

台灣老年照護市場的購買行為研究

--- 以 C 醫學中心為例

A Study on Taiwan Senior Citizen's Purchasing Behavior for
Health Maintenance

研究生：張家昇

指導教授：陳光華

國立交通大學

高階主管管理學程碩士班

碩士論文

A Thesis

Submitted to Master Program of Management for Executives

College of Management

National Chiao Tung University

in partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Executive Master

of

Business Administration

March 2005

Hsinchu, Taiwan, Republic of China

中華民國九十五年三月

國立交通大學

研究所碩士班

論文口試委員會審定書

本校 高階主管管理學程 碩士班 張家昇

所提論文：台灣老年照顧市場的購買行為研究——以C醫學中心為例

合於碩士資格水準、業經本委員會評審認可。

口試委員

李堯賢

陳冕嘉

陳老華

指導教授

陳老華

學程主任

柯千

台灣老年照護市場的購買行為研究--- 以 C 醫學中心為例

學生：張家昇

指導教授：陳光華

國立交通大學 高階主管管理學程碩士班

中文摘要

研究目的：台灣醫療產業困難經營，隨著高齡化社會的來臨，老年人的需求就是我們的商機。本研究對老年照護市場的購買行為進行研究，以瞭解老人照護服務概況及特性，並藉由老人照護消費者之購買行為，瞭解消費者在評估時會注重哪些產品屬性，從不同消費群體的角度去探討對產品偏好上的差異、以進行購買需求構面解析，且針對企業經營的各個構面產生獨特的策略定位，做具體之建構以形成企業競爭優勢，希望有助於業者擬定其行銷策略。

研究方法：本研究屬於探索性，以次級資料研究，及問卷設計與專家深度訪談研究。透過文獻探討，將研究變數分為：人口統計變數、生活型態變數及消費行為變數三大部份。依據研究目的，擬定研究假設；進而設計問卷內容，用問卷調查法來收集資料，以EBM模式之消費者購買決策過程作為本研究之架構，以AIO生活型態變數作為市場區隔的基礎，並描述其人口統計變數之特徵，透過老人照護之產品屬性、消費實態變數，作為消費行為之描述。在分析方法上本研究採用次數分配百分比、因素分析、信度分析、集群分析、區別分析、變異數分析、雪費檢定、卡方檢定等統計方法，對蒐集之樣本資料進行分析。

根據研究結論，老人照護消費者可透過生活型態作為有效市場區隔的變數。各區隔市場的老人照護消費者，在人口統計變數有顯著差異。本文最後就三個區隔市場，提出產品、價格、通路及促銷策略，作為政府與相關業者擬定策略之建議。

A Study on Taiwan Senior Citizen's Purchasing Behavior for Health Maintenance

Student: Chang, Chia-Sheng

Advisor: Chen, Quang-Hua

Master Program of Management for Executives
National Chiao Tung University

Abstract

Among the many factors affecting medical expenses, the population aging is the single most concurred upon by scholars examining the fiscal balance of the Taiwanese National Health Insurance. According to the estimate of population structure by Council for Economic Planning and Development and Ministry of the Interior, the older population will increase extremely high. Population aging is a necessary consequence of the population transition and that will be the new commercial chance for medical industry.

We study on the elderly nursery market to know the difference about people segregating in purchasing the care. Also, we wish to study the elements that influence the elderly nursery care purchasing behaviors. Therefore, the resources of nursery care might be efficiently used, and the service marketing will be improved as well. Through this research on Taiwan elderly citizen's purchasing behavior for health maintenance, we hope there will be better understanding about the core elements for the elderly nursery care services and promoted appropriate strategies for the elderly nursery care organization and for the government authority.

In experimental research, we make use of questionnaires investigation reports from one medical center. The EBM consumer purchasing behavior model is used as a conceptual framework, and the AIO lifestyle variables are used as a basis for market segmentation. Demographic factors, product properties, and consumption reality variables are used to describe the characteristics and behavior of consumers. All data analyzed with following methods: Frequency Distribution Analysis, Factor Analysis, Reliability Analysis, Cluster Analysis, Discriminant Analysis, ANOVA Analysis, Scheffe's Test and Chi-square Test.

The research result shows that the consumers could be effectively segregated by lifestyle variables. Among the three segments, demographic variables, purchase motive variable, sources of information, product properties and consumption reality variables are significant predictions of product choice. The results and recommendations of this research could help the elderly nursery care providers form their product, price, place, and promotion strategy.

誌 謝

論文終於完成了，撰寫一篇研究論文，箇中滋味，豈是三言兩語所能形容，然而愈接近完稿時刻，內心的喜悅，心中的滿足，倍覺甘美，它是兩年來的驗收，更是師長諄諄教誨的結果，讓我受益匪淺。

本論文的順利完成，首先要衷心感謝我的論文指導教授陳光華教授，在這位行銷管理大師的悉心指導下，無論觀念之啟迪、研究方法之傳授，乃至研究架構之確立，研究進行中的建議、修正，均在恩師諄諄教誨下始得完成，浩蕩師恩，永銘於心。也要感謝口試委員李堯賢老師及陳菟蕙老師在口試時不吝指教，惠予寶貴意見與殷切指正，使本研究疏漏得以斧正，使我的論文更臻完美。還有所有教導過我的教授，也謝謝你們在觀念與經驗上的指導；在學習的過程中，不因我專業知識有限，鼓勵我盡量利用外界資源充實自己，傳授「堅持」與「嚴謹」的治學精神；為「精進作為」的基本架構奠基；使我個人智識上的成長，能有長足的進步，了解企業管理的內涵及更嚴謹地去研究學問。

當然，這一路走來，還要感謝的是所有參與這個研究、願意分享自己經驗，彼此互相鼓勵與打氣的各位老師、同學與學長、學弟妹，讓我在研究架構的成形、概念的釐清、研究方法逐步的精進，在最後衝刺的關鍵時刻，也感謝斐琳的幫忙文書整理。

最要感謝的是在這過程中，家人給予的無限關心與包容，無論發生什麼事，你們總是無怨無悔地支持我、給我世界上最充足的親情溫暖，讓我能夠無後顧之憂追尋自己的夢想，其實這就是讓我意志堅強的最大力量。謝謝你們。寶玲不但分擔我在家庭、工作、課業三頭奔波的辛勞，更承攬起大部分照顧寶貝兒女的事務，所有的一切我將深深牢記在心，謹將此論文獻給她。

兩年EMBA生涯，從筆試、口試到入學，同學們揮汗患難與共的準備教案、作業，柏克萊大學參訪時的共同生活，到論文的準備完成，這都將是我一生難忘的回憶；要感謝的人太多，語言可表達的太少，謹以此論文獻給在我生命中曾經停駐過的所有親友，獻給所有我愛與愛我的人！

目 錄

中文摘要	.....	i
英文摘要	.....	ii
誌謝	.....	iii
目錄	.....	iv
表目錄	.....	vii
圖目錄	.....	x
第一章	緒論	1
1.1.	研究背景及動機	1
1.2.	研究目的	1
1.3.	研究範圍	1
1.4.	研究對象	1
1.5.	研究架構	2
1.6.	研究步驟	2
1.7.	研究方法與限制	3
第二章	文獻探討	5
2.1.	老年人特性	5
2.1.1	高齡化社會的影響	5
2.1.2	高齡化社會的商機	7
2.1.3	老年人的照護問題	9
2.2.	老年人的照護市場探索	10
2.2.1	老年人的照護	10
2.2.2	照護市場現況	10
2.2.3	產品屬性理論	13
2.3.	消費者行為及決策理論	15
2.3.1	消費者行為之意義	15
2.3.2	消費者購買行為研究	16
2.3.3	消費者行為之分析	17
2.3.4	消費者行為之理論與模式	19
2.4.	生活型態理論	27
2.4.1	生活型態之定義	27
2.4.2	生活型態對消費者決策之影響	28
2.4.3	生活型態之研究架構	31

	2.4.4	生活型態之衡量方法.....	33
	2.4.5	生活型態之應用與限制.....	33
	2.5.	相關文獻探討.....	34
	2.5.1	相關文獻彙整.....	34
	2.5.2	相關變數整理.....	37
	2.5.2.1	人口統計變數.....	37
	2.5.2.2	資訊來源變數.....	37
	2.5.2.3	購買動機變數.....	38
	2.5.2.4	產品屬性變數.....	38
	2.5.2.5	購買實態變數.....	40
	2.6.	本研究之觀念性架構.....	41
第三章		研究方法.....	42
	3.1	操作性架構與研究變數.....	42
	3.1.1	操作性架構.....	42
	3.1.2	研究變數.....	43
	3.2	研究假設.....	45
	3.3	問卷設計.....	46
	3.4	抽樣設計.....	51
	3.5	資料處理與分析方法.....	55
	3.6	效度與信度分析.....	57
	3.6.1	效度分析.....	57
	3.6.2	信度分析.....	58
	3.7	研究限制.....	59
第四章		資料分析與結果.....	60
	4.1	描述性統計.....	60
	4.1.1	老人照護購買動機變數之描述性分析.....	60
	4.1.2	老人照護購買資訊來源之描述性分析.....	60
	4.1.3	老人照護購買消費實態變數之描述性分析.....	60
	4.2	老人照護購買者的生活型態變數分析.....	62
	4.2.1	老人照護購買者的生活型態因素構面之分析.....	62
	4.2.2	集群分析.....	66
	4.2.3	區別分析.....	67

4.2.4	各集群在生活型態構面之差異分析.....	67
4.3	生活型態區隔在人口統計變數之分析.....	70
4.3.1	各消費者集群在性別之分析.....	70
4.3.2	各消費者集群在年齡之分析.....	71
4.3.3	各消費者集群在教育程度之分析.....	72
4.3.4	各消費者集群在家庭狀況之分析.....	72
4.3.5	各消費者集群在可陪侍的家人狀況之分析.....	73
4.3.6	各消費者集群在職業之分析.....	74
4.3.7	各消費者集群在主要經濟來源之分析.....	75
4.3.8	各消費者集群在每月可花用金額之分析.....	76
4.4	生活型態區隔在購買動機變數之分析.....	77
4.5	生活型態區隔在資訊來源變數之分析.....	77
4.6	生活型態區隔在消費實態變數之分析.....	78
4.6.1	生活型態區隔在接受服務的時間之分析.....	78
4.6.2	生活型態區隔在每月的支付費用之分析.....	79
4.6.3	各消費者集群在老人照護型態之分析.....	80
4.6.4	生活型態區隔在主要需求機能之分析.....	81
4.7	生活型態區隔在產品屬性評估準則之分析.....	82
4.7.1	產品屬性之因素分析.....	82
4.7.2	各消費者集群在產品屬性上之差異分析.....	85
4.8	本研究假設驗證之總彙整.....	87
4.9	生活型態區隔之綜合分析.....	88
第五章	結論與建議.....	91
5.1	結論.....	91
5.2	建議.....	93
5.3	後續研究建議.....	100
參考文獻	.....	101
附錄	問卷資料.....	108

表目錄

表 2-1	高齡化社會帶來的危機與契機.....	7
表 2-2	產品屬性分類.....	14
表 2-3	消費者行為之定義整理.....	15
表 2-4	一般消費者特性.....	18
表 2-5	影響消費者行為之因素.....	19
表 2-6	影響消費者決策過程.....	19
表 2-7	生活型態定義.....	27
表 2-8	生活型態之構面.....	32
表 2-9	AIO 變數之意義.....	33
表 2-10	生活型態研究之產品限制.....	34
表 2-11	人口統計變數彙整.....	37
表 2-12	資訊來源變數彙整.....	38
表 2-13	購買動機變數彙整.....	38
表 2-14	產品屬性變數彙整.....	38
表 2-15	購買時態變數彙整.....	40
表 3-1	老人照護產品屬性變數.....	44
表 3-2	生活型態變數.....	45
表 3-3	樣本來源的問卷設計.....	47
表 3-4	購買動機的問卷設計.....	48
表 3-5	資訊來源的問卷設計.....	48
表 3-6	消費實態的問卷設計.....	48
表 3-7	購買動機的問卷設計.....	49
表 3-8	生活型態的問卷設計.....	50
表 3-9	老人照護之問卷發放狀況.....	53
表 3-10	老人照護之問卷回收狀況.....	53
表 3-11	樣本性別次數分配.....	53
表 3-12	樣本年齡次數分配.....	53
表 3-13	樣本教育程度次數分配.....	54
表 3-14	樣本生活狀況次數分配.....	54
表 3-15	樣本子女狀況次數分配.....	54
表 3-16	樣本職業狀況次數分配.....	54

表 3-17	樣本經濟來源次數分配.....	55
表 3-18	樣本每月可花用金額次數分配.....	55
表 3-19	信度的衡量方式.....	58
表 3-20	生活型態各因素構面及整體信度值.....	59
表 3-21	產品屬性各因素構面及整體信度值.....	59
表 4-1	樣本購買動機變數之次數分配.....	60
表 4-2	樣本資訊來源變數之次數分配.....	60
表 4-3	樣本接受服務時間之次數分佈.....	60
表 4-4	樣本每月所支付費用之次數分配.....	61
表 4-5	樣本接受的老人照護型態之次數分配.....	61
表 4-6	照護服務樣本最主要的需求機能之次數分配.....	61
表 4-7	KMO值判別標準.....	62
表 4-8	生活型態KMO取樣適合性檢定和Barlett球面性檢定.....	63
表 4-9	生活型態因素構面分析表.....	63
表 4-10	因素一：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	63
表 4-11	因素二：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	63
表 4-12	因素三：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	64
表 4-13	因素四：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	64
表 4-14	因素五：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	64
表 4-15	因素六：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	65
表 4-16	因素七：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	65
表 4-17	因素八：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	65
表 4-18	生活型態因素構面命名、包含題項.....	65
表 4-19	各集群Wilk's Lambda之數值.....	66
表 4-20	各集群樣本人數.....	67
表 4-21	群組區別分析混淆表.....	67
表 4-22	生活型態變數總檢定表.....	68
表 4-23	各集群在生活型態因素構面上之差異分析.....	68
表 4-24	各集群在生活型態因素構面之 Scheff's 檢定表.....	69
表 4-25	各集群消費者之特性描述.....	70
表 4-26	各集群之性別分佈與卡方檢定.....	70
表 4-27	各集群之年齡分佈與卡方檢定.....	71

表4-28	各集群之教育程度分佈與卡方檢定.....	72
表4-29	各集群之生活狀況分佈與卡方檢定.....	73
表4-30	各集群之可陪侍的家人狀況分佈與卡方檢定.....	73
表4-31	各集群之退休前的職業分佈與卡方檢定.....	74
表4-32	各集群之現在主要經濟來源分佈與卡方檢定.....	75
表4-33	各集群之每月可花用金額分佈與卡方檢定.....	76
表4-34	各集群之動機分佈與卡方檢定.....	77
表4-35	各集群之資訊來源分佈與卡方檢定.....	78
表4-36	各集群之接受服務的時間分佈與卡方檢定.....	79
表4-37	各集群之每月的支付費用分佈與卡方檢定.....	80
表4-38	各集群之老人照護型態分佈與卡方檢定.....	80
表4-39	各集群之每月的主要需求機能分佈與卡方檢定.....	81
表4-40	產品屬性KMO取樣適合性檢定和Barlett球面性檢定.....	82
表4-41	產品屬性因素構面分析表.....	82
表4-42	因素一：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	83
表4-43	因素二：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	83
表4-44	因素三：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	84
表4-45	因素四：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	84
表4-46	因素五：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	84
表4-47	因素六：因素構面命名、包含題項與因素負荷量.....	84
表4-48	產品屬性評估準則因素構面命名、包含題項.....	85
表4-49	生活型態變數總檢定表.....	85
表4-50	各集群在產品屬性評估準則上之差異分析.....	86
表4-51	各集群在生活型態因素構面之 Scheff's檢定表.....	87
表4-52	研究假設驗證之總彙整表.....	87
表4-53	各集群特徵綜合分析表.....	89

圖目錄

圖 1	研究步驟.....	3
圖 2-1	全球高齡人口比例推移.....	5
圖 2-2	高齡化社會衍生之相關議題.....	6
圖 2-3	台灣 2002 年全民健保各年齡層與醫療支出之間的關係.....	6
圖 2-4	高齡化社會的需求商機.....	8
圖 2-5	高齡社會產業市場的調查與統計.....	8
圖 2-6	產品屬性的分類.....	14
圖 2-7	S->O->R 觀點看消費者行為.....	17
圖 2-8	消費者特性的一般與特殊性連續尺度.....	18
圖 2-9	消費者行為模式.....	19
圖 2-10	Nicosia 消費者購買行為模式.....	21
圖 2-11	Howard-Sheth Model.....	22
圖 2-12	Engel-Blackwell-Miniard 消費者行為模式圖.....	24
圖 2-13	Maslow 的需求層級理論.....	25
圖 2-14	Lazer 之生活型態階層概念.....	27
圖 2-15	生活型態對購買行為之影響.....	29
圖 2-16	生活型態與購買過程.....	30
圖 2-17	生活型態研究的一般性架構.....	31
圖 3-1	操作性架構.....	43
圖 3-2	抽樣的程序.....	52
圖 3-3	本研究之資料分析流程與步驟.....	57

第一章 緒論

1.1 研究背景及動機

全民健康保險制度從民國 84 年開辦，由於健保經費不足，健保局從 93 年開始，推出總額給付、自主管理、協商點數、個別醫院總額制度……，以抑制健保醫療費用成長，在有限的醫療資源下，台灣醫療產業面臨嚴苛的挑戰，除了要取得競爭優勢外，尋求藍海市場，保留住高忠誠度、高附加價值的顧客，以及永續經營等目標更是關鍵點所在。

近年來台灣人口的快速老化，業已達到聯合國高齡化社會的標準¹，台灣地區的老化率僅次於日本居世界第二位²，甚至不久後可能成為老化速度最快的國家。由於晚婚、不婚、生育率的降低，台灣地區的人口數量將呈現負成長。老年人口數量的增加與累積，且人口老化程度嚴重，代表整個社會的「扶養比」³日益上升，勞動人口的經濟負擔將較先前為沈重。當人口老化的速度過於劇烈時，因應人口老化問題所伴隨的相關社會安全準備時間便愈短，問題也將愈嚴重。

然而隨著高齡化社會的來臨，老年人的需求就是我們的商機。因此本研究將對老年照護市場的購買行為進行研究，以其瞭解並開拓進入新市場、提供新服務。

1.2 研究目的

人口老化不僅是關係著人口年齡組成與健康狀況的變化，而是整個社會與消費者對醫療需求的質和量都將不同。如前所述，台灣以近乎全世界最快的速度完成人口轉型，未來勢必也將成為人口老化速度最快的國家。在此問題逐漸嚴重之際，若不思籌對策，社會制度將會來不及因應此一狀況。本研究係以「行銷」概念，反思行銷溝通通路的精進作為，希望達成下列目的：

1. 瞭解台灣地區醫療機構提供老人照護服務概況及特性
2. 瞭解台灣地區老人購買需求構面解析，提出具體的解析
3. 針對企業經營模式的各個構面產生獨特的策略定位、做出具體之建議，以形成企業競爭優勢

1.3 研究範圍

本研究以某醫學中心對老年人所提供照護的服務，來研究老年人照護市場的購買行為。

1.4 研究對象

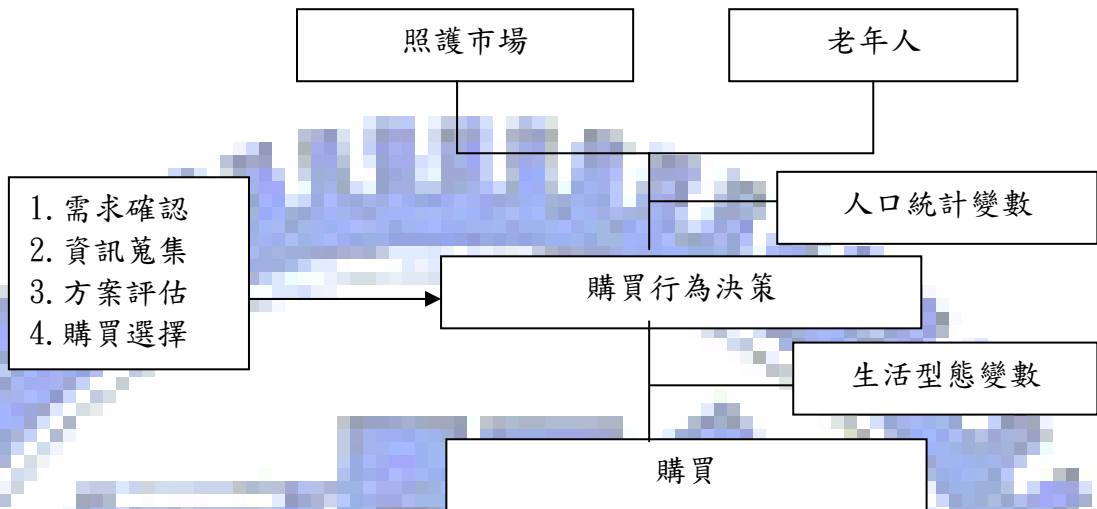
取樣某醫學中心服務的 65 歲以上高齡人口，以其對老年人所提供照護的服務，來研究老年人照護市場的購買行為。

¹ 聯合國以一個社會中，65 歲以上的高齡人口如占總人口的 7%，可稱為高齡化社會。

² 1990 年老化率：日本 0.397、台灣 0.351。

³ 所謂扶養比係指每百個工作年齡人口（15 至 64 歲人口）所需負擔依賴人口（即 14 歲以下幼年人口及 65 歲以上老年人口）之比，亦稱為依賴人口指數，比率越高，表示有生產力者的負擔較重，比率越低，表示有生產力者的負擔較輕。

1.5 研究架構



本研究以65歲以上的老人為研究主體，以照護市場的服務為客體，以消費者購買產生的中間各種影響因子，如人口統計變數、生活型態變數，及影響購買決策的需求動機確認、資訊來源影響、產品區隔，購買選擇可能等為研究變數，以探討變數的影響。全文共分成五章，在第一章緒論中將介紹本研究之研究背景、研究動機、研究目的、研究流程與本論文結構；第二章文獻探討，將介紹與本研究相關之文獻，包含消費者行為模式、老人照護市場探討，生活型態理論、產品理論等等與消費者行為相關之研究；論文第三章為本研究之研究設計，包含研究抽樣原則、資料蒐集原則、資料分析原則；第四章為文本分析，在本章中將本研究所訪談之資料透過編碼與歸類做文本之分析；第五章為結論與建議，本章包含研究結論與建議未來之研究方向。

1.6 研究步驟

本研究採用下列研究步驟：

1. 界定研究主題與目的
研究第一步驟，就是確立本研究的問題與目的，作為進行研究的準則與目標。
2. 探討相關理論與文獻
依據研究的主題與目的，進行蒐集與研究相關理論及文獻，並且整理相關研究的方法與結果，據此以提出研究之觀念性架構。
3. 擬定研究模式
藉由觀念性的架構，參考現有原理、原則、經驗法則或研究結果，以建立適當的研究模式，以符合研究之目的。
4. 設計問卷
依據研究問題與目的，參照所建立的研究模式，並考量人力、物力限制，界定出適當的研究範圍與對象，以進行抽樣方法設計，另外亦重視研究內容的信度與效度。
5. 收集資料
依據研究模式與研究範圍，收集有關資料，並將研究目的、研究架構，經由文獻的探討後，以設計問卷，進行資料蒐集。

6. 資料分析與解釋

將蒐集之資料整理彙總，利用因素分析、集群分析等統計方法進行資料的處理與分析。

7. 結論與建議

根據資料分析、解釋及發現，作成研究的結論，依據結論，針對現況作成具體之建議，並提出後續之研究方向。本研究依1-5節所列示之架構進行研究，茲將整個研究步驟圖1示如下：

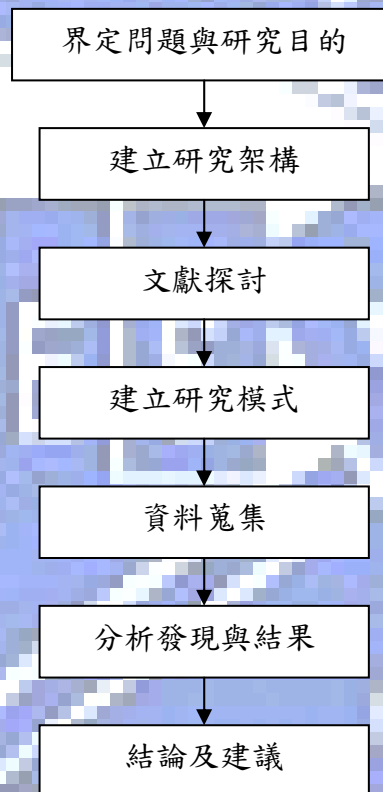


圖 1：研究步驟

1.7 研究方法與限制

一、研究方法

本研究思考主軸是以老年人在照護市場的購買，研究影響行為的各種變數，然後提供在市場，企業導入此區隔變數會產生何種變化，試圖找出讓提供老年人照護市場企業可以參考或依循的模式，甚至引發相關企業的熱烈討論，在有形或無形的思維中，讓各相關企業在做企業決策或做策略定位時，能夠深刻去瞭解企業競爭優勢的意涵，然後在配合企業高度的執行力，以降低企業營運風險，突圍而出，形成企業另一種競爭優勢。基於以上的理論架構，在研究方法上，就會以如上所述的理論架構去執行。

1. 次級資料研究：

本研究之次級資料的搜集範圍包括：

- (1) 政府機構發行隻刊物及統計資料：
- (2) 受訪談之企業機構所提供之資料。

2. 問卷設計與專家深度訪談

本研究屬於探索性，因此採用專家訪談與購買者問卷調查方式，進行有關老年人照護市場購買之本質的探討、分析，然後以行銷的思考角度及術語來解析及說明；使消費者實際購買的本質與企業行銷策略的理論架構，能夠結合在一起；充分將理論與實際結合在一起，並以行為決策理論基礎來表達及詮釋。

二、研究限制：

本研究經由文獻之探討及研究架構之建立、研究方法之設計，同時多次訪問提供老年人照護產業之專業人士並與教授多次討論；以充分瞭解產學業界專家對照護購買行為之看法與解析，以便提供企業在實務上之策略作為；然後導入行銷理論，使企業之實際作為得到行銷理論上的論證。然而本研究仍存有下列因素之限制：

- 1.有些受訪者基於本身的年齡、身體狀態、無法充分表達及具體陳述。
- 2.基於受訪者之學歷背景及價值觀認定，可能會對受訪之分析結果打折扣；但本人基於專業背景及行銷管理的訓練，儘可能以行銷管理的術語陳述出來。

第二章 文獻探討

2.1 老年人特性

2.1.1 高齡化社會的影響

醫療科技的進步，使得國民平均壽命持續延長，加上戰後龐大嬰兒潮族群陸續步入老年期，因此使得全球高齡人口持續增加。根據聯合國衛生組織(WHO)的定義，當一個國家65歲以上的老年人口佔全體人口比例超過7%者，稱之為高齡化社會(ageing society)，當比例超過14%時，稱為高齡社會(aged society)。聯合國人口分析資料顯示，目前許多已開發國家皆已步入高齡社會，2000年高齡化程度最者為義大利，其次為德國與日本，預估到達2050年時，義大利、德國、日本等國的高齡化程度將超過35%(圖2-1)。由此可知，「人口結構高齡化」是目前全球各國所面臨的重大議題。

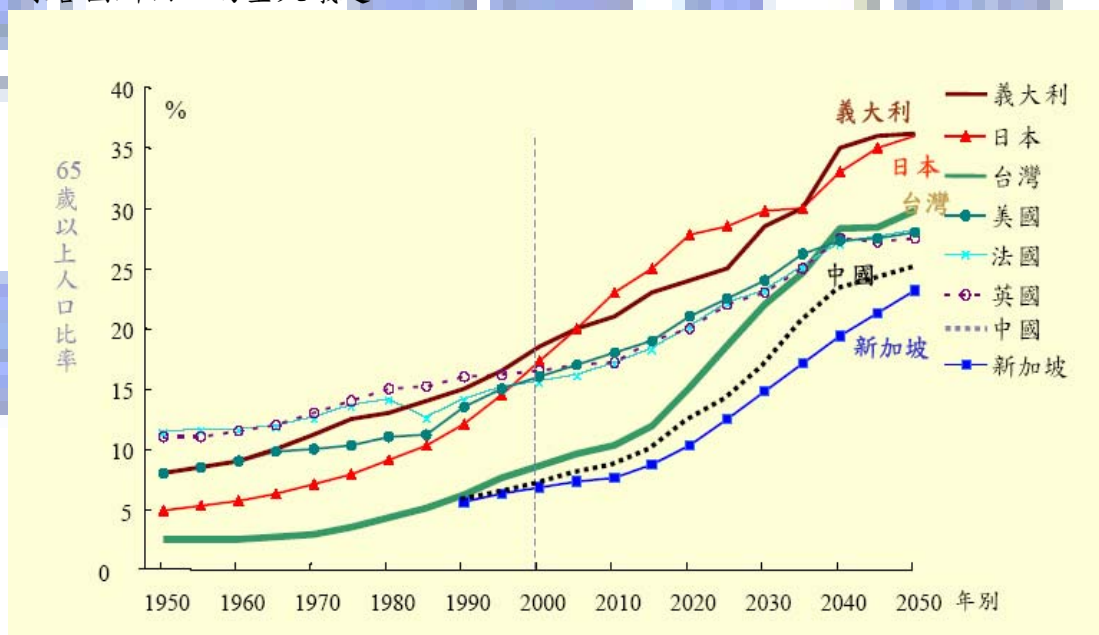


圖 2-1、全球高齡人口比例推移 (聯合國 2000)；中華民國台灣地區民國 91 年到 140 年人口推計，行政院經濟建設委員會 2002)

近年來台灣人口的快速老化，業已達到聯合國高齡化社會的標準。人口老化議題的關鍵在於老化的速度，根據研究發現，日本人口的平均年齡因迫近年齡上限，其成長有趨於遲滯的情形，但台灣人口的老化率則因距離年齡上限仍遠，可望不久後超越日本。而台灣地區的老人比率由10%上升到20%只需約23年的時間，僅略低於日本的22年，老化的速度同樣居世界第二位。當人口老化的速度過於劇烈時，因應人口老化問題所伴隨的相關社會安全準備時間便愈短。

人口結構高齡化所衍生出的相關議題，可分為個人與國家社會兩大層面來看。個人層面將衍生出：生理老化所引起的緩慢衰退、因疾病所引起的快速衰退，以及老人經濟來源安全等議題，而這些需要可分別由照護安排、介入治療、輔具與環境規劃、以及個人儲蓄保險規劃著手(參考圖2-2)。

國家社會層面所衍生出的相關議題，包含勞動人口比例降低、公共支出增加所需解決減輕整體經濟負擔的問題，以及因應老年人消費轉為保守，所呈現的經

濟型態規模轉小的可能性。目前各國因應勞動人口比例降低，提出改變人口結構、延長退休年限等政策，而因應公共支出增加，提出減低公共支出需由改善老年福利政策著手(參考圖2-2)。

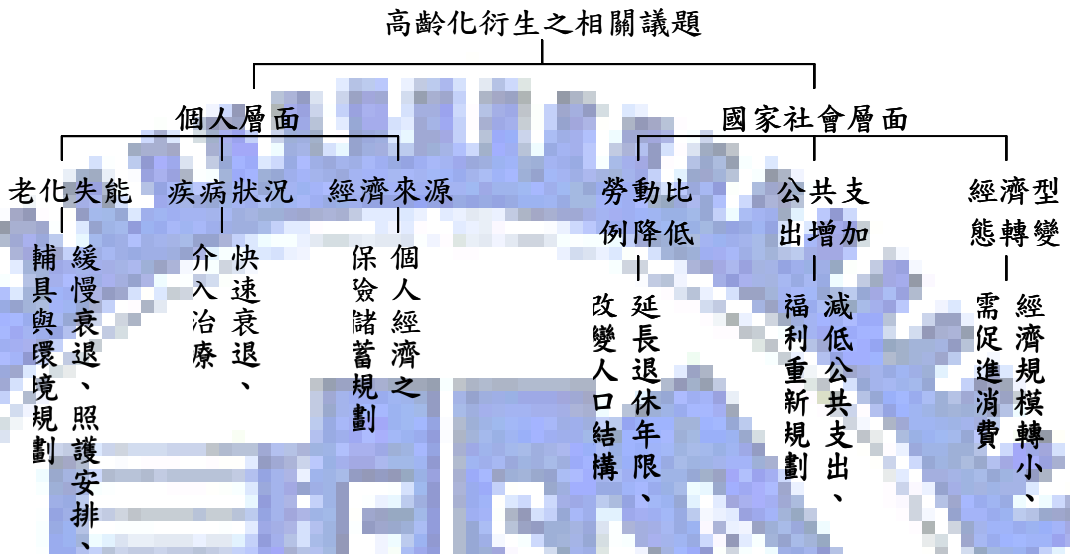


圖 2-2、高齡化社會衍生之相關議題 (工研院 IEK 生醫組)

老年人口絕對數量的增加與全體人口相對比例的改變，除了帶來人口結構的改變外，更重要的是對健康狀況的影響⁴。觀察年齡與醫療支出之間的關係，老年人口的醫療支出高於幼年人口、幼年人口又高於青壯年人口⁵ (圖2-3)。台灣以不到七十年的時間完成西方國家耗費近二百年才完成的人口轉型過程 (涂肇慶、陳寬政, 1989)，如此劇烈的人口年齡結構變動，加上生育率的降低，台灣地區的人口數量呈現負成長，預計從2023年的人口數量高點約2,383萬人，下滑至2050年時的2,125萬人。老年人口數量的增加與累積，代表整個社會的「扶養比」日益上升，此影響將從總費用的上升，變成每人平均負擔的上升，進而排擠其他的可用資源。

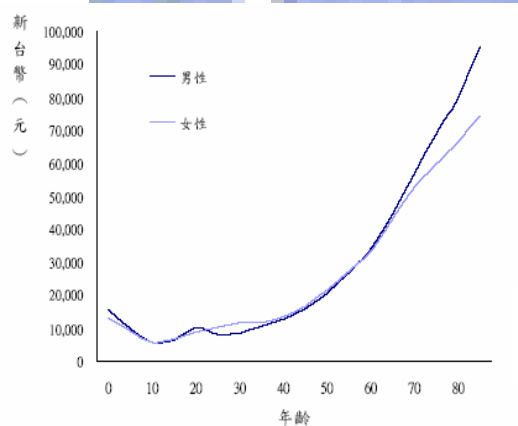


圖 2-3 台灣 2002 年全民健保各年齡層與醫療支出之間的關係

⁴ 人口老化與健保費率, 郭駿耀, 中華民國九十三年七月

⁵ 詳見歷年全民健康保險統計

2.1.2 高齡化社會的商機

雖然高齡化社會來臨，將帶來許多問題，但另一方面說來，也帶來許多新機會（參考表 2-1）。世界衛生組織將積極的老齡化界定為“盡可能增加健康、參與和保障機會的過程，以提高人們老年時的生活品質”（WHO, 2002）。觀察高齡化社會的相關需求，發現高齡人口增加對於照護產品的需求大增，對於休閒服務、運動等活動的需求也增加，同時對於經濟規模的影響，也有增加的趨勢。因此高齡化社會雖然會帶來一些危機，但相對也有許多的契機。

表 2-1 高齡化社會帶來的危機與契機

高齡化社會的發展	危機	契機
高齡人口增加	老人年金總量增加；個人資本減少。	休閒產品與服務的需求增加；對於更小、更舒適的家庭需求增加。
不同世代的老年人	低經濟成長、增加依賴度；供需間的差異。	新穎與變化需求的新產品與服務；經濟成長仍有空間。
老年人過份武斷	高齡者形成掌握主權的族群；抵抗年齡歧視的需求；世代衝突。	對於休閒與運動的需求；對於訓練課程的需求。
增加可花費的所得	更深的世代差異。	增加支出；增加對於舒適與生活品質的要求；存款的轉移，如投資；經濟成長。
高齡者改善健康	健康照護產品的需求改變；	降低國家的健康壓力；健康照護產品需求增加。
健康衰退	增加國家的健康照護壓力；對於健康照護產品需求改變。	健康照護產品需求大幅增加；改變健康照護產品的需求。
生理能力衰退	生理障礙增加；需協助與適應的衰退類別增加；降低獨立性，增加支援的需求。	增加輔具需求；增加無障礙產品及服務的需求，注重舒適性及使用友善的目的；增加對於照護與服務的需求。
科技進展	新穎性的障礙；科技對於有錢人與否的分野。	對於負面影響的新解決方案；新產品服務等需求的全新滿足。
其他社會發展	社會剝奪；較少的志工，需要更多的正規健康照護；不安全感及不滿；更多流動性；移民老年人增加。	增加健康照護服務的需求；增加對於安全性的需求；對於行動相關的產品及服務的需求。

(KITZ；工研院 IEK 生醫組)h

嬰兒潮世代可以說是歷史上最具有價值的老年人，雖然只佔總人口數的 20%，但是卻控制 40% 的國民可支配所得以及 77% 的私人投資。目前老年族群的急速增加，相關產品與服務的提供卻仍跟不上人口變化的速度，因此在供給

不足的情況下，相關產業的需求也增加，這不僅僅是社會議題，更是莫大的商機(參考圖 2-4)。

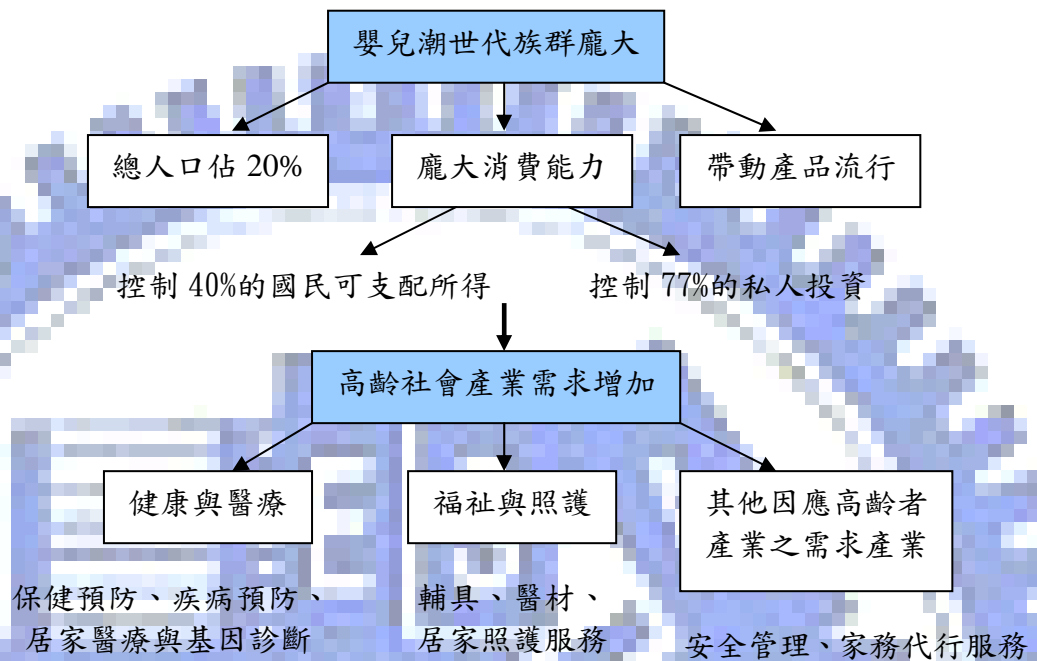


圖 2-4、高齡化社會的需求商機 (工研院 IEK 生醫組)

目前全球高齡社會產業，主要可以分成三大層面，其一為「健康與醫療」層面，包含保健預防、疾病預防、居家醫療與基因診斷等範疇，其二為「福祉與照護」層面，包含輔具、醫材、居家照護服務，最後為「其他各種因應高齡者產業的需求產業」，如安全管理、家事代行服務等項目。依據日本產經省對於高齡社會產業市場的調查與統計，推算 2001 年全球高齡社會產業市場為 10.92 兆美元，推估 2025 年將達 37.38 兆美元 (參考圖 2-5)，依此推估，2001 年台灣高齡社會產業市場約為 246 億美元，推估 2025 年將可達 1,089 億美元。在「21 世紀產業願景」，日本通產省也將高齡化社會產業列入未來具發展潛力的 5 項的重要產業之一(2000 年)。顯見在高齡社會的全球趨勢影響下，能夠改善老年人生活品質、並將不同層面所產生的衝擊與影響降至最低的高齡化產業，將是未來最具發展潛力的重要新興產業。

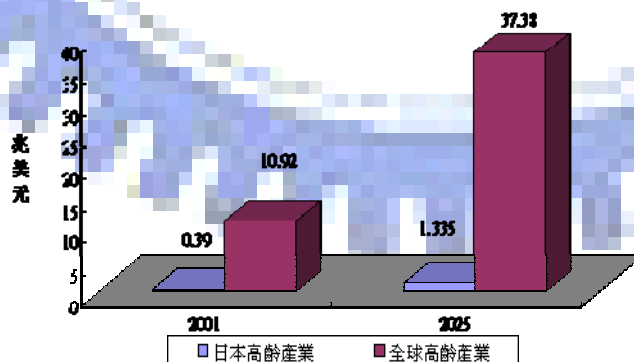


圖 2-5 高齡社會產業市場的調查與統計 (日本產經省)

2.1.3 老年人的照護問題

「由於人口結構快速老化，加上醫療科技發展，重症照護的加強，民眾對醫療需求不斷提升，造成醫療費用急遽成長」⁶國民平均餘命延長，使未來台灣的人口中，老年人口佔總人口的比例越來越高，慢性疾病的盛行將是此狀態下的必然結果。

台灣近來年前十大死亡的主要死因變成慢性退化性疾病，如心血管疾病、癌症、糖尿病、中風等，病程特色為「持續變化」，無法達到治癒的效果，只能提供某程度上的症狀緩解與疾病控制，避免因為慢性病造成病患的嚴重失能(衛生署, 2002)。老人因此慢性疾病的盛行而承受著心理及生理上的痛苦，產生與過去不同的生活方式及習慣，並依身體狀況及社會地位等的不同，其需求會隨之改變。不僅如此，與老人生活息息相關，甚至必須負擔起主要照顧角色的家屬，生活型態及生活品質也可能受到影響。因此購買照護產品以維持甚至期望提高生活品質 (quality of life) 為社會大眾的目標需求(東正德, 1987)。

一般在評估慢性病對於失能的衝擊時，主要是利用功能評估的方式，衡量個人是否有能力照顧自己的日常生活起居。其中以日常生活功能指標 (Activities of Daily Living, ADLs) 與工具性日常生活指標 (Instrumental Activities of Daily Living, IADLs) 為最常見指標。ADLs 評估的主要項目有：洗澡、室內走動、穿衣服、上下床、如廁、進食等六項被認為是基本活動功能的指標。若有一項功能產生障礙，表示無法獨立自行生活，需要旁人生活上的照顧。將此六項指標按照個人能自理的程度細分為：無須他人幫助、只需某些程度的幫助與無法不依賴他人幫助，該分數的加總即成為ADLs (Liang, 1986)。至於IADLs 是後續研究者根據ADLs 所衍生出來的另一個身體功能指標，其活動需要比ADLs 更高的技巧才能夠完成，如打電話、外出行動、購物、做家事、煮飯與按醫囑服藥等。這類活動需要在ADLs 皆為正常的前提下才能進行，並且尚須具備正常的認知功能(吳淑瓊, 1998)。上述的工具除了是健康狀況最基礎的評量工具外，也能完整表述出老年人的日常生活所必需活動。每個老人承受的情況與需求皆不同，但ADLs與IADLs皆是逐年惡化，假使大多數的人口不因老化作用造成健康狀況惡化，在健康者耗用較少醫療資源的假設下，整體醫療支出不應產生巨大波動。反之如果不同時伴隨健康狀況的改善，而只是徒增人們患病的歲月，人們將傾向增加照護需求情況的支出。人口快速老化不僅大幅增加對長期照護機構、照護人力等醫療資源的需求 (Chong, 1997)；同時失能老人更帶給家庭許多影響，尤其對主要照顧者的衝擊最大。

⁶ 中央健保局2002年之「全民健康保險部分負擔及保險費率調整報告」。

2.2 老年人的照護市場探索

2.2.1 老年人的照護

老年人的照護就是老人的健康與生活養護照顧的提供。傳統上，老年照顧與安養大部份都在家庭完成，但隨著社會生活型態的改變、生育率的降低，這種觀念已面臨嚴酷的考驗。以往老人多依賴家庭提供照顧，老人日常起居的「照顧者」，尤其像照顧慢性退化性疾病，大部分會變成家庭生活的一部份，成為一種特有的生活方式，影響的不只個人層面，全家大小的生活步調都會被影響。當家中有人罹患疾病，家屬的角色隨即轉換為非專業照顧者，並背負許多責任與功能，容易有不必要的緊張與壓力，甚至進一步損害他們所提供的照顧品質（盧振華，2003）；因此，照護提供者能詳細了解老人及家屬照顧者需要哪些相關資訊，並提供適當專業的醫護知識與資訊，有助於老人與家屬在社會及情緒方面的適應，並且有利於老人照護上的管理。身兼老人照顧者角色的人還必須扮演老人的溝通者、翻譯者、訊息提供者、醫療照顧協助者、病人情緒精神支持者、生活照顧者等角色。此角色對於家屬照顧者本身的健康、時間安排、焦慮度以及精力都有明顯的負向影響（Aranda and Hayman-White, 2001）。這兩者——老人及照顧者——承受的壓力及需求相當類似（東正德，1987），且家庭照顧者更需要面對工作的負擔以及照顧情緒壓力，因此照護除了提供老人與照顧家屬資訊、靈性、心理社會、社會福利與急難救助、法律和/或經濟等各方面與老人相近的需求之外，還有協助老人家務處理、舒緩家屬老人照顧方面的壓力及提供家屬暫時喘息的需求存在（Liang, 1986; Day, 1987; Gimmy, 1988）

由於照護為一連續性、綜合性之照護，除了護理服務的提供外，還包含醫療照護、個人照護、生活照護與社會支持等。因社會變遷、家庭型態改變、婦女就業率增加等因素影響下，照顧失能老人不再是個人或家庭能獨力承擔，而必需向外尋求其他替代性照顧方案，這也將是未來老人照護服務的必然趨勢。在長期照護方面，除使用者本身外亦受照顧者的影響，甚至家屬對於服務使用有較大之決定權（盧振華，2003）。

2.2.2 照護市場現況

老年人口增加後所面臨的健康、醫療、休閒、服務、經濟、居住等需求，在傳統家庭養老功能日漸式微的今天，已逐漸蛻變衍生成為社會問題。需要接受照護服務的個案，往往因為生理或心理上的失能(disability)，無法執行生活上必要的活動(ADL)，由於老人是慢性病與失能狀況的高危險群，所以成為照護的主要對象。照護內容包羅甚廣，其目標是使用照護的對象達成並促進在體能上、社會行為能力上及心理適應上發揮最佳層次的功能，所以老人照護範圍的界定，為包含人、服務、資源三大部份，提供正式與非正式健康服務。目標在增進身體、社會、和心理功能，對其提供診斷、治療、復健、支持及維持服務，而這些服務可在機構、非機構及家庭中提供。我國行政院衛生署(1995)提出：「長期照護係指針對需長期照護者提供綜合性與連續性之服務；其服務內容可以從預防、診斷、治療、復建、支持性、維護性以至社會性之服務；服務對象不僅需包括病患本身，更應考慮到照顧者需要」。

許多國家在提供民眾長期照護服務的經驗中，發展出許多不同的型態的照護服務。在1950年代後，人口老化及需求量不斷增長，機構式照護服務發展來滿足

多數老人的需求。1960年代後，北歐國家提出就地老化(Aging in place)的理念，期望透過長期照護的提供，幫助功能障礙者留住其熟悉的家中或社區中，過獨立自主的生活。至此，先進福利國家開始的大幅改變服務的方式，朝向居家式與社區式的服務方案發展(吳淑瓊，1998)。機構式照護是指提供病人全天候的住院服務，內容包括醫療、護理、復健、個人與生活的照護等。凡是病情危急、依賴度高、或無家庭照護資源並無法以社區或居家式照護者，均為機構式照護的主要對象。社區式照護是將技術性的醫療護理與一般個人照護與社會支持等服務提供到社區之中，使需要照護者無須離開其熟悉的居住環境的一種照護方式，主要目的除提供居家失能老人本身的照護服務外，也輔佐家庭非正式照護者來照護老人。居家式照護則是將服務送至老人家中，服務內容包含護理照護、個人照護、家事生活照護等，除護理人員、社工人員、或其他相關服務人員提供的居家護理服務或在宅服務外，家庭中非正式的照顧者更為居家照護重要的提供者。Evashwick認為此三種照護服務應整合成一個連續性的照護網路，以提供病人完整而持續性的照護服務。

台灣目前照護主要隸屬於衛政與社政兩大行政體系，提供不同型態之服務。行政院衛生署自七十六年度開始規劃長期後續照顧體系，希望慢性病人能早日離開醫院，縮短住院日數，回到社區，推行的照護方案有居家護理、護理之家、日間照護、建立公立醫院提供多元化長期照顧模式、出院準備計畫、安寧療護計畫、呼吸器長期依賴病患照護計畫及慢性病床服務等。而社政單位所提供的長期照護有居家照護服務(在宅服務)、托老服務、養護服務、送餐服務及殘障收容服務等。另外尚有輔導會所提供的榮民之家與榮民醫院，針對特殊對象提供相關之長期照護服務。

有關機構式照護，衛生體系下設有醫院慢性病床與醫院附設型或獨立型護理之家，以提供慢性醫療服務為主及收容不需入住急性醫院，病情穩定、無積極治療需求、但日常生活能力屬重度障礙，仍需接受一般性護理服務的患者。社政體系之機構式照護，其養護機構是以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的。社區式照護在衛生體系下以醫院為基礎的日間照護，提供慢性病患服務，內容以醫療服務與生活照顧為主。社政體系下的社區式照護，則包含社會工作專業人員為主導的日間托老與短期臨托服務，服務對象侷限於健康或輕度失能的老人，服務內容以非專業醫療照顧、收容照顧、社交服務為主。而居家式照護，目前衛生體系所提供的居家照護，是由醫師、居家護理師、物理治療師、職能治療師、呼吸治療師、營養師等專業人員到家裡提供專業性、技術性服務；社政體系設置在宅服務，是以家務、日常生活照顧及身體照顧服務為主(內政部，1999;衛生署，2002)。

早期的養老機構均以無家可歸、無人扶養的貧苦老人為收容對象，社會福利的觀念仍留在救濟的階段，至機構安養的老人會被貼上貧窮的標籤(label)，此外「安養機構本身的服務水準、內涵及方式，也使一般人裹足不前」。其實老年生活除了在獲得生理上的滿足外，也在追求另一種心理層次的滿足，就是有尊嚴的生活。按照心理學專家馬斯洛的“人的需求層次與公眾需求”理論，人的有五個層次的的需求。最基本的第一層是生理層需求，即對食物、飲料、性、住所的需求；其心理活動是物美價廉。第二層是安全層需求，即對自身安全的保護、身體健康的需求；其心理活動是保證品質、價格公道。第三層是歸屬與愛的需求，即對歸屬團體、得到感情的需要；其心理活動是服務有真情。第四層是尊重與地位的需求，即尊重的地位、名譽的需要；其心理活動是公眾至上、深受尊重。最高級的

第五層是自我實現的需求，即自我完全滿足的需要；其心理活動是名副其實、全面滿意。按照馬斯洛的“需求理論”，現在的大部分的照護市場，實際上僅是在滿足人們的最基本的第一層次需求，充其量是跨出缺乏性需求、走向豐富性需求。而有超前意識的照護市場，已面向第二層次需求，尤其是跨出安全層的缺乏性需求，向對自身安全的保護、身體健康的豐富性需求發展。當然，目前更具超前的照護市場開發，將是面向第三層歸屬與愛的需求發展，甚至滿足其尊重需求與自我實現的需求。

整理分析後老年人的照護之主要產品特色必須達到下列機能：

- 一、生活照顧：專人每日的居家服務及障礙安全設施，到專業醫療調護，如飲食復健、健康維護等生活起居之全面照顧，為不可或缺的核心要求。
- 二、健康醫療：完整健全的健康醫療服務及後送醫療體制，除護士隨侍在側，更有大型醫療院所醫師定期駐診或回診，免費健康檢查、諮詢、陪同就醫、用藥提醒讓家人無後顧之憂。
- 三、休閒養生：健身中心、圖書室、陶藝室、牌藝室、KTV娛樂場、水療按摩、田園生活、宗教團體活動、豐富多樣課程，兼顧休閒與養生，享受休閒度假生活樂趣。
- 四、安全防護：從緊急呼叫或感應系統、隨身安全警示配備、主動式生活照護、火災防護、室外安全設施與中央監控系統全天候安全掌控。
- 五、家庭團聚：提供家庭團聚生活空間，滿足傳統家庭生活性之消費需求。
- 六、多元休閒：提供內部多樣化公共設施，配合家庭團聚生活空間，衍生假期多元休閒生活功能，建立健康活力的新環境與高品質的生活輔導(Life Support Advisor)
- 七、專業諮商：提供定期與不定期專業講座與服務，如投資理財、法務服務、健康諮詢、個人第二事業或興趣專長養成。
- 八、附屬訴求機能：如社團活動、團康聚會規劃，各人活動之專檔建立，生活專車規劃與場地合作，醫療後送甚至喪葬禮儀等。

綜合上述，老年人的照護就是老人的照顧提供。照護服務的對象已由疾病診斷改為身心功能障礙為依據，同時考慮個案本身及照顧者的需要；其服務場所由機構擴展至社區和居家等非機構之照護場所；其服務內容很廣，包含醫療照護、生活照顧與社會支持等綜合性且持續性的照護項目；其尊重受照顧者意願，保有其自主、自尊與獨立性生活。照護服務機構分為：機構式照護如護理之家、養護中心提供活動能力重度障礙或是罹患慢性病、生活自理能力缺損者全天候照顧服務；社區式照護如日間照護、日間托老，利用白天時段提供慢性病患或健康、輕微活動障礙者的照顧服務；以及居家式照護如居家照護，由醫師、居家護理師、物理治療師、職能治療師、呼吸治療師、營養師等專業人員到家裡提供專業性、技術性服務，或在宅服務由居家服務員提供個人生活照顧及家事支持性服務。在老人福利政策措施中，機構照顧是一項最具規模、存在最久，為社會結構變遷下不可缺少的服務。本研究針對老年人所需要的照護服務來探討，目的在了解目前照護服務提供的情形，及接受過此類服務的老人其購買行為研究，並討論其相關因素，以提升我國老人照護服務產品，對照護服務提供者、衛生及社會福利相關單位及有效改善、減輕主要照顧者的負擔而言，將是未來重要的課題。

2.2.3 產品屬性理論

一、產品的特性與分類

所謂產品，是指交換過程中所獲得每樣事物，它是有形屬性（例如：包裝、顏色、外型等）和無形屬性（例如定價、商譽、商品意象）的集合體，它可以是一種概念、一種勞務、一種商品或是三者得兼。Kotler 則認為產品是可供應至市場中，引起注意、購買、使用、消費而能滿足需要的任何東西。更廣義而言，產品是指任何可以行銷的東西，包括有形產品、服務、人、地方、組織和概念。「照護」是一種經驗，在購買前無法全然看到、感受到，故「消費者」具有較高的「知覺風險」；Zeithaml 在 1982 年提出：照護者若能與曾經接受服務的消費者，建立「溝通通路」，不但能瞭解消費者的反應與意見，亦能蒐集與服務品質的相關資訊；消費者也會有被重視的感覺，而提高他的需求滿意度（周逸衡，1992）。照護具有服務性產品的特性（Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1985）如下：

1. 無形性(intangibility)：照護產品不能像實體產品在購買前，可以讓使用者感受、看到購買後的情形。所以消費者會依人員、設備、地點、價格或其他因素來評估服務品質。所以照護必須“提供可信賴證據”及“有形化服務品質”。透過地點、人員、設備、行銷材料、符號及價格的管理，讓使用者感受。
2. 不可分割(inseparability)：照護的生產和消費同時發生，不可分割。所以提供者及消費者的互動，是照護的重點。有些客戶會有照護提供者偏好。
3. 異質性(heterogeneity)：由於照護是由人提供的，所以過程就多少會有差異。即使接受同樣訓練的專業人員，服務品質可能會不一樣。規劃者必須透過三個方式來降低服務的變異性：(1)注意雇用及訓練過程 (2)設定服務流程的品質標準 (3)建立客戶滿意程度的監測機制。
4. 易逝性(perishable)：照護服務不能被保存下來，所以時間過去，就不能再重現。所以照護者必須設計以時間為基礎的供應或需求調節機制。例如差異定價、預訂服務、工讀生、改進效率、改變產品組合等方式，讓二者可以配合。

照護在消費者商品購買上，一般均認為 1964 年 McCarthy 所提“產品”“價格”“通路”“促銷”等傳統 4P 無法完整含括，必須加服務人員(Personnel)，實體設備(Physical facilities)與程式管理(Process management)，產生 7P 'S 策略。

二、產品屬性的分類

產品屬性依其表現方式之不同，可分為四種。劉水深教授曾在 1984 年提出，如圖 2-6 所示：

A. 原生屬性 (Essential Attribute)

原生屬性系指產品的物理、化學、機械等各項功能，係賦予產品實質效能的屬性。具體言之，即為實際使用該產品時，該產品所提供之各種基本性能，而廣為顧客所察覺、瞭解、接受者。例如照護提供的老人基本照顧、食物、飲料、住所、輔具的需求。

B. 形式屬性 (Formal Attribute)

為了滿足顧客的要求，產品必需以一種實體的形式出現，可以看見觸摸、購買、使用與感覺。通常所謂的產品即以此階段出現。例如照護服務場所機構、社區和居家等非機構之照護場所，對老人安全的保護、身體健康、舒適等基本設備需求的提供。

C. 知覺屬性 (Perceived Attribute)

在形式屬性的外圍，是顧客的知覺，包括了顧客對產品的態度和本身的

認知。一般而言，著重在顧客的心理層面，偏向顧客和產品的互動（interaction）關係。知覺屬性是顧客真正需要的內容，不以實質形式彰顯於外，而是隱藏於產品之中，可能是一項理念、一份期待或是一種問題的解決。例如老人或家屬對照護服務場所機構有期待可如同在家或被如家人被對待，甚至可以幫忙他們安排休閒娛樂、理財規劃、定期健診或醫療服務，有如對家庭傳統歸屬與愛的需求滿足需要。

D. 衍生屬性（Augmented Attribute）

最後，在知覺屬性外圍，仍存在衍生屬性，舉凡與產品有關的服務活動、特性皆屬之。衍生屬性係延展產品長度、寬度、深度的一種屬性，最明顯的例子即為售後服務、品質保證等額外的服務與利益。老人期待在照護中也能有受尊重的地位、甚至能對老人不同需求規劃，量身定製服務方案，例如各種專業諮商服務、主動看診服務及良好後送醫療體系，甚至未來殯葬禮儀服務等能襯托消費者的身份地位，以能使自我完全滿足。綜合以上所述，產品屬性可分四類，但不一定每項產品均包含此四者，可能只具有其中幾項。

表 2-2 產品屬性分類

基本屬性	物理特質、化學特質、機械功能
形式屬性	材質用料、外觀造型、尺寸容量
知覺屬性	核心價值、心理預期、主觀認知
衍生屬性	售前服務、售中服務、售後服務

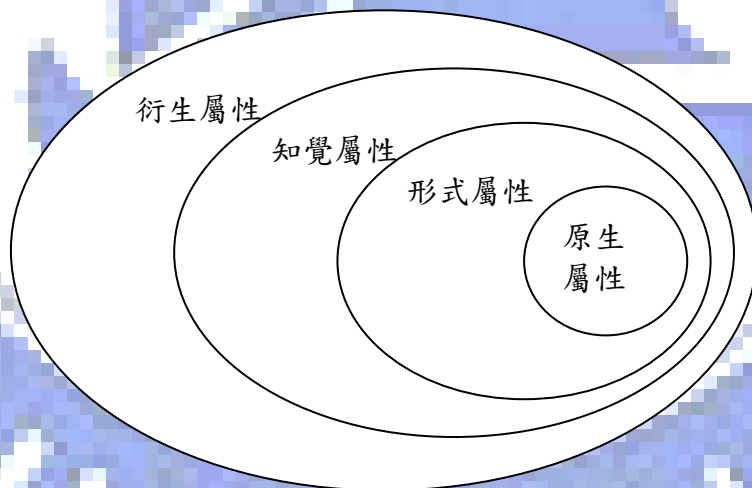


圖 2-6 產品屬性的分類

2.3 消費者行為及決策理論

消費者行為理論討論，分為下列四個部分：首先，說明消費者行為之意義，其次為消費者購買行為之研究與消費者行為之分析；最後，再研討消費者行為之理論與模式，以瞭解消費者行為之理論。

2.3.1 消費者行為之意義

消費者行為之架構與意義包括社會學、心理學、經濟學及行銷學等領域，是一門科際整合的學科。消費者行為意指購買產品或享用服務的決策過程與行動。因此，許多學者曾從不同觀點，定義消費者行為。

Nicosia(1968)認為：「消費，即是以非轉售為目的之購買行為。」因此，可作為區分中間商及製造商購買行為與消費者購買行為探討。Demby(1973)對消費者行為的定義為：「人們評估、取得及使用具有經濟性的商品，或服務時之決策程序與行動。」

Engel, Kollat & Blackwell(1973)認為購買行為有二種含義，狹義的購買行為即「為獲得和使用經濟性商品和服務，個人所直接投入的行為，其中包含導致及決定這些行為的決策過程」，而廣義的購買行為「除了消費者行為之外，還有非營利組織、工業組織及各種中間商的採購行為。」

Pratt(1974)則認為：「消費者行為，是指決定的購買行動，也就是以現金或支票交換所需的財貨或勞務。」

Williams(1982)的觀點認為：「一切與消費者購買產品或勞務過程中，有關的活動、意見和影響，即是消費行為。」

Peter and Olson(1990)的觀點則認為：「人們在他們的生活交換過程中，對於認知、行為及環境結果的動態交互作用。」

Schiffman & Kanuk(1991)定義：「消費者為了滿足需求，所表現出對於產品、服務、構想的尋求、購買、使用、評價和處置等行為。」

Engel, Miniard & Blackwell 等學者於 1993 年重新定義消費者行為認為：「消費者在取得、消費、與處置產品或服務時，所涉及的各项活動，並且包括在這些行動前後，所發生的決策在內。」

Kotler (2000) 的觀點則認為：「消費行為是探討在滿足其需求與慾望時，個人、群體與組織如何選擇、購買、使用及處置商品、服務、理念或經驗。」

因此，從上述的討論，消費者行為的涵意，在各學者看法中不盡相同，茲將內容整理如表 2-3，但綜觀上述，發現一個相同觀點，即視消費者行為是一個過程，且包含所有相關購買與使用決策的活動。

表 2-3 消費者行為之定義整理

作者	年代	定義內容
Nicosia	1966	消費，即是以非轉售為目的之購買行為
Demby	1973	人們評估、取得及使用具有經濟性的商品，或服務時之決策程序與行動。
Engel, Kollat & Blackwell	1973	狹義「為獲得和使用經濟性商品和服務，個人所直接投入的行為，其中包含導致及決定這些行為的決策過程」，而廣義「除了消費者行為之外，還有非營利組織、工業組織及各種中間商的採購行為。」

Pratt	1974	消費者行為，是指決定的購買行動，也就是以現金或支票交換所需的財貨或勞務。
Williams	1982	一切與消費者購買產品或勞務過程中，有關的活動、意見和影響，即是消費行為。
Peter & Olson	1987	人們在他們的生活交換過程中，對於認知、行為及環境結果的動態交互作用。
Schiffman & Kanuk	1991	消費者為了滿足需求，所表現出對於產品、服務、構想的尋求、購買、使用、評價和處置等行為。
Engel, Miniard & Blackwel	1993	消費者在取得、消費、與處置產品或服務時，所涉及的各项活動，並且包括在這些行動前後，所發生的決策在內。
Kotler	2000	探討在滿足其需求與慾望時，個人、群體與組織如何選擇、購買、使用及處置商品、服務、理念或經驗。

縱合以上學者的觀點，可以廣泛地將消費者行為定義為，消費者產生購買動機與需求以後，運用可得之資源，進行搜尋相關資訊，評估各項購買的可行性後，做出最終的購買決策，以及購後的評估。

2.3.2 消費者購買行為研究

消費者購買行為之研究，主要目的在於了解目標市場中，消費者購買行為的基礎、特性及動向，以作為市場管理的依據。本節將分別探討消費者行為之研究目的、研究基礎與消費者行為之調查。

一、消費者行為之研究目的

同時就巨觀與微觀的二個角度，闡述消費者行為之研究，可做為制定行銷上決策的用途：

- (1) 在巨觀上，瞭解消費者行為，可以幫助洞悉經濟、社會的整體趨勢，甚至可以預測其發展，進而促進市場系統的整體效率及社會大眾的福祉。
- (2) 在微觀上，瞭解消費者行為，可以幫助一個企業或組織完成其在產品的研究與開發，或銷售促進的目標。

二、消費者行為之研究基礎

從許多研究中，可以從中歸納出消費者行為研究之四個基本原理：

- (1) 消費者行為，都是獨立自主的。
- (2) 消費者的動機與行為，可以經由研究而得到瞭解的。
- (3) 經由尊重消費者是獨立自主，且具目的之勸告活動，消費者行為是可被影響的。
- (4) 對於消費者的勸告活動，必須具有社會意義，且合乎法律、道德，而非故意的操縱。

三、消費者行為之調查

至於，在消費者行為的調查方面，Walters 提到，觀察消費者行為可以從下列各個問題去著手：是否購買 (Whether)、購買什麼 (What)、購買原因 (Why)、購買時機 (When)、購買地點 (Where) 及如何購買 (How)。

學者 Kotler 也曾解釋說明市場中的七個「O」：

- (1) 誰在消費者市場內-組織成員 (Occupants)

消費者市場包括所有的個人與家庭，他們消費產品與勞務，因此，要創造有利的行銷，必須了解到誰是市場中之消費者。

- (2) 消費者購買的是什麼-購買標的 (Objects)
依消費者的購買習慣，可將產品的選擇，區分為便利品、選購品、特殊品三類。
- (3) 消費者追求什麼-目標 (Objectives)
雖然消費者購買同一種產品，但是消費者所追求之目標，不盡相同，因此消費者究竟想從產品中得到什麼利益，是行銷者所應探求的。
- (4) 誰參與購買決策-組織 (Organization)
瞭解不同參與者，在購買決策各階段上所扮演的角色，及所應用的準則，並確認參與決策者，所具有的影響力，才能設計正確的產品與符合消費者的需求。
- (5) 消費者如何購買-購買作業 (Operation)
消費者在購買作業上，包括購買情境、購買程序和購買決策，因此，充分瞭解消費者購買作業，有助於行銷作業。
- (6) 消費者何時購買-購買時機 (Occasions)
消費者購買產品時機受到該產品的快慢、季節、經濟環境等影響。
- (7) 消費者何處購買-通路 (Outlets)
瞭解消費者購買通路，行銷管理者方能制定有效通路策略。

2.3.3 消費者行為之分析

本節之內容，是借用心理學的 $S \rightarrow O \rightarrow R$ 的觀點，來分析消費者行為，並作為形成本研究架構之基礎。首先介紹 $S \rightarrow O \rightarrow R$ 概念，並分別說明消費者的刺激 (S)、消費者 (O)、消費者反應 (R)。接著分析消費者在購買過程中所扮演的角色，最後為影響消費者行為之因素。

一、以 $S \rightarrow O \rightarrow R$ 觀點探討消費者行為

$S \rightarrow O \rightarrow R$ 源自於早期心理學的學習理論，如今已普遍被引用至各種特定反應主體的行為研究中，S (Stimulus) 代表導致消費者反應的刺激；O (Organism) 則表示有機體或反應的主體；R (Response) 表示刺激所導致的反應。消費者行為是人類行為的子集合，所以借用心理學 $S \rightarrow O \rightarrow R$ 之行為模式，分析探討消費者行為。而對應於 $S \rightarrow O \rightarrow R$ 觀念，我們可以界定出消費者刺激、消費者與消費者反應，如圖 2-7 分為三個部分，消費者刺激透過消費者內在運作，而產生消費者反應，要點分析如下：

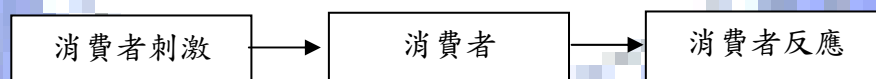


圖 2-7 $S \rightarrow O \rightarrow R$ 觀點看消費者行為

(1) 消費者刺激

由消費者觀點來看，消費者刺激可依其與人之關聯程度不同，可分為二類，一類為與人的相關程度較高，如服務人員、朋友等，另一類則與人的相關程度較低，如廣告、賣場環境等。另外，由行銷者的觀點來看，消費者刺激可分為行銷者可控制與不可控制兩方面，前者如產品、廣告與服務人員等，後者如消費者之居家環境、親人和大眾傳播

媒體之報導。

(2) 消費者特性

依據其一般性與特殊性，可將消費者特性排列在一個連續尺度上，由一般性的人口統計變數至特殊性的購買及消費特性，如圖 2-8 列示說明。

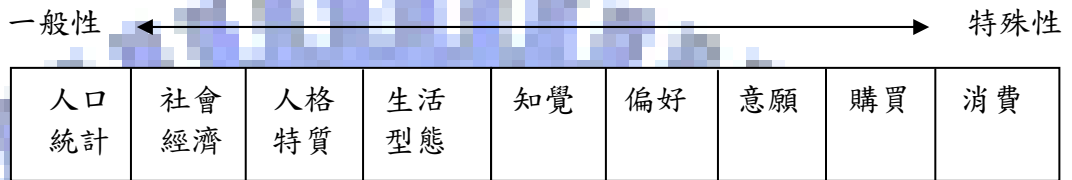


圖 2-8 消費者特性的一般與特殊性連續尺度

這種分類，其實亦是描述性和預測性的區分。例如意願最接近購買，偏好次之，因此由意願預測購買行為就會比從偏好預測購買行為準確，由生活型態預測購買行為比由人格特質預測準確，但是意願和偏好比較難以客觀的觀察或衡量，而人口統計變數及社會經濟變數等描述變數，可以幫助行銷者迅速抓住消費者的特性。其內容如表 2-4 所示，因此，通常為研究者所採用。

表 2-4 一般消費者特性

類別	項目內容
人口統計	年齡、性別、種族、居住地、家庭型態
社經變數	職業、收入、教育程度、社會階層
人格特質	自信心、自尊心、冒險性、群居性
生活型態	需求、興趣、價值觀、日常活動、個人見解

(3) 消費者反應

可由以下兩個方面去分析消費者反應變數，其一為消費者對環境情勢選擇的反應，可分為三類：對產品集群的選擇、對產品的選擇、對品牌選擇。另一為消費者反應的種類，分為資訊處理、購買、溝通與消費等四種反應。

二、消費者決策過程中扮演的角色

根據學者 Kotler 觀點，消費者在購買決策過程中，扮演了以下一種或多種角色：

- (1) 發起者：首先建議消費者購買某種產品或服務的人。
- (2) 影響者：採用有意或無意的言詞或行動，影響消費者實際購買或使用商品或服務之決策過程的人。
- (3) 決策者：為能夠在最後做部分或全部購買決策之人，決定是否要購買、購買什麼、如何購買與到何處購買。
- (4) 購買者：為實際從事購買之人。
- (5) 使用者：實際消費或使用該產品之人。

因此，廠商必須能確定出這些角色，了解消費者在購買決策過程中扮演之角色，這些對業者設計產品、決定訊息與分配促銷預算，有著重要之涵義。

三、影響消費者行為之因素

消費者行為的研究是一個瞭解消費者黑箱的過程，消費者可由外在的刺激來源，行銷活動與環境層面之兩項因素，接受刺激，並且經由黑箱之處理，產生購買的決策(Kotler 2000)，其過程如圖 2-9 說明：

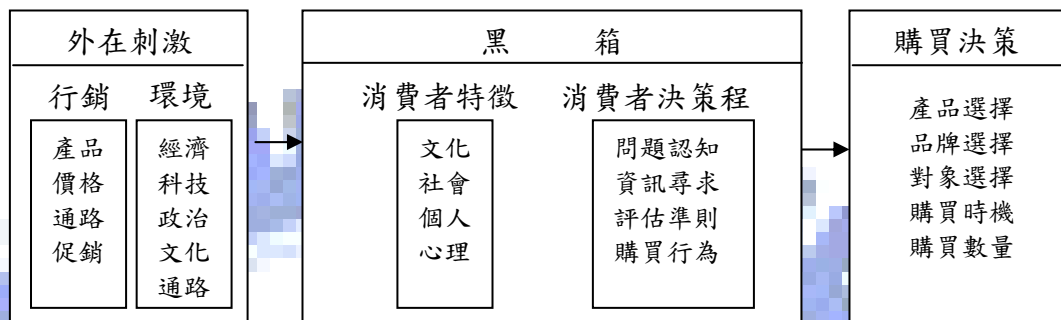


圖 2-9 消費者行為模式

因此，想要了解消費者的黑箱作業，可從消費者的背景特徵與決策過程中去探討，而消費者特徵為影響消費者行為之因素，Kotler 將其分為文化、社會、個人與心理等四項因素，如表 2-5 說明：

表 2-5 影響消費者行為之因素

影響行為因素	內容說明
文化	文化、次文化、社會階級
社會	參考群體、家庭、角色與地位
個人	年齡與生命週期階段、職業、經濟狀況、生活型態、人格與自我概念
心理	動機、認知、學習、信念與態度

影響消費者決策過程因素，由 EKB 模式中探討，可歸納為三大類如表 2-6 說明：

表 2-6 影響消費者決策過程

影響決策過程因素	內容說明
環境影響因素	文化、家庭、情境、社會階層、個人影響
個人差異因素	知識、態度、激勵與涉入、消費者資源、人格價值觀、生活型態
心理程度因素	學習、態度、行為的改變、資訊處理

從以上的討論，可以發現影響消費者行為的因素相當的複雜，其中個人與心理因素同屬於內在因素，而環境、社會與文化因素則為外在因素，藉由內、外在因素彼此交互作用，進而影響其消費者行為。因此，本研究擬探討消費者個人的生活型態差異，對消費者購買決策的影響。

2.3.4 消費者行為之理論與模式

根據 Montgomery & Urban 的定義，模式(Model)是：「能代表一個系統的某些或全部特性的架構」，而 Brass 則認為模式是利用抽象架構，來表示複雜的真實現象。因此，藉由模式的討論，可以提供我們研究時的參考架構，在面對複雜問題時，協助我們作理性的思考，Brass 認為使用模式有下列好處：

1. 在思考上可以提供參考架構。
2. 易於剖析問題之核心。

- 3.可使用符號表示，以求簡化問題探討。
- 4.減少不必要之時間、金錢與成本之浪費。

消費者行為的理論，除了可以協助研究消費者行為，並發展出經濟模式及架構外，它還必須能夠幫助行銷人員制定行銷決策。Zaltman & Wallendorf 曾提出一個好的消費者行為理論，必須要有以下十種特性：

- 1.能夠解釋消費者如何購買及預測消費者購買什麼。
- 2.可以串連未相關聯的知識，例如消費者可從廣告得到訊息與消費者購什麼品牌聯貫起來。
- 3.必須是簡單的，倘過於複雜，將無法了解與應用在實際問題上。
- 4.必須是可以測試的，以瞭解理論是否有效與可信。
- 5.必須能夠有事實的支持，否則應該考慮修正或丟棄。
- 6.必須能夠應用在大部分的產品與服務。
- 7.必須具有啟發性，即能提出大家先前未考慮到問題，並藉由問題的解決，創造出新的技術而歸入原來的理論之中。
- 8.理論內容必須具備內部一致性，如果內容不一致或不合邏輯，其預測結果很難令人信服。
- 9.必須具有原創性，若無原創性，則該理論的貢獻即隨之減少。
- 10.必須是合理且具有說服力，不然無法被接受與廣泛的應用。

Howard 認為應該再加一項，第十一項是一個好的理論必須能夠用來設計策略與行銷計劃。歷年來，許多學者都嘗試著解釋消費者行為，因此，有著各種研究模式的出現，惟從系統上研究，主要有三種模式：

1. Nicosia Model：認為行為源於產品特性與消費態度。
2. Howard-Sheth Model：認為行為源自於心理與動機。
3. EKB Model：認為行為來自於記憶與思考的處理。EBM Model：為 modify EKB Model，增加了全方位理解(comprehension)與接受性(acceptance)兩個項目，藉以建構完整的資訊處理流程。

以下針對 Nicosia Model、Howard-Sheth Model、EKB Model 及 EBM Model 進行要點說明：

一、Nicosia Model (尼柯西亞模式)

Nicosia 於 1966 年發表消費者行為模式，如圖 2-10 所示，認為消費者行為源於廠商特性與消費者特性，並視其為決策程序的流程，此模式可分為四個主要的部分：

(1) 外來訊息部分

為廠商將產品相關之訊息，藉由廣告或其他行銷組合，傳達給消費者，經消費者內化後，形成消費者態度。

(2) 資訊收集與方案評估

在此階段，消費者將主動收集與產品有關資訊，作為評估標準，並產生購買動機。

(3) 購買行動

消費者將購買動機轉化為實際的購買行動，在這一個過程中受到情境等因素之影響，例如購買地點的廣告、贈品活動等。

(4) 資訊回饋

消費者使用過產品後，將會留下印象與經驗，而影響到消費者再購行

為。同時廠商會根據消費者的反應，亦獲得資訊回饋並調整其行銷組合。

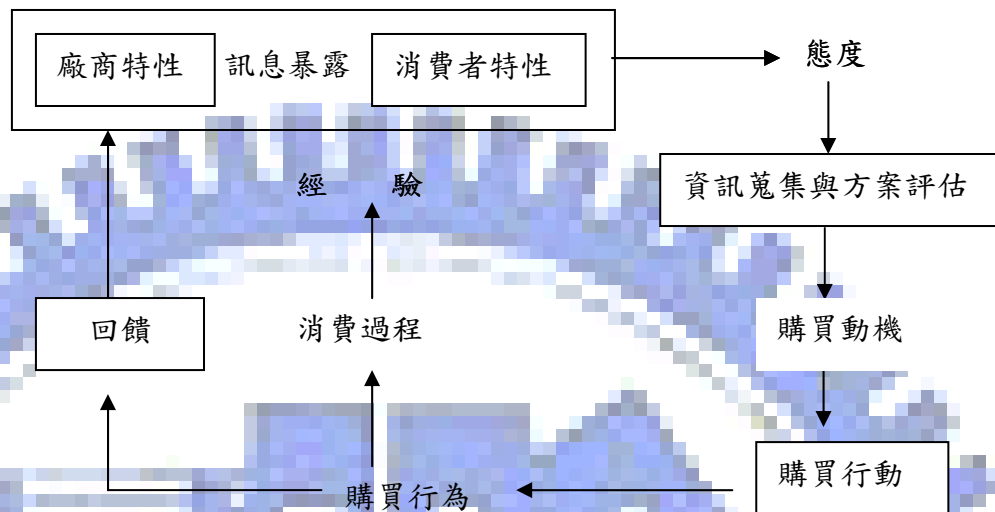


圖 2-10 Nicosia 消費者購買行為模式

二、Howard-Sheth Model

首先由 Howard 在 1936 年提出，歷經多次的修正與改進，後來與學者 Sheth 合作，在 1969 年出版「購買行為的理論」，提出 Howard-Sheth Model，其解釋範圍包括新產品和舊產品的購買行為，由於結構分明、淺顯易懂，所以亦稱為易理解的模式。該理論架構將購買決策，分為三個階層，即(1)廣泛性問題解決 (Extensive Problem Solving)；(2)有限性問題解決 (Limited Problem Solving)；(3)例行性問題解決 (Routine Problem Solving)。圖 2-11 為 Howard-Sheth Model 的簡化形式，此模式包含四類變數，敘述如下：

(1) 投入因素

包含有三種不同刺激通路，第一：產品實體品牌特性，即產品實質重要刺激因子；第二：經由商業媒體所提供的訊息，即為產品符號刺激因子；第三：經由社會關係所提供，即為社會環境刺激因子。

(2) 知覺與學習建構

這一部分在描述消費者，接受外在刺激或訊息後，處置的方式，並在內心形成產品印象，加上自身的學習變數後，而產生購買意願的過程，包含下列二個變數，第一：知覺變數，包含有資訊尋求、刺激模糊、注意、知覺偏差；第二：學習變數，包含有動機、選擇標準、品牌認知、信心、態度、滿意和意願。

(3) 產出結果

這個階段在說明，購買行動背後的一連串反應，其變數和前述知覺與學習建構部分變數相同，如注意、品牌認知、態度與意圖等，並加上實際購買的行動。

(4) 外在變數

外在變數不是決策過程的直接部分，所以在本圖並未表示出，其主要是包括二個方面，第一：社會影響力，包括個性、組織、社會階層與文化等；第二：情境影響力，包括購買重要性、時間壓力與財務地位等。

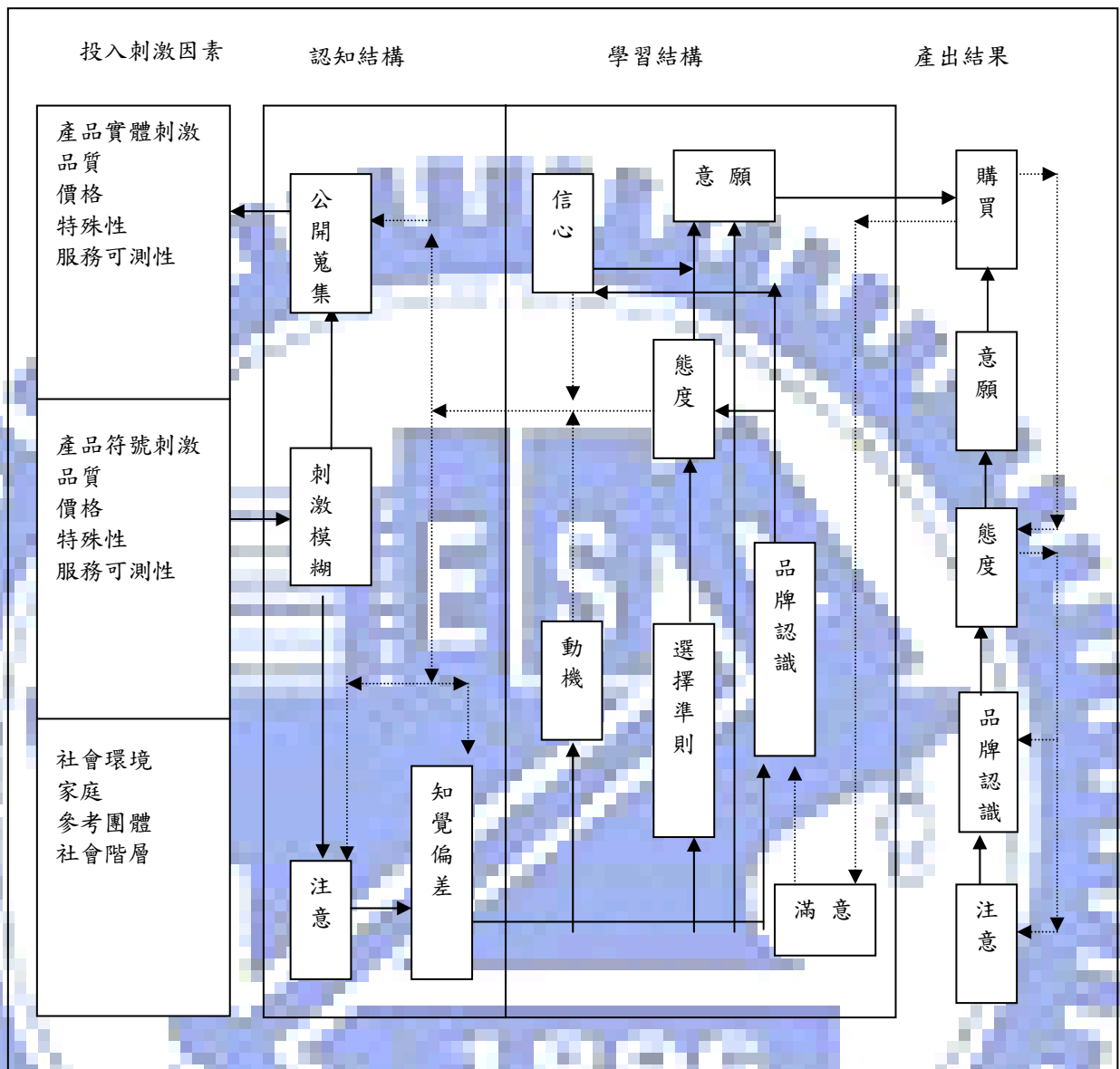


圖 2-11 Howard-Sheth Model

三、Engel-Blackwell-Miniard Model (EBM Model)

於 1968 年由 Engel, Kollat and Blackwell 三位學者提出 EKB 模式，歷經七次修訂 (1968-1993) 發展出消費者行為模式，唯 1968 年第五次修訂時，Kollat 因故退出，由 Miniard 加入修訂之列。其後，Engel, Blackwell and Miniard (1993) 提出比 EKB 模式更為完整的消費者購買決策理論，簡稱 EBM 模式，為目前消費者行為模式中較為詳盡、完整且具系統性的一個模式架構。

此模式涵蓋 Nicosia 的決策過程與 Howard-Sheth Model 資訊接收及反應概念，而且在消費者之資訊處理方式，EKB 模式只提及接觸 (exposure)、引起注意 (attention) 與保留 (retention) 等三個項目，但 EBM 模式增加了全方位理解 (comprehension) 與接受性 (acceptance) 兩個項目，藉以建構完整的資訊處理流程。Engel, Blackwell and Miniard 三人於 1993 年提出之 EBM 模式是目前消費者行為模式中最具代表的模型之一，故本研究採用 EBM 模式作為本研

究之理論基礎。如圖 2-12 中可以看出，EBM 模式包括五個部份：(1)訊息輸入；(2)資訊處理；(3)決策過程；(4)決策過程變數；(5)外界影響。對於消費者的決策過程及影響決策過程的因素來源，均詳細的研討，因此，EBM 模式的特色，是以決策過程為中心，結合相關的內、外因素交互作用所構成，並視消費者行為是一個連續過程，而非個別行動。該模式優點有三：

- (1) 完整性：EBM 模式所涵蓋變數相當周全，能夠說明消費者行為的整個流程。
- (2) 流程性：EBM 模式具有關聯性之變數，都會以符號方向加以連接，使研究者易於確認變數間關係，同時利於假設的建立與研究結果說明。
- (3) 動態性：EBM 模式融合了許多學者和專家，對於消費者行為的看法，而且歷經多次修正，是一個相當完備的消費者行為模式。

決策程序部分，為 EBM 模式的核心重點，以下將說明購買決策過程的五個階段：

(1) 問題認知

問題的認知，為決策過程的第一個階段，當消費者察覺到理想與實際狀態存有差距時，便會產生問題認知，引發問題認知的來源，主要分為二方面，第一：內在的動機，如生理上的需要；第二：外在的刺激，如廣告訊息，喚起知覺上的需求。

(2) 資訊尋求

當消費者有了問題認知之後，即開始蒐尋有關的資訊。當個人既存的記憶及信念，已可滿足問題解決時，即可繼續下一階段的行動；否則就必須向外界搜尋，其管道有三個方向，公共來源、商業來源與個人來源。

(3) 方案評估

消費者蒐集相關情報後，便評估各種可能的方案，包括以下四個部分：

評估準則	消費者用以評估產品的因素或標準，通常以產品屬性或規格表示，而評估準則的選定，又受到個人的動機、生活型態和個性影響。
信念	消費者對各方案或品牌在各項評估準則上價。
態度	為消費者總合各方案或品牌，在各項評估準則上的評價，產生對各方案或品牌的一致喜好程度。
意願	指消費者選擇某特定方案或品牌的主觀機率，意願的產生為受到參考群體、或家人的範性等順從影響。

(4) 購買選擇

經過各方案評估之後，消費者會選擇一個最能解決原來問題的方案，並採取購買行動。一般而言，當消費者對於某一產品或品牌的態度頗佳時，其購買意願愈高，消費者選擇該產品或品牌的機會愈大，不過消費者亦會受到一些不可預期情況的影響。

(5) 購買結果

消費者在選擇之後，對於結果感到滿意，則會增強其信念，並儲入記憶之中，增加將來重購的機會，倘若結果並不滿意，則會產生失調，因而將向外界繼續尋求資訊，以降低不平衡的感覺。

EBM 模式雖然複雜，不過觀察模式中各個部分的相互關係，可發現下列幾

個特色：

- (1) 消費者的決策程序，依次為問題認知、資訊尋求、方案評估、購買選擇與購買結果。
- (2) 外界訊息的刺激會形成記憶，而記憶與動機會影響問題的認知。
- (3) 生活型態與記憶會影響消費者的評估準則，而評估準則與消費者的動機、信念有關。
- (4) 生活型態受外界影響如文化規範與價值、參考團體與家庭、規範性順從與資訊的影響。
- (5) 評估準則、意向、態度及信念與方案評估有關。

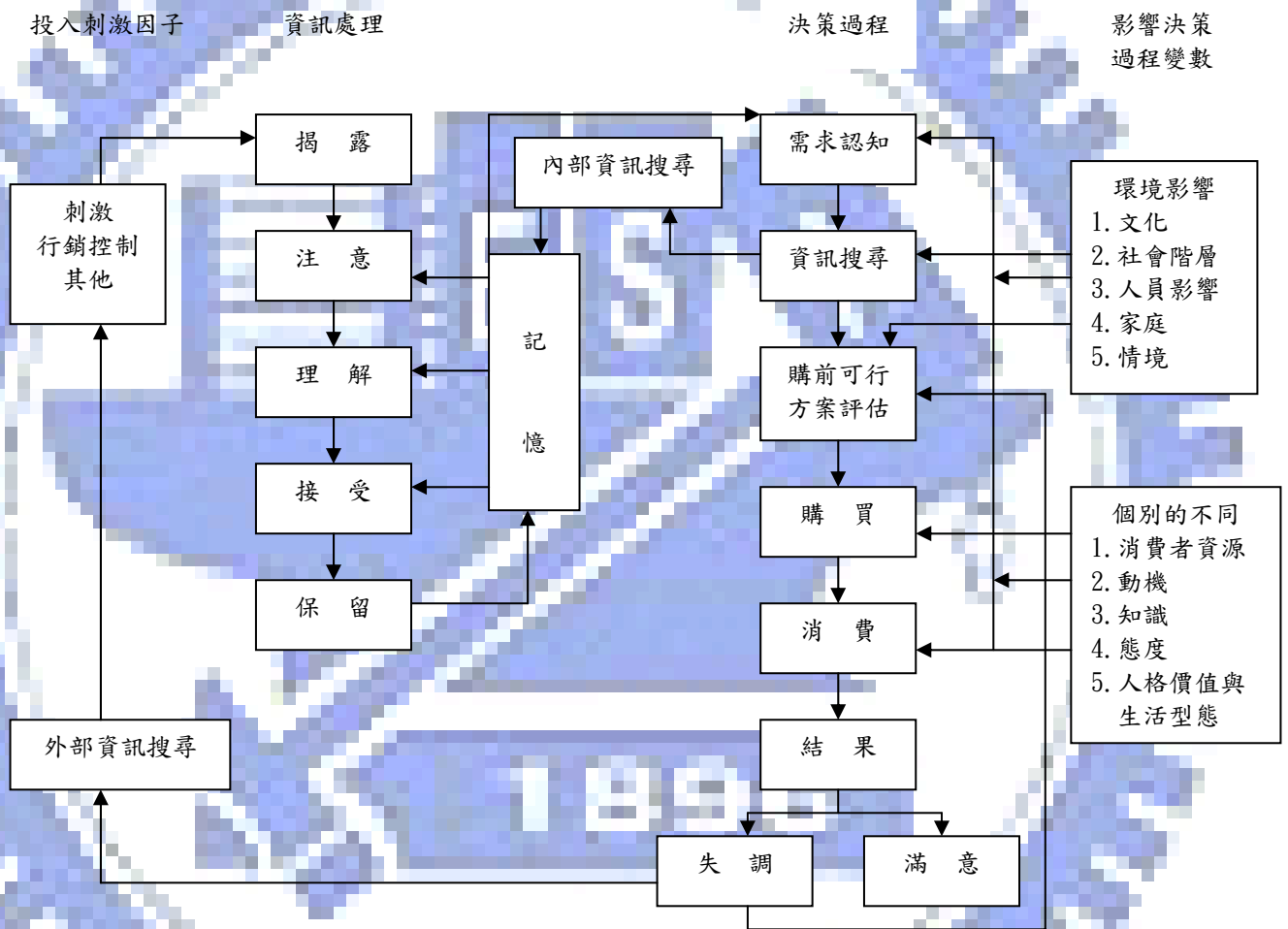


圖 2-12 Engel-Blackwell-Miniard (1993) 消費者行為模式圖

EBM 模式包括：資訊投入、資訊處理、決策過程與影響決策過程變。茲分述如下：

1. 資訊投入部份(Input)

資訊來源有二，包括：(1) 非行銷來源：如大眾傳播和人際間的溝通；(2) 行銷來源：如廠商之行銷策略等，其資訊來源進入消費者的記憶後，將影響決策處理過程的認知，若這些資訊仍不足消費者所需的資訊時，消費者將透過外部需求，進一步蒐集相關的資訊。

2. 資訊處理部份(Information Processing)

包括消費者選擇性的接觸、注意、理解、接受（或拒絕），以及保留五個

階段。

3. 決策過程部份(Decision Process)

消費者的決策過程為問題解決(problem-solving)的過程，此階段可分為五個步驟：問題認知、資訊尋求、方案評估、購買行為及消費結果。當結果導致失衡時，決策者就會開始在外部繼續蒐集資訊，重新開始一連串過程；如結果產生滿足，則會增加信念，進而影響態度。

(1) 動機與需求認知(Motivation and Need-Recognition)

此為決策過程的第一步驟。旨在探討引發決策過程的因素，當消費者的內心狀態與實際狀態不符合時，便會引起需求動機，喚起知覺上的需求，進而產生問題與需求認知。引發動機與需求認知的來源，主要分為二方面，第一：內在的動機，如生理上的需要；第二：外在的刺激，如廣告訊息，喚起知覺上的需求。

行銷學上探討消費者的購買動機，最常引用心理學家 Maslow 於 1970 年提出之需求層次理論(Needs Hierarchy Theory)，Maslow 認為人有五種基本需求，由低至高依次排列成五個階層，如圖 2-13 所示：

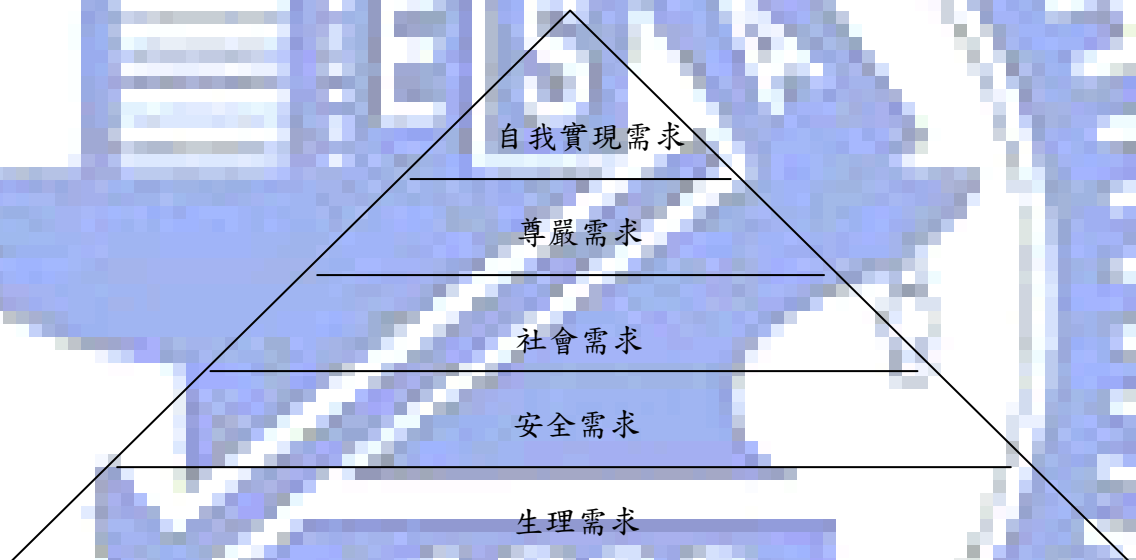


圖 2-13 Maslow 的需求層級理論

其中生理需求指的是維持個體生存所需要的各種資源，並促進個體處於均衡狀態；安全需求為使個體免於害怕、焦慮、混亂、威脅、危險及緊張等情況，並使其覺得有秩序、有保障、安全、穩定、有原則等之需求；歸屬與愛的需求則是指避免孤立、陌生、寂寞、疏離等痛苦，希望獲得他人接納而成為團隊的成員之一的需求；至於尊重需求指的是人的自尊與他尊的需求；自我實現需求主要在成全、展現個體的目標與個性，並發揮自己的潛能，進而產生成長、成熟、健康及意志自由的感覺。本研究以 Maslow 的需求層次理論中生理、安全、社會、尊敬、自我實現等需求變數作為問卷設計的依據。

(2) 資訊尋求(search for information)

當消費者有了問題認知之後，即開始蒐尋有關的資訊。當個人既存的記憶及信念，已可滿足問題解決時，即可繼續下一階段的行動；若這些資訊無法解決問題時，消費者將會向外部搜尋資訊，一直持續到資

訊充足為止。消費者在外部搜尋的過程中，可以增進對市場資訊的瞭解，有助於對產品或品牌的評估。其尋求管道有三個方向：公共來源、商業來源與個人來源。此外，資訊尋求會受到個人差異與環境二個因素的影響。

(3) 方案評估 (alternative evaluation)

當消費者蒐集到他所需要的資訊後，便據以評估各項可能的方案。通常消費者的評估準則受到外界環境影響，進而形成消費者對產品的信念，最後評估的結果亦會影響消費者的態度與意願。

評估準則係指用於衡量各個備選方案的特定構面或屬性。評估準則有兩個目的：a.決定重要的評估構面（屬性）項目；b.決定這些構面（屬性）的相對重要程度。備選方案則表示消費者在所有產品範圍內，列入評估過程的考慮對象，意指考慮組合(consideration set)。由產品屬性與考慮組合，消費者繼而評比考慮方案在各項屬性上之表現。最後的步驟為消費者應用決策評估準則評比上述的方案。

EBM 模式提出兩種決策準則的類型：

- a. 互補性選擇模式：表示產品在各項屬性的表現上，選具有互補作用。
- b. 非互補性選擇模式：表示產品在各項屬性的表現上，彼此評比表現並不具有互補作用。

(4) 購買(purchase)

經過前一階段的方案評估之後，消費者做出產品或品牌的購買選擇決定，但是，此一購買決策仍受到個人意願和不可預期狀況的干擾。消費者的購買行為必須考慮到三項因素：a.購買時機（何時購買）；b.購買地點（何處購買）；c.付款方式（如何付款）。購買程序則受到購買意願、購買情境與個人差異等因素影響，情境因素對於購買行為階段的影響尤其重要。

(5) 購買結果(the outcome purchase)

消費者於實際購買後，會依據其消費實態進行事後評估，即購後評價。購後評價會影響消費者對產品或服務的信念、態度與日後的購買意願。消費者的購後評價可能發生兩種結果：滿意與不滿意。當消費者的實際認知水準高於或相當於他所期望的水準時，便會覺得滿意，然後這個經驗會影響日後的消費決策。反之，若消費者發現所作的選擇低於先前的期望時，便會覺得不滿意，這種經驗也會影響日後的決策。當消費者對於自己的選擇存疑時，他便會感到購後失調 (dissonance)，進而會蒐集資訊以確認自己的決策是否正確。

4. 影響決策程序的變數 (Decision Process Variables)

影響消費者對商品購買決策的因素很多，個人因素包括：人格特質、動機、價值及生活型態等不同，其購買動機亦有所不同，進而影響評估標準。同時，消費者的人格特質及生活型態也會影響到規範性順從，進而影響其對各品牌屬性的信念、態度、意願及購買的決策過程。環境影響因素有文化、參考群體及家庭等，同時參考群體及家庭皆會影響到規範性順從的形成。本研究對老人照護消費者之消費者決策過程，以 EBM 模式為主要架構，來描述各區隔老人照護消費者的特性，另外，在消費者決策過程中評估準則部份，將以本章所探討的老人照護產品屬性，作為評估準則的依據。

2.4 生活型態理論

過去消費者行為的研究方法，常採用人口統計變數、地理變數或心理學觀念來描述群體。到 1960 年代，生活型態(Life Style)的觀念被引入行銷領域後，就逐漸受到行銷學者的重視，主要是人口統計變數所提供的訊息有限，無法洞悉消費者行為的全貌，生活型態不僅包含人口統計變數的優點，另外，還有豐富的心理特質色彩與多向度，使得行銷人員更加瞭解消費者的行為。本節將分別討論生活型態之定義、生活型態對消費者決策的影響、生活型態的研究架構、生活型態衡量的方法與生活型態的應用與限制等五個部分。

2.4.1 生活型態之定義

生活型態的基本概念主要導源於心理學與社會學，其在行銷學上的應用，是由 Lazer, William(1963)所提出，目前已被廣泛的運用在行銷研究的領域中。Lazer 的定義為：「生活型態為一系統之概念，它代表某一社會或其中某一群體在生活中所具有的特徵，這些特徵足以顯示此一社會或群體之不同，而具體表現於動態的生活模式中。所以生活型態是文化、價值觀、資源、法律等力量所造成的結果；從行銷的角度來看，消費者的購買及消費行為，可反映出此一社會或群體的生活型態」。上述概念，可由 Lazer(1971)所提出生活型態階層清楚的表達，如圖 2-14 所示：

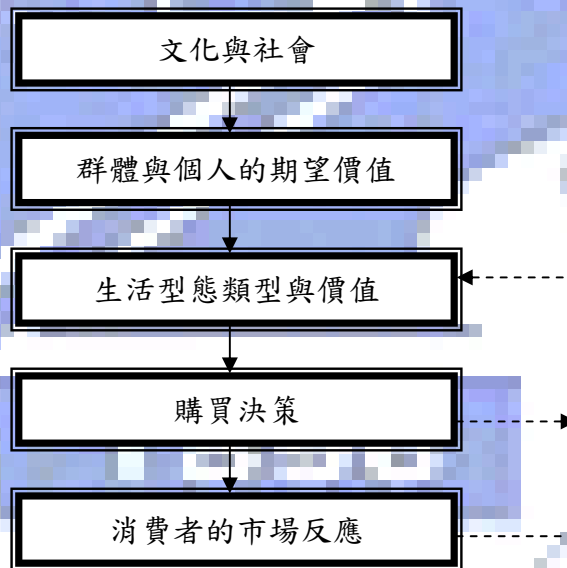


圖 2-14 Lazer 之生活型態階層概念

許多學者也從不同的角度探討生活型態的意義，茲將各學者看準整理如表 2-7 所示：

表 2-7 生活型態定義

學者	年代	定義內容
Lazer	1963	是一種系統的觀念，它代表整個社會或某一消費群體在生活上所表現出來之特徵。
Plummer	1974	生活型態乃是將消費者視為一整體，而不是片段資料所能代表的。
Berkoman, Gilson	1974	生活型態是一致的行為狀態，它同時影響消費行為，亦

		受消費行為所影響。
Engel, Kollat & Blackwell	1984	生活型態是人們生活及支配時間與金錢的方式。
Hawkins, Best & Coney	1986	生活型態，簡單的說就是一個人的生活方式。個人的生活型態就是個人的生活所產生的社會互動而形成的個性的函數。
Kotler	1997	生活型態是人們表現在活動、興趣與意見上的生活方式。

資料來源：本研究整理

本研究採用 Kotler(1997)的定義：「生活型態是人們表現在活動(Activity)、興趣(Interests)與意見(Opinion)上的生活方式。」

2.4.2 生活型態對消費者決策之影響

Engel, Kollat & Blackwell(1982)指出：「生活型態乃是個人價值觀和人格的綜合表現。而個人價值觀深受本身文化的影響，即使在同一個社會環境下，個人的生活型態亦因個人差異而有所不同，所以生活型態可以說是個人價值觀與人格特質經由不斷的整合所產生的結果。此種結果影響個人的一般行為，進而影響其特定的購買決策。故簡單的說，生活型態就是人們生活及支配時間與金錢的方式。」

Engel, Kollat and Blackwell 以一個完整的圖形，描繪出生活型態對消費者決策的影響，如圖 2-15 所示，說明個人的生活型態深受到文化、社會階層、參考群體與家庭等影響。

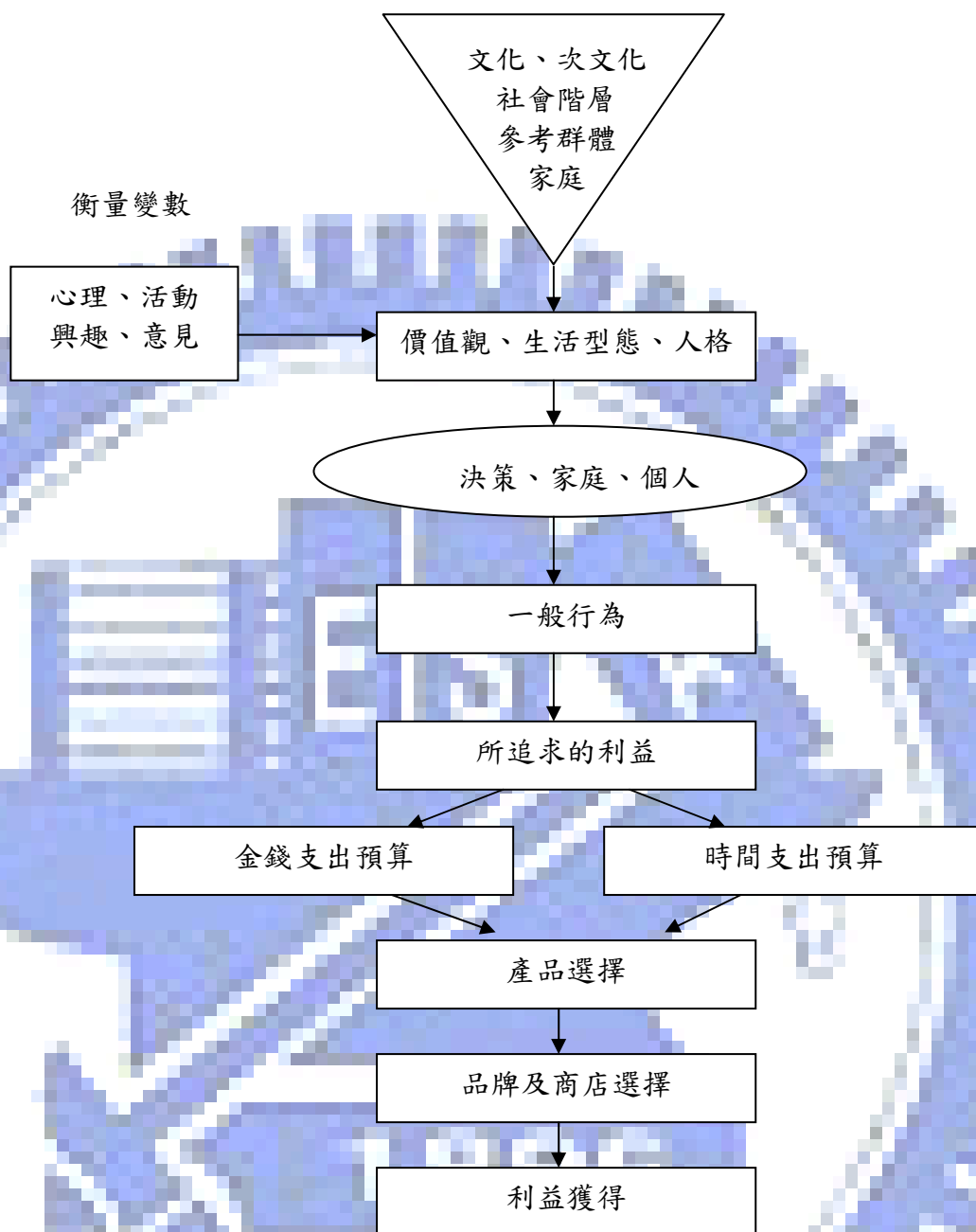


圖 2-15 生活型態對購買行為之影響
(Engel, et al., Consumer Behavior, 1982)

Hawkins、Best and Coney(1986)認為：「生活型態，簡單地說，便是一個人的生活方式。個人的生活型態是個人活動於生命週期所產生之社會互動而形成之個性函數」。如圖 2-16 所示，Hawkins、Best and Coney 認為生活型態乃是文化、價值觀、人口統計變數、社會地位、參考群體、家族、人格、動機、認知、學習及行銷活動等各層面的綜合體。生活型態透過對需求及態度的影響，進而影響消費者的購買決策過程，而消費者對有關產品決策所獲得的經驗又將對其生活型態產生改變。

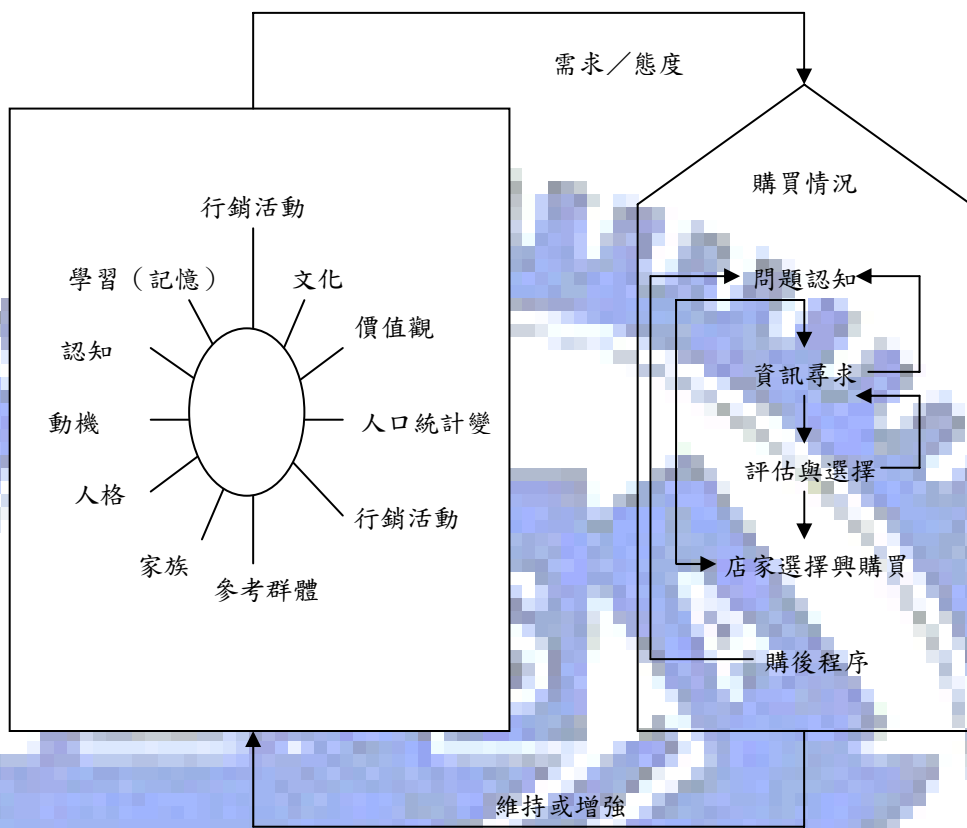


圖 2-16 生活型態與購買過程
 (Hawkins Del i. et al., Consumer Behavior: Implications for Marketing Strategy)

2.4.3 生活型態之研究架構

於 1974 年度 Wind & Green 二位學者提出生活型態研究的一般性架構，研究流程共包括了六個步驟(Yoram & Paul, 1974)，其中單箭號為推導過程，雙箭號為兩者具有關聯性，如圖 2-17 所示：



圖 2-17 生活型態研究的一般性架構
(Yoram Wind & Paul E. Green, 1974)

Wind & Green 二位學者於 1974 所提出之生活型態研究的一般性架構，研究流程共包括了七個步驟：

一、決定研究目標

生活型態的研究可分為二種方式，一般化與特定情境生活型態研究；一般化生活型態研究係指消費者在一般行為層面上的廣泛瞭解，而特定情境生活型態則著重在預測消費者對於產品或媒體的相關行為，Reynolds & Darden 認為一般化的生活型態研究，在成本考量與適用彈性上，較為有利，因此，本研究在研究目標上，採用一般化的生活型態來衡量。

二、發展生活型態研究模式

可分為下列三項程序

1. 決定 AIO 量表內容型態：

依據研究目的來決定是採用一般化生活型態量表或特殊化生活型態量表。一般化 AIO 量表著眼於廣泛瞭解消費者的日常生活型態，凡舉旅行、工作、娛樂等活動，對家庭、食物、社區的興趣，和對社會、經濟、文化等意見都包含在內。特殊 AIO 量表則著眼於與特定產品有關的生活型態，這種研究可得到幾個群內同質、群間異質的消費團體，每一群消費者都有特定和產品有關的興趣、需求和價值觀，而且可以比較他們之間在生活型態和人口統計變數上的區別，如對產品或品牌的態度、使用產頻率、購買產品所追求的利益、尋求訊息的媒體等。

2. 決定主要構面：

Plummer(1974)認為生活型態包括活動(Activity)、興趣(Interest)、意見(Opinion)與人口統計變數等四大結構，而每一構面又各包含九個子構面，共計三十六個變數。如表 2-7 所示，然而，每個研究勢必無法包含所有變數，研究者可視其研究目的，酌量挑選、過濾或增減切合需要的變數。

3. 建立各主要構面與擬定解釋行為之關係的假設，再予分析驗證。

表 2-8 生活型態之構面

活動	興趣	意見	人口統計變數
工作	家庭	自己本身	年齡
嗜好	家事	社會事件	教育
社交	工作	政治	所得
渡假	社區	商業	職業
娛樂	娛樂	經濟	家庭大小
社團成員	流行	教育	住宅種類
社區	食物	產品	地理位置
購物	媒體	未來	城市大小
運動	成就	文化	家庭生命週期

資料來源：Plummer, 1974

三、找出生活型態變數

辨認並找到研究變數，依據上述之構面項目，發展出衡量生活型態的敘述問句，通常以題目的型式來表，本研究主要參考 Plummer(1974)的 AIO 量表構面，並依據相關文獻之探討，經修訂後發展出三十題生活型態量表。

四、設計研究工具

通常以問卷為工具，且通常以五點或七點的李克特尺度(Likert-type Scale)，的自陳式量表作為衡量工具，本研究以李克特五尺度量表進行研究。

五、資料的蒐集

在資料的蒐集方面，以郵寄問卷、人員問卷、人員訪談與電話訪問等方式，進行蒐集資料，本研究是採用人員問卷方式，以完成研究資料的蒐集。

六、資料分析

生活型態的資料分析，一般可分為兩個步驟，首先進行資料的分類，利用因素分析抽取生活型態構、以集群分析將消費者分群；其次；可利用交叉列聯表與變異數分析程序等方法，檢定生活型態構面與其他消費者行為變數的關係。本研究的資料分析，即依據上述之探討程序，而進行分析。

七、分析結果與應用

將資料分析的結果，予以描述與解釋，並作為行銷決策的參考。因此，本研究即將老人照護消費者的購買行為，予以市場區隔，找出市場利基，以提供業者，瞭解消費者需求，擬定行銷策略，發展可行之方案。

2.4.4 生活型態之衡量方法

根據 Wind & Green(1974)二位學者的研究，衡量生活型態的方法，可分為下列種：

1. 衡量人們所消費的產品及勞務。
2. 衡量人們的活動、興趣及意見，即衡量 AIO 變數。
3. 衡量消費者的價值觀。
4. 衡量消費者的人格特質及自我概念。
5. 衡量消費者對各類產品之態度與他們所追求的產品利益。

在實務上，以第二種方法，衡量人們的活動、興趣及意見的 AIO 變數，最常被研究使用。在 1971 年 Wells & Tigert 發展出三百題的 AIO 量表，成為日後研究生活型態的基礎範本。Reynolds & Darden(1974)對於 AIO 變數的意義，有著詳細說明如下表 2-9：

表 2-9 AIO 變數之意義

變數名稱	定義說明
活動 (Activity)	指一種具體而明顯的活動，通常可以直接的觀察，不過其原因很難加以直接的衡量。
興趣 (Interests)	指對於某些事物、事件或主題興奮程度，可使人們產生特別而且持續的注意。
意見 (Opinion)	指個人處於某種問題刺激的情境下，所給予的口頭或書面陳述的反應，可以用來描述個人對於事情的解釋、期望與評估。

(Reynold F. D., 1974)

因此，生活型態是一種綜合的概念，可定義為人們居住以及花費時間和金錢的類型，其反應著一個人的活動、興趣與意見。綜言之，活動，是衡量人們如何分配及使用他們的時間；興趣，是衡量人們所接觸的事與物中那些是最引起他們重視的；而意見，則是人們態度的表達和對周遭環境的看法。

實証上，Plummer(1974)將人口統計變數涵蓋在生活型態構面之內，如此即構成了衡量生活型態的四個重要層面，如表 2-7 所說明，因此，本研究以 Plummer(1974)所提出的生活型態構面為參考準則，生活型態量表的設計，涵蓋了活動、興趣與意見三個層面，並搭配人口統計變數在研究過程中的應用。

2.4.5 生活型態之應用與限制

生活型態研究的最有價值之處，乃是應用於市場區隔方面，可彌補人口統計變數在分析上之不足，Plummer(1974)認為生活型態區隔市場，對整體行銷策略很有貢獻，具體言之，有下列幾項功能：

1. 對主要目標市場的定義。
2. 提供市場的新觀念。
3. 協助產品定位。
4. 協助有效的溝通。

5. 協助發展有利的整體行銷和媒體策略。
6. 可指出新產品機會。
7. 幫助解釋現在產品或品牌所處的地位。

生活型態的運用範圍十分廣泛，在行銷學上的應用，Wells(1971)認為有下列幾項要點：

1. 作為市場區隔化研究的運用。
2. 作為行銷人員對於消費者行為的分類研究。
3. 作為目標市場內，對於產品與服務的定位及重新定位。
4. 用於研究零售通路的顧客。
5. 用於發展廣告行銷策略。
6. 用於研究廣告媒體的定性層面。

Wind & Green(1974)學者從行銷政策的觀點來看，認為生活型態研究的建立，是以下列兩種形式進行：

1. 發現生活型態與其他研究變數如人口統計變數、消費實態變數等之間的關係，這些變數在選擇生活型態市場區隔時，可用以定位與促銷的訴求。
2. 可藉由發展新的產品、促銷訊息與包裝設計等方式，以吸收某些生活型態群的消費者。

生活型態雖具備許多行銷上的運用空間，唯仍有些限制。Rudolph W. Struse(1977)認為，應區分適用生活型態研究之產品及不適用生活型態研究之產品，茲整理如下表 2-10 所示：

表 2-10 生活型態研究之產品限制

適用生活型態研究之產品	不適用生活型態研究之產品
1. 具心理滿足功用的產品	1. 低度涉入的產品
2. 高度涉入的產品	2. 以價格為選購要素的產品
3. 相對價格較昂貴的產品	3. 日用品(Commodities)
4. 象徵性(Symbolic)的產品	4. 選購者為專家的產品
5. 為少數人設計生產的產品	5. 依規格購買的產品
6. 無法客觀地衡量優劣的產品	

(Struse, 1977)

本研究之老人照護具有心理滿足功用、高度涉入、價格相對昂貴、象徵性、無法客觀衡量優劣之產品特性，因此適用生活型態加以研究。

2.5 相關文獻探討

2.5.1 相關文獻彙整

一、老年人市場區隔及消費行為之相關研究

本研究彙整國內外學者及研究單位相關研究報告如下：

研究者	年代	研究主題	研究結果
Ellen and Warren	1987	Reaching The Senior Citizen Markets	以生活型態瞭解老年人是否存在明顯的市場區隔且該用何種媒體來接觸。先以 AIO 構面進行一次集群分析後，再以活動(Activity)此構面進行第二次集群分析，結果發現每一群體中可在區隔出另

			一個小群體，共計有四個子區隔。指出每個子區隔可視為一個市場且其對媒體之使用程度均有不同。
Bone	1991	Identifying Mature Segments	整理三十三篇有關老年人的區隔變數，從中找出五個重要的區隔標準，分別為閒置所得、健康狀況、活動程度、閒暇時間及社交狀況，分別屬於人口統計變數、生活型態變數、心理變數等三大構面。利用此五個區隔標準將老年人分成三十二個群體，證實老年人市場並非一個同質市場。
曾慧枝	1994	銀髮族市場區隔與消費型態之研究	實證結果發現多重區隔構面比單一區隔構面更能清楚地描述銀髮族特性，作者以生活型態、心理年齡與人口統計變數等多個區隔構面，得出四個不同特性之群體，證實銀髮群體是一個異質的市場且各群體在消費型態的表現有顯著差異。
張鍊生	1994	老年人生活型態與圖書消費行為之研究	以生活型態作為區隔之變數探究老年人的圖書消費行為，經過集群分析獲得四群不同生活型態之老人集群，各個集群在年齡、婚姻狀況、教育程度、每月可支配金額、退休前或目前從事之行業等五項人口統計變數上有顯著差異。而在圖書消費行為方面，閱讀情形、購買金額、產品屬性、通路型態有顯著差異。
王駿良	1998	高齡者對福利產品購買決策型態之研究	以人口統計、心理因素、生活型態等二變數之構面，進行高齡者消費行為之分析，以探討其購買決策之型態研究。研究結果發現高齡者是一個異質的消費行為之族群，在消費行為各具有顯著差異，但對於不同的福利產品之購買決策會有不同情境考量。其中，人口統計變數對高齡者購買不同福利產品行為各具有顯著差異；心理因素對高齡者購買決策型態之影響各具有顯著差異；生活型態對高齡者購買決策型態之影響各具有顯著差異。

(本研究整理)

二、老人照護之相關研究

本研究彙整國內外學者及研究單位相關研究報告如下：

研究者	年代	研究主題	研究結果
Gollub and Javitz	1989	Six Ways to Age	以生活型態與價值觀等心理變數探討老年人對退休住宅(retirement housing)的需求是否具有差異，將老年心市場區隔為冒險家型、社交型、及時享樂型、時髦獨立型、傳統保守型、與疾病看護型等六群。
王宛茹	1997	台灣地區老人安養供需之研究	探討老人安養供需間的差異，並提出解決之道。研究發現有意願進住安養機構的老人，比實際進住的多出近五倍，但安養機構進住率並不高並探

			究其主要原因。
鄭淵聰	1998	中老年人對老人住宅購買行為及行銷策略之初探性研究—以台中都會為例	探索目前國內高齡者對老人住宅的認知與態度、老人對居住環境的需求、及老人住宅適當的行銷策略。以產品、促銷、訂價及通路等四個行銷構面來設計問卷並對樣本施測，來研究老人對住宅的需求特質。研究結果證實老人住宅市場具有龐大的潛在需求、老人住宅觀念的推廣，將明顯增加老人對老人住宅之接受度及購買意願。
劉燕瑩	1999	都會區中齡者對連貫性照顧退休社區態度之研究	探討都會區中齡者對於退休社區的態度認知以及對連貫性照顧退休社區的行動傾向，配合人口學統計變數、健康特性、資源特性與生活特質等變項，找出何為影響態度的重要因子。本研究以態度認知量表、行動傾向量表與 AIO 量表為主，將受訪者分成四個集群：開放重品牌、保守傳統勤勉、重健康輕物質與樂天知命四型，再驗證生活型態、人口學變項、健康特性與資源特性對於態度認知與行動傾向是否有顯著影響。
涂玉山	2000	大高雄地區中老年人對老人住宅之分析及老人住宅行銷策略之探討	本研究主要的目的在於描述老人居住的現況，藉以突顯老人居住問題之所在。並且探討老人對住宅的需求及影響需求之因素，以及推估老人住宅市場之潛在需求，進而利用行銷組合策略來推展、貼近此一市場。
陳淑嬌	2000	大台北區高齡族理想住宅之研究	以大台北地區四家較具規模的高齡族住宅現住戶及參觀者為對象，探討高齡族之居住需求考量、一般消費者在選擇高齡族住宅時考慮的因素及現住戶對所居住之高齡族住宅的滿意度，並對高齡族住宅作市場區隔研究。
翁廷碩	2000	中高齡族群對長住型旅館需求之探究	以淡水潤福生活新象為例，探究台灣長住型旅館其住戶個人之社經背景、入住需求、入住之重視程度與入住後實際體驗及其相互間之相關性，並探究長住型旅館所提供之軟體服務與硬體設施，以求提昇住戶之滿意度與投資者之最大邊際效益。
方瓊惠	2001	高齡者理想住宅行銷訊息之探索研究—以台灣北部地區民眾為例	探討高齡者在選擇高品質住宅時，所重視的因素，和影響高齡者遷居的情境；希望藉由研究結果，探討、推演可能的行銷意涵，供廠商執行行銷活動時所用。研究結果共得出六個重視因素群：管理能力與品質、整體安全、個人化服務、交通便利、價格、休閒娛樂，及四個影響遷居情境構面：退休生活規畫、負向阻礙因素、醫療與生活品質需求及體諒子女。
林政賢	2001	高齡者進住長期照護機構意	以人口統計變數、行為變數及涉入程度變數，作為探討對長期照護機構進住意願。瞭解有意願進

		願之探討	住長期照護機構與沒意願進住長期照護機構者之生活形態。驗證後發現有顯著差異的變數。研究發現在人口統計變數之籍貫、在行為變數上，未來進住情形、參觀意願、是否聽過及廣告接收情形、以及在涉入程度高低對於長期照護機構有顯著差異。
邱俊村	2001	退休社區之老人休閒環境研究	本研究針對潤福生活新象社區之老人探討評估休閒環境之區位環境、休閒環境設施、休閒活動設計、人員服務品質四項構面之關係。個人特質方面，居住狀況以及教育程度，在區位環境與休閒環境設施之構面的呈現上有顯著性差異，與配偶同住者對區位環境與休閒環境設施之滿意度較高，教育程度在研究所以上者則滿意度較低。
林君盈	2004	台北市老人住宅消費者購買行為與市場區隔之研究	本研究主要目的在於探討影響台灣地區民眾選擇銀髮社區之因素，探討社會人口統計變項、健康狀況以及對銀髮社區特性的需求對住進銀髮社區意願的影響情形。研究結果顯示保險狀況、獨立性與自主性、舒適與便利為影響銀髮族住進銀髮社區意願的主要因素。

(本研究整理)

2.5.2 相關變數整理

本研究整理 2.6.2 節的相關文獻及其他參考資料，歸納出本研究所擬用之人口統計變數、資訊來源變數、購買動機變數、產品屬性變數、以及購買實態變數，將於以下各小節中說明。

2.5.2.1 人口統計變數

本研究參考相關文獻及研究資料，整理出在人口統計變數上之文獻共有八篇，並據此研擬出本研究所採用之人口統計變數，彙整如表 2-11。

表 2-11 人口統計變數彙整

人口統計變數	曾慧枝 1994	鄭淵聰 1998	劉燕瑩 1999	涂玉山 2000	陳淑嬌 2000	翁廷碩 2000	方瓊惠 2001	林君盈 2004	本研究 2004
性別	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	◎
年齡	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	◎
教育程度	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	◎
婚姻狀況	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	◎
子女狀況	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	◎
職業			✓		✓	✓	✓	✓	◎
經濟來源		✓		✓		✓		✓	◎
可花用金額		✓	✓	✓		✓	✓	✓	◎

(本研究整理)

2.5.2.2 資訊來源變數

本研究參考相關文獻及研究資料，整理出在老人照護之資訊來源變數上之文獻共有五篇，並據此研擬出本研究所採用老人照護之資訊來源變數，彙整如表 2-12。

表 2-12 資訊來源變數彙整

資訊來源變數	鄭淵聰 1998	劉燕瑩 1999	涂玉山 2000	陳淑嬌 2000	林君盈 2004	本研究 2004
親友介紹	√	√	√	√	√	◎
子女推薦				√	√	◎
團體（聯誼、教會、社團）		√		√	√	◎
廣播	√	√	√	√	√	◎
電視媒體	√	√	√	√	√	◎
廣告看板	√		√	√	√	◎
平面媒體（報紙、雜誌）	√	√	√	√	√	◎

（本研究整理）

2.5.2.3 購買動機變數

本研究參考相關文獻及研究資料，整理出在老人照護之購買動機變數上之文獻共有五篇，並據此研擬出本研究所採用老人照護之購買動機變數，彙整如表 2-13。

表 2-13 購買動機變數彙整

購買動機變數	劉燕瑩 1999	陳淑嬌 2000	翁廷碩 2000	方瓊惠 2001	林君盈 2004	本研究 2004
生理需求	√	√	√	√	√	◎
安全需求	√		√	√	√	◎
社會需求	√		√	√	√	◎
尊嚴需求			√	√	√	◎
自我實現需求				√		◎

（本研究整理）

2.5.2.4 產品屬性變數

本研究參考相關文獻及研究資料，整理出在老人照護之產品屬性變數上之文獻共有八篇，並據此研擬出本研究所採用老人照護之產品屬性變數，彙整如表 2-14。

表 2-14 產品屬性變數彙整

產品屬性變數	鄭淵聰 1998	劉燕瑩 1999	涂玉山 2000	陳淑嬌 2000	方瓊惠 2000	林政賢 2001	邱俊村 2001	林君盈 2004	本研究 2004
訪視方便				√					◎
危機處理		√			√	√			◎
無障		√			√	√		√	◎

礙空 間									
休閒 娛樂 設施		√		√	√	√	√	√	◎
機構 信譽	√		√	√	√	√			◎
價格	√		√	√	√	√			◎
每個 月的 費用				√		√			◎
整體 美觀	√		√						◎
環境 優良		√		√		√		√	◎
交通 便利	√		√	√	√	√			◎
購物 方便	√		√	√	√	√		√	◎
離市 中心 遠近				√					◎
醫療 機構 配合				√					◎
周圍 環境	√	√	√	√	√	√	√	√	◎
餐飲 服務		√		√	√	√	√		◎
看護 服務		√		√	√	√	√		◎
居家 清潔 打掃				√	√		√		◎
規劃 活動		√		√	√	√	√	√	◎
看診 服務				√		√	√		◎
各種 諮詢 服務		√		√		√			◎
專業 知識		√		√			√		◎

服務品質				√	√	√		√	◎
緊急狀況應對				√		√			◎
注重隱私						√			◎
生活安排尊重個人選擇		√				√			◎

(本研究整理)

2.5.2.5 購買實態變數

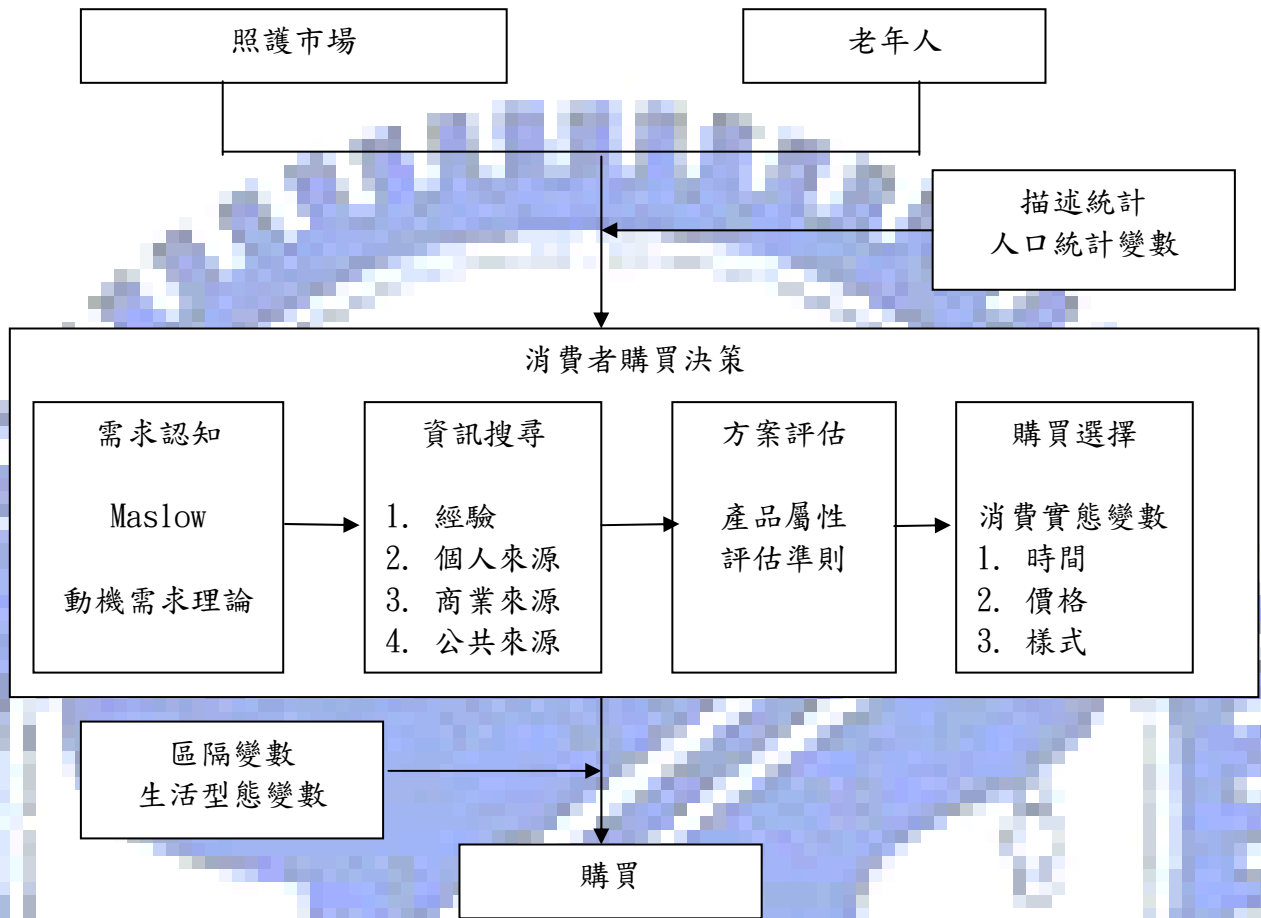
本研究參考相關文獻及研究資料，整理出在老人照護之購買時態變數上之文獻共有兩篇，並據此研擬出本研究所採用老人照護之購買時態變數，彙整如表 2-15。

表 2-15 購買時態變數彙整

購買實態變數	林政賢 2001	林君盈 2004	本研究 2004
居住時間		√	◎
每月所支付費用	√		◎

(本研究整理)

2.6 本研究之觀念性架構



本研究係討論老年人照護之購買，根據研究目的與文獻回顧，老年人照護具有服務性產品的特徵，研究消費者服務商品的購買行為變數，因為影響的因素眾多複雜，一般以系統研究模型當研究之操作性架構較為合適，我們以生活形態變數作為消費者區隔變數，消費者行為變數以 Maslow 的動機需求理論來作為需求認知變數，資訊來源以經驗、個人來源、商業來源、公共來源作為來源變數分析，經過產品屬性評估變數與消費時態的變數影響，來研究老人照護服務購買的各種變數影響，並以此建構本研究之觀念性架構。

第三章 研究方法

經由相關文獻參考整理後，本章針對研究方法作詳細的說明，共計包括七的部分：第一、操作性架構的建立與研究變數說；第二、依據研究目的，擬定研究假設；第三、依據假設進而設計問卷內容；第四、說明調查方法與資料收集方式，以及樣本結構；第五、說明本研究資料分析的方法；第六、檢定本研究使用樣本之信度與效度；最後，提出本研究之限制。

3.1 操作性架構與研究變數

經由第二章的文獻探討與理論基礎，再配合研究之目的，本研究以生活型態變數作為市場區隔的基礎，探討各區隔市場的消費者消費行為變數及人口統計變數，描繪各區隔市場的特徵，並提供行銷建議。

3.1.1 操作性架構

本研究係討論消費者行為變數，因為影響的因素眾多複雜，一般皆以系統研究模型當研究之操作性架構較為合適，故我們以 EBM 模式中消費者決策過程為研究的主體，探討消費者在進行決策過程中的各項變數，EBM 模式涵蓋 Nicosia(1968)的決策過程與 Howard-Sheth Model(1969)資訊接收及反應概念，而且在消費者之資訊處理方式，EKB 模式只是及接觸、引起注意與保留等三個項目，但 EBM 模式增加了全方位理解與接受性兩個項目，藉以建構完整的資訊處理流程，是目前消費者行為模式中最具代表的模型之一，故本研究採用 EBM 模式來建立研究架構。此外，許多消費者行的研究中，人口統計變數通常被用來作最基本的變數，學者 Plummer(1974)指出生活型態的探討，除了 AIO 變數外，尚須包括人口統計變數，故依據上述之探討，建立本研究操作性架構，根據研究目的與文獻回顧，我們以生活形態變數作為區隔變數，以 Maslow 的動機需求理論來作為需求認知變數，資訊來源以經驗、個人來源、商業來源、公共來源作為來源變數分析，經過產品屬性評估變數與消費時態的變數影響，來研究老人照護服務購買的各種變數影響。如圖 3-1 所示：

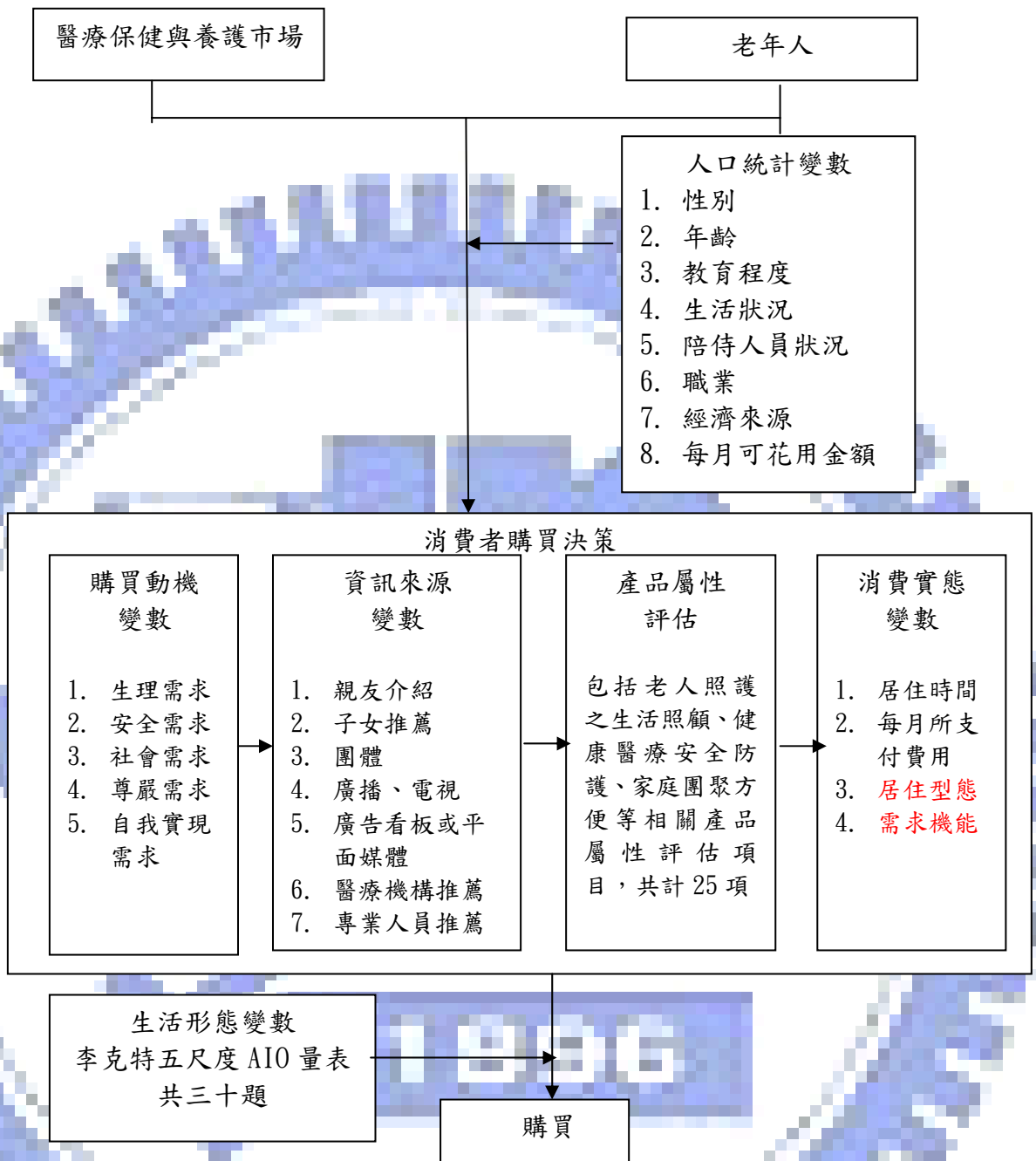


圖 3-1 操作性架構

3.1.2 研究變數

根據本研究目的，並透過第二章的文獻探討，將研究變數分為三大部份：人口統計變數、消費行為變數及生活型態變數。

一、人口統計變數 (背景資料)

人口統計變數係指研究對象之經濟、社會背景之資料，Kotler(2003)認為人口統計變數可分為年齡、性別、家庭人數、家庭生命週期、所得、職業、教育、宗教、種族、世代、國籍及社會階級等十二類。本研究依此分類並考量國內情況，以下列八項代表人口統計變數：(1)性別、(2)年齡、(3)教育程度、(4)家庭狀況、(5)子女數狀況、(6)職業、(7)主要經濟來源、(8)每月可花用金額。

二、消費者行為變數

本研究採用 EBM 模式評估消費決策過程，該模式認為消費者的決策過程為一個問題解決的過程，從需求認知、資訊尋求、方案評估、購買行為及購買結果五個程序。根據本模式，消費者行為變數可分為以下四個部份：

1. 購買動機變數

依據 Maslow(1970)動機需求理論，消費者購買老人照護之主要動機為衡量變數，分別為(1)基本需求：飲食提供、生活照顧、醫療照護；(2)安全需求：對安全的保護、身體健康、舒適等基本設備需求的提供；(3)社會需求：安排休閒娛樂、理財規劃、定期健診或醫療服務；(4)尊嚴需求：各種專業諮詢服務、主動看診服務及良好後送醫療體系、殯葬禮儀服務；(5)自我實現需求：對不同需求規劃，量身定製服務方案；(6)其他。

2. 資訊尋求變數

以消費者購買老人照護時，主要的資訊來源為衡量變數，分別為(1)親友介紹、(2)子女推薦、(3)團體（聯誼會、教會、社團）(4)廣播、電視媒體(5)廣告看板、平面媒體（報紙、雜誌）(6)醫療機構介紹(7)醫療機構工作人員推薦(8)其他。

3. 消費實態變數：本研究所衡量的消費實態變數共分為下列四項：(1)居住時間、(2)每月可以接受支付的費用、(3)居住型態(4)需求機能。

4. 本研究以產品屬性變數做為評估準則，經歸納鄭淵聰(1998)、劉燕瑩(1999)、涂玉山(2000)、陳淑嬌(2000)、翁廷碩(2000)、方瓊惠(2000)、林政賢(2001)以及林君盈(2004)等相關文獻與研究，整理出老人照護產品屬性，計二十五項，經分析後共分為六個構面，說明如表 3-1：

表 3-1 老人照護產品屬性變數

因素構面	名稱	題目
因素一	生活服務	(16) 周圍環境優良，(21) 餐飲服務需求，(22) 居家清潔打掃，(23) 可提供多元休閒養生娛樂的活動，(24) 可提供各種諮詢服務
因素二	專業管理	(7) 態度親切有禮貌，儀表整齊清潔，(8) 告知確實的服務內容，行為能建立受照顧者之信心，(9) 能提供足夠之安全感，(10) 能立即性處理意外狀況，(12) 能準備完善的受照顧者資料
因素三	健康服務	(1) 有醫師迴診，(2) 有護士與復健師等專業人士進駐，(3) 需要時有大醫院協助轉診，(4) 派駐人員到醫院協助看護
因素四	價格費用	(19) 價格便宜，(20) 每個月付出的費用(含管理費、租金、伙食) 低廉
因素五	自主便利	(11) 提供個別所需的服務，(13) 瞭解個別需求，(17) 可隨時不受限團聚，(25) 注重隱私，生活安排可自行決定選擇

因素六	品牌設備	(5) 無障礙空間設施，(6) 擁有現代化服務設備，(14) 執行承諾，盡力協助解決問題，(15)口碑佳，(18) 信譽
-----	------	--

(本研究整理)

三、生活型態變數

生活型態是「生活型態是人們表現在活動(Activity)、興趣(Interests)與意見(Opinion)上的生活方式。」，本研生活型態變數係參考 Lesser & Hughes(1986) 兩位學者所發展的問卷，經刪除不合國情及重複性太高的題目，修訂出活動構面十題、興趣構面十題、意見構面十題，共計三十題之 AIO 量表。本研究之生活型態變數，衡量方法採用李克特(Likert)五點尺度量表，以 1、2、3、4、5 分，分別代表非常不同意、不同意、沒意見、同意、非常同意。因此分數愈高，代表受測者愈接近該題所描述之生活型態；反之，分數愈低者，表示受測者愈不同意該題之描述。本研究在分析各項行為時，即以生活型態為主要區隔變數，經過分析後，共分為八個構面，說明如表 3-2：

表 3-2 生活型態變數

因素構面	名稱
因素一	傳統保守
因素二	身體健康
因素三	物質享受
因素四	外向適應
因素五	熱心公益
因素六	品牌追求
因素七	配合潮流
因素八	家庭互動

(本研究整理)

3.2 研究假設

根據本研究目的與研究架構，提出以下之研究假設（以對立假設呈現）：

1. 探討各區隔消費者是否會因生活型態不同而有所差異。提出以下研究假設：
假設 1H1：不同生活型態中的消費者集群在消費者之生活型態構面上有顯著差異。
2. 探討各區隔消費者在人口統計變數上是否不同，提出以下研究假設：
假設 2 H1：不同生活型態中的消費者集群在人口統計變數上有顯著差異。
假設 2-1H1：不同生活型態中的消費者集群在消費者的性別上有顯著差異。
假設 2-2H1：不同生活型態中的消費者集群在消費者的年齡上有顯著差異。
假設 2-3H1：不同生活型態中的消費者集群在消費者的教育程度上有顯著差異。
假設 2-4H1：不同生活型態中的消費者集群在消費者的家庭狀況上有顯著差異。
假設 2-5H1：不同生活型態中的消費者集群在消費者的家中陪侍人數狀況上有顯著差異。
假設 2-6H1：不同生活型態中的消費者集群在消費者的職業上有顯著差異。
假設 2-7H1：不同生活型態中的消費者集群在主要經濟來源上有顯著差異。
假設 2-8H1：不同生活型態中的消費者集群在每月可花用之金額上有顯著差異。

- 3.探討各區隔消費者在購買動機上是否不同，提出以下研究假設：
假設 3 H₁：不同生活型態中的消費者集群在購買老人照護之動機上有顯著差異。
- 4.探討各區隔消費者在資訊來源上是否不同，提出以下研究假設：
假設 4 H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費者的資訊來源上有顯著差異。
- 5.探討各區隔消費者在消費實態變數上，是否有所不同，提出以下研究假設：
假設 5 H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費實態變數上有顯著差異。
假設 5-1H₁：不同生活型態中的消費者集群在居住時間上有顯著差異。
假設 5-2H₁：不同生活型態中的消費者集群在每月所支付之費用上有顯著差異。
假設 5-3H₁：不同生活型態中的消費者集群在所居住之老人照護類型上有顯著差異。
假設 5-4H₁：不同生活型態中的消費者集群在所居住之老人照護需求機能上有顯著差異。
- 6.探討各區隔消費者是否會因為產品屬性變數的不同，而有所差異，提出以下研究假設：
假設 6H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費者之產品屬性構面上有顯著差異。
假設 6-1H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費者的生活服務需求上有顯著差異。
假設 6-2H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費者的專業管理需求上有顯著差異。
假設 6-3H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費者的健康服務需求上有顯著差異。
假設 6-4H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費者的價格費用需求上有顯著差異。
假設 6-5H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費者的自主便利需求上有顯著差異。
假設 6-6H₁：不同生活型態中的消費者集群在消費者的品牌設備需求上有顯著差異。

3.3 問卷設計

本研究問卷設計的過程，主要包含兩大步驟，分別為預試問卷與正式問卷：

一、預試問卷

首先進行問卷內容的初步設計及預先測試，其目的是為了測試問卷中的內容與語句是否為受測者所能瞭解。因此，在書面問卷設計完成後，經由三十二位目前居住於之 C 醫學中心呼吸養護中心可配合測試之病友測試，在詢問下由家屬或照顧者代理填寫完成問卷調查，然後詢問受測者的意見與建議，並且與指導教授以及老人照護之病友家屬或照顧者代理人討論，經過多次修正後始確定正式問卷。

二、正式問卷

將問卷分為五大部分，第一部分為受測者的人口統計變數，第二部分為消費行為之購買動機變數與資訊來源變數，第三部分為消費實態變數，第四部分為老人照護之產品/服務屬性變數，第五部分為生活型態變數。問卷設計內容如以下各表所示，包括變數名稱、操作型變數、問卷內容及衡量尺度。

1. 人口統計變數

表 3-3 樣本來源的問卷設計

變數類別	變數名稱	問卷內容	衡量尺度
自變數	性別	(1) 男 (2) 女	名目尺度
自變數	年齡	(1) 65-70 歲 (2) 71~75 歲 (3) 76~80 歲 (4) 81~85 歲 (5) 85 歲以上	順序尺度
自變數	教育程度	(1) 國中及以下 (2) 高中（職） (3) 大學（專） (4) 研究所以上	名目尺度
自變數	家庭狀況	(1) 單身自我照顧 (2) 有家人互相照顧 (3) 有家人但無法互相照顧	名目尺度
自變數	可陪侍家人狀況	(1) 無 (2) 一人 (3) 二人 (4) 三人 (5) 四人以上	名目尺度
自變數	職業狀況	(1) 軍公教 (2) 製造業 (3) 金融保險業 (4) 電子資訊業與專業人士 (5) 服務業 (6) 農漁林牧礦 (7) 家管 (8) 其他（請說明）	名目尺度
自變數	主要經濟來源	(1) 工作收入 (2) 儲蓄、投資 (3) 子女奉養 (4) 退休金 (5) 出租房屋 (6) 社會或親友支持 (7) 政府津貼 (8) 其他（請說明）	名目尺度
自變數	每月可花用之金額	(1) 一萬元以下（包含一萬） (2) 超過一萬元，二萬元以下（包含二萬）	順序尺度

		(3) 超過二萬元，三萬元以下（包含三萬） (4) 超過三萬元，四萬元以下（包含四萬） (5) 超過四萬元，五萬元以下（包含五萬） (6) 超過五萬元，六萬元以下（包含六萬） (7) 超過六萬元	
--	--	---	--

(本研究整理)

2. 消費行為與實態變數

2-1. 購買動機變數

表 3-4 購買動機問卷設計

變數類別	變數名稱	問卷內容	衡量尺度
因變數	購買動機	(1) 飲食提供、生活照顧、醫療照護 (2) 家人無暇照顧，怕安全沒保障 (3) 有同伴朋友作伴、參加休閒活動 (4) 不想成為子女負擔，希望日子過得有尊嚴 (5) 人生任務完成，想退休享清福 (6) 其他（請說明）	名目尺度

(本研究整理)

2-2. 資訊來源變數

表 3-5 資訊來源問卷設計

變數類別	變數名稱	問卷內容	衡量尺度
因變數	資訊來源	(1) 親友介紹 (2) 子女推薦 (3) 團體（聯誼會、教會、社團） (4) 廣播、電視媒體 (5) 廣告看板、平面媒體（報紙、雜誌） (6) 醫療機構介紹 (7) 醫療機構工作人員推薦 (8) 其他（請說明）	名目尺度

(本研究整理)

2-3. 消費實態變數

表 3-6 消費實態問卷設計

變數類別	變數名稱	問卷內容	衡量尺度
因變數	接受服務時間	(1) 一年以下（包含一年） (2) 超過一年，兩年以下（包含兩年） (3) 超過兩年，三年以下（包含三年） (4) 超過三年，四年以下（包含四年） (5) 超過四年，五年以下（包含五年）	順序尺度

		(6) 超過五年	
因變數	每月所支付之費用	(1) 一萬元以下 (包含一萬) (2) 超過一萬元, 二萬元以下 (包含二萬) (3) 超過二萬元, 三萬元以下 (包含三萬) (4) 超過三萬元, 四萬元以下 (包含四萬) (5) 超過四萬元, 五萬元以下 (包含五萬) (6) 超過五萬元	順序尺度
因變數	照護型態	(1) 機構式照護 (2) 社區式照護 (3) 居家式照護 (4) 其他 (請說明)	名目尺度
因變數	需求機能	(1) 生活照護 (2) 醫療照護 (3) 休閒照護 (4) 服務照護 (5) 經濟需求 (6) 居住需求 (7) 其他 (請說明)	名目尺度

(本研究整理)

3. 老人照護產品屬性變數

表 3-7 購買動機的問卷設計

變數類別	變數名稱	問卷內容	衡量尺度
因變數	產品屬性評估準則	(1) 有醫師迴診 (2) 有護士與復健師等專業人士進駐 (3) 需要時有大醫院協助轉診 (4) 保健與養護機構能派駐照護人員到醫院協助看護 (5) 無障礙空間設施 (6) 有現代化服務設備 (7) 服務人員的態度親切有禮貌, 能有整齊清潔的儀表 (8) 服務人員能隨時告知確實的服務內容, 行為能建立受照顧者之信心 (9) 生活照顧服務時, 能提供足夠之安全感 (10) 服務人員能立即性處理突發性狀況 (11) 服務人員具備充分的專業知識 (12) 對受照顧者, 照護人員能準備完善的照護期間資料 (13) 服務人員瞭解受照顧者的個別需要, 符合受照顧者之個別需求 (14) 照護機構會準時執行對受照顧者的承	李克特尺度 (五點尺度 /區間尺度)

		諾，遭遇問題時盡力協助解決 (15) 照護機構能保持不犯錯的照護記錄，在第一時間就把服務工作作對 (16) 自然環境優良(附近有公園、綠地)，購物方便 (17) 交通便利，家庭團聚方便 (18) 服務機構的信譽 (19) 價格便宜(如售價或入住保證金) (20) 每個月服務付出的費用(含管理費、租金、伙食)低廉 (21) 餐飲服務需求 (22) 居家清潔打掃 (23) 可提供多元休閒養生娛樂的活動節目 (24) 可提供各種諮詢服務，如：理財規劃、健康諮詢等 (25) 注重隱私，生活安排可自行決定選擇	
--	--	---	--

(本研究整理)

4. 生活型態變數

表 3-8 生活型態的問卷設計

變數類別	變數名稱	問卷內容	衡量尺度
中介變數	生活型態變數	(1) 可利用假日經常與家人團聚 (2) 與家人一起共進晚餐 (3) 可以常休閒投入大自然的懷抱 (4) 可以從事節慶祭拜等中國傳統固有的文化活動 (5) 最好經常有事情工作可全力投入 (6) 可以經常有機會幫助街坊鄰居的事情 (7) 可以為服務性社團或醫院作義工奉獻 (8) 可以參與政治活動或地方事務方面的事情 (9) 可以在社會中享有尊重的地位與權威 (10) 讓眾人皆可同意在社會中金錢是衡量一切價值的標準 (11) 將錢存在安全的郵局或銀行中，不要做風險的投資 (12) 說服家人接受與其把舊的東西拿去修理，不如買新的看法 (13) 說服家人接受為了享受休閒，多花一些錢也是值得的看法 (14) 說服家人接受寧可多花一點錢，購買品質較好物品的觀念	李克特尺度(五點尺度/區間尺度)

		<ul style="list-style-type: none"> (15) 對購買產品應徵詢親友的意見才買 (16) 對購買產品有專家推薦的產品才可接受 (17) 在購買產品時，為了比較可靠，應購買有廣告的廠牌 (18) 對購買同樣的東西，寧可買外國製的產品 (19) 按時起居，飲食定時定量 (20) 經常運動以保持身體健康 (21) 花錢訂閱專門介紹預防保健、增進健康的雜誌 (22) 食物若對健康美容有益的，是否美味可口 (23) 以醫藥的發達，憂慮「絕症」將來的發生 (24) 在婚姻生活一定要有小孩 (25) 現代社會還是應該有養兒防老的觀念 (26) 兒女無論如何都不應該違背父母的意見 (27) 世界上的事物變化應不停的求新求變 (28) 擁有安定有保障的工作 (29) 我寧願住在大都市，而不願住在郊區 (30) 在一個陌生的環境，我憂慮自己的適應能力 	
--	--	--	--

(本研究整理)

3.4 抽樣設計

依樣設計的目的為希望抽樣所得的樣本對研究母體具有代表性。本研究在抽樣程序上，是依據下列六個步驟所進行：

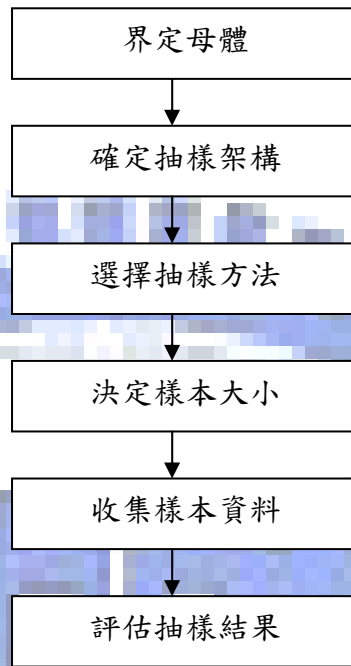


圖 3-2 抽樣的程序
(黃俊英，企業研究方法，1999)

1. 界定母體

本研究調查對象為台灣中部縣市老人照護消費者，研究母體定義為目前接受 C 醫學中心服務之老人。

2. 確定抽樣架構

本研究主要以到 C 醫學中心門診就診、住院醫療、居家護理與呼吸照護服務病友，曾經或現在購買老人照護，年齡大於 65 歲且可配合訪問之人數共計 604 人，於 94 年 8 月至 95 年 1 月期間，以全面發放但不打擾受測者日常生活為原則收集資料。

3. 選擇抽樣方法

由研究者及委託照護服務單位全面發放問卷，在詢問下由病友親自填寫，若失能病友則由家屬或照顧者詢問受測者的意見與建議，代理填寫完成問卷調查，於調查期間由研究者親自回收或請管理單位之服務人員協助回收，並對填管問卷者致贈禮物以增加回收率。

4. 確定樣本大小

本研究樣本大小的決定，根據 Roscoe(1975)所提出的下列四項原則：

- (1) 適合做研究的樣本數目，以三十個樣本數至五百個樣本數之間較為適當。
- (2) 當樣本被分成數個子樣本群時（如本研究之不同生活型態市場區隔的消費者），每個子樣本群內應不少於三十個樣本數。
- (3) 在從事多變量之研究時，樣本數至少要大於研究中變數的數倍，並且以十倍或以上為最佳。
- (4) 對於有實驗控制的簡單實驗研究而言，樣本數在十個至二十個左右是適當的。

根據學者 Roscoe(1975)上述之原則，本研究需進行多變量分析之變數為產品屬性變數，共計 30 項，故此，樣本數應在 300 個左右或以上較為適當。

5. 收集樣本資料

本研究於 94 年 8 月至 95 年 1 月，針對上述符合收案病友進行全面發放問卷調查，排除重覆病友，調查期間在院接受照護服務的人數為 796 人，接受訪問人數共計 604 人，本研究對此 604 人進行問卷調查。

表 3-9 老人照護之問卷發放狀況

	94/08	94/09	94/10	94/11	94/12	95/01	合計
服務人數	138	131	154	161	116	96	796
訪問人數	91	109	117	114	89	84	604

(本研究整理)

6. 評估抽樣結果

最後經過統計，在發放的 604 份問卷中，總共回收 469 份問卷，總回收率達 77.65%，經剔除無效問卷，共計 47 份，實際可用之有效問卷 422 份，有效問卷總回收率為 69.87%。茲將本研究抽樣結果整理如下：

表 3-10 C 醫學中心接受老人照護之問卷回收狀況

	94/08	94/09	94/10	94/11	94/12	95/01	合計
訪問人數	91	109	117	114	89	84	604
問卷回收	74	89	81	94	64	67	469
回收率	81.32%	81.65%	69.23%	82.46%	71.91%	79.76%	77.65%
無效問卷	7	11	6	8	11	4	47
有效問卷	67	78	75	86	53	63	422
有效問卷回收比率	73.62%	71.56%	64.10%	75.44%	59.55%	75.00%	69.87%

(本研究整理)

表 3-11 樣本性別次數分配

性別	樣本數	百分比
男	214	50.7%
女	208	49.3%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

表 3-12 樣本年齡次數分配

年齡	樣本數	百分比
65-70 歲	103	24.4%

71-75 歲	90	21.3%
76-80 歲	92	21.8%
81-85 歲	92	21.8%
85 歲以上	45	10.7%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

表 3-13 樣本教育程度次數分配

教育程度	樣本數	百分比
國中及以下	241	57.1%
高中(職)	85	20.1%
大學(專)	91	21.6%
研究所以上	5	1.2%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

表 3-14 樣本家庭狀況次數分配

家庭狀況	樣本數	百分比
單身自我照顧	111	26.3%
有家人互相照顧	210	49.8%
有家人但無法互相照顧	101	23.9%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

表 3-15 樣本陪侍的家人數次數分配

陪侍的家人數	樣本數	百分比
無	65	15.4%
一人	73	17.3%
二人	119	28.2%
三人	72	17.1%
四人以上	93	22.0%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

表 3-16 樣本職業狀況次數分配

職業狀況	樣本數	百分比
軍公教	63	14.9%
製造業	19	4.5%
金融保險業	7	1.7%
電子資訊與專業人士	8	1.9%
服務業	74	17.5%
農漁林牧礦	88	20.9%
家管	148	35.1%
其他	15	3.6%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

表 3-17 樣本經濟來源次數分配

經濟來源	樣本數	百分比
工作收入	36	8.5%
儲蓄、投資	79	18.7%
子女奉養	182	43.1%
退休金	77	18.2%
出租房屋	31	7.3%
社會或親友支持	4	0.9%
政府津貼	13	3.1%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

表 3-18 樣本每月可花用金額次數分配

每月可花用金額	樣本數	百分比
一萬元以下(包含一萬)	108	25.6%
超過一萬元,二萬元以下(包含二萬)	121	28.7%
超過二萬元,三萬元以下(包含三萬)	61	15.9%
超過三萬元,四萬元以下(包含四萬)	73	17.3%
超過四萬元,五萬元以下(包含五萬)	8	1.9%
超過五萬元,六萬元以下(包含六萬)	7	1.7%
超過六萬元	38	9.0%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

3.5 資料處理與分析方法

本研究資料收集,採取人員問卷法,在資料的處理上,可分為人工編輯與電腦處理二部分:

一、人工編輯部份

首先剔除回答資料不完整、相互矛盾或跳答之無效問卷,總共 67 份,隨後將有效問卷 422 份資料進行編碼,輸入電腦中,建檔於 SPSS 的視窗編輯區內。

二、電腦處理部份

本研究採用統計軟體 SPSS10.07C 版做為分析研究之工具,將已編碼的資料庫資料,進行統計分析,並產生統計分析報表。本研究所使用的統計方法有下列幾種(吳明隆,2001):

1. 次數分配(Frequency Distribution)

用來描述人口統計變數名目資料出現的次數,並利用百分比的方式來表達原始樣本資料的分佈狀況。

2. KMO 取樣適合性檢定和 Bartlett 球面性檢定

檢測兩個變數之間是否具有共同變異的存在,如此資料才值得進行因素分析。本研究用於分析生活型態變數及產品屬性變數,以探討 422 筆資料是否有從事因素分析之價值。

3. 因素分析(Factor Analysis)

從較多觀測變數中，萃取出其中較少之幾個精簡變數，目的在尋找彼此無關的共同因素來代表原始變數的意義，而能解釋原始資料的最大變異量。本研究用於分析生活型態變數及產品屬性變數，萃取其中共同因素，以達到變數構面縮減的目的。

4. Cronbach α 係數

主要用來進行本研究之信度分析，檢測生活型態變數及產品屬性變數中，各因素構面之變項的內部一致性。若數值愈高，表示量表內各變項的相關性愈高，亦其內部一致性愈高，表示信度愈高。

5. 集群分析(Cluster Analysis)

集群分析的目的在辨認某些特性上相似的個體，並將這些個體按照這些特性劃分成幾個群體，使得分群之後同一群組內的個體具有高度同質性，而不同群組之間的個體具有高度異質性。本研究以生活型態變數做市場區隔的基礎，以非階層式(Non-hierarchical)集群分析法中的 K-Means 集群分析法進行分析。

6. 區別分析(Discriminant Analysis)

區別分析根據事先訂定的類別或組別，將所有個體加以區分的多變量技巧，這是一種類似複迴歸的多變量分析方法。主要目的在找出以預測(區別)變數為基礎的區別函數來區別或預測觀察值隸屬之組別。採用區別分析可用來檢定集群分析結果是否正確與適當。集群分析係根據數個分析性準則變數，將所有觀察值分成數個群別，但群別間之差異性是否顯著，集群分析並未提供檢定統計量加以檢定。因此，本研究以因素分析所得到的因素分數為基礎，找到區別函數作預測分組，並將預測分組與實際分組予以比較來測試集群分析之效果，並採用典型區別分析之 Wilk's Lambda 統計量，檢定集群分析後之群別在準則變數上之差異是否顯著，來確保群別分析之正確性及適當性。

7. 交叉列聯表與卡方(Chi-square)檢定

主要檢定不同生活型態區隔的消費者集群，對於消費實態變數、購買動機變數、資訊來源變數以及人口統計變數是否有顯著差異。使用卡方分析時，各欄位之期望值小於 5 者不得超過 5%，否則將違反統計基本假設，導致檢定值高估的情形，對於欄位之期次數過少時，處理方法有(1)欄位合併法；(2)增加樣本數；(3)去除樣本法；以及(4)使用校正公式。本研究當中欄位之期望次數過少的問題發生時，均統一採用欄位合併的方式來處理。

8. 單因子變異數分析(One-Way ANOVA Analysis)

用來分析本研究中不同生活型態之各消費者集群，在生活型態變數及產品屬性評估準則變數上是否有顯著差異。

9. 雪費(Scheffe)分析

變異數分析結果有顯著差異之項目，進一步以雪費分析法分析組間差異。根據本研究操作性架構、研究變數、研究假設、問卷內容與參考相關文獻，而建立本研究資料分析流程與步驟，如圖 3-3 所示：



圖 3-3 本研究之資料分析流程與步驟

3.6 效度與信度分析

從科學的觀點而言，良好的衡量工具應有足夠的效度與信度，本節將針對本研究的內容作信度與效度分析之說明。

3.6.1 效度分析

效度(Validity)指衡量工具的有效性，能夠真正測出研究人員所想要衡量之事物的程度。依美國心理學會(American Psychological Association, 1974)發行的「教育與心理測驗標準」，效度可以分為內容效度(content validity)、效標關聯效度(criterion-relation validity)和建構效度(construct validity)等三種。

1. 內容效度(content validity)

指該衡量能夠足夠地涵蓋研究主題的程度。為建立具有內容效度的衡量，最重

要的工作之一是要在觀念上界定所要衡量變數的範圍，然後要收集大量的項目，使能概括地代表所界定的變數，所收集的項目必須夠多，並應包含該變數所有相關構面的項目；最後再就項目的內容加以修改，以獲致最後的衡量工具。

2.效標關聯效度(criterion-relation validity)

效標關聯效度包括預測效度(predictive)與同時效度(concurrent validity)。預測效度是基於預測某人或團體的行為或可能發生的行為與測驗的關係。同時效度指預測行為的真相可以在測驗行為產生的同時獲得。

3.建構效度(construct validity)

指測量某一理論的概念或特質之程度。通常必須以某一理論為基礎，以建立和某一理論相關聯之能力。因此，其正確性是建立於理論本身的正確性。

本研究所考慮的效度為內容效度，以因素分析的方法來進行量表建構效度的衡量。本研究所討論之變數，係依據學者所提出之理論，並收集相關老人住宅消費者行為研究變數加以彙整，生活型態變數參考 Lesser and Hughes(1986)兩位學者所發展之問卷，刪掉不適國情及重複性過高的題目而得。另外在問卷的表達方面，透過詢問預試受測者的意見與建議，並且與指導教授以及照護之服務人員討論，經過多次修正後而來，希望藉由多方的探討，並彙整專家學者的意見，其目的即在求過程之嚴謹與結果的完整性，以提昇本研究的效度。因此，本研究量表具有相當之內容效度。

3.6.2 信度分析

信度(reliability)指衡量內容結果的一致性(consistency)或穩定性(stability) (榮泰生, 1988)，也就是研究者對於相同或相似的現象（或群體）進行不同的測量（不同形式或不同時間），其所得結果一致的程度。任何測量的觀測值包括了實際值與誤差值兩個部分，而信度愈高，表示其誤差值愈低，如此則所得的觀察值就不會因形式或時間的改變而變動，故有相當的穩定性。信度的衡量方式彙總如表 3-19：

表 3-19 信度的衡量方式

類型	係數	衡量目的	方法
內部一致性	折半 Kuder-Richardson Cronbach Alpha	衡量工具的項目若為同質性是否能反應出同樣的構念。	特殊的相關分析公式
複本	對稱	衡量某工具與其複本是否能產生同樣或類似結果的程度。在同時（或稍有時差）進行測試。	相關分析
再測	穩定	從受測者的分數中推論測試工具的可信賴程度。在六個月內同樣的測驗對相同的對象施測二次。	相關分析

(榮泰生, 企業研究方法, 1998)

本研究由於時間及人力的限制，僅針對內部一致性做信度檢驗。在實際應用上，最常被使用的是 L. J. Cronbach 所推導的係數 α ，一般稱為 Cronbach α 係數，Cronbach α 係數愈大，表示量表內的內部一致性愈高，當係數高於 0.8 就具有相

當高的信度，0.8 至 0.5 間則表示尚可，若小於 0.35 則不具有信度。Guelford 則認為 Cronbach α 係數大於 0.7 屬高信度，介於 0.7 和 0.35 間則尚可，若低於 0.35 時，應拒絕使用。本研究採取 Cronbach α 係數衡量信度，以生活型態與產品屬性兩項因素分析後得因素構面，分別計算其 α 值，整理如表 3-21 與 3-22 所示。生活型態與產品屬性各因素構面信度係數 α 值皆大於 0.7 以上，故可知信度皆維持在可接受的範圍內。

表 3-20 生活型態各因素構面及整體信度值

因素構面	所含題號	Cronbach α 值	
因素一	4、9、11、26、27、28	0.8604	0.7276
因素二	19、20、21、22、23	0.8815	
因素三	10、12、13、14、18	0.8339	
因素四	3、5、30	0.9017	
因素五	6、7、8	0.9056	
因素六	15、16、17	0.8872	
因素七	24、25、29	0.7995	
因素八	1、2	0.7809	

(本研究整理)

表 3-21 產品屬性各因素構面及整體信度值

因素構面	所含題號	Cronbach α 值	
因素一	16、21、22、23、24	0.8931	0.7706
因素二	7、8、9、10、12	0.8557	
因素三	1、2、3、4	0.8850	
因素四	19、20	0.8529	
因素五	11、13、17、25	0.7780	
因素六	5、6、14、15、18	0.7296	

(本研究整理)

3.7 研究限制

雖然已經力求嚴謹，但限於客觀條件之限制，因而在本研究中仍有以下限制：

- 一、本研究採取的樣本以「C 醫學中心門診就診、住院醫療、居家護理與呼吸照護服務病友，曾經或現在接受老人照護」為對象，未能調查「尚未接受服務之病友」以及「有購買意願之潛在老人」來一起比較。
- 二、本研究變數之衡量係數採李克特綜合尺度，分為五個等級，並假設每個等級差距相等，同時每個人的級距亦無差異，此與實際情況略有出入。
- 三、本研究限於時間、人力與財力等因素，無法針對 EBM 模式作全盤之探討，僅針對消費者決策過程作討論。
- 四、基於收集資料方便，本研究地區僅包括中部縣市，恐不足以代表國內之市場態勢。
- 五、因個人生活型態常隨時間、環境而改變，故本研究之生活型態研究結果可能無法具有很長的時效性。
- 六、在問卷設計方面，本研究為了減輕填答者負擔且提升填答意願，因而無法放入更多的項目來對變項作更詳盡的詮釋。

第四章 資料分析與結果

本章係將針對所回收之有效問卷，總計422份，以SPSS軟體進行統計資料的分析與結果、意義之闡釋。依照本研究的目的與假設，將研究結果分為以下八個部份說明：一、描述性統計；二、生活型態之分析；三、生活型態區隔在人口統計變數之分析；四、生活型態區隔在購買動機之分析；五、生活型態區隔在資訊來源之分析；六、生活型態區隔在產品屬性變數之分析；七、生活型態區隔在消費實態變數之分析；八、市場區隔之分析總結。

4.1 描述性統計

4.1.1 老人照護購買動機變數之描述性分析

如表4-1所示

表4-1 樣本購買動機變數之次數分配

購買動機變數	樣本數	百分比(%)
飲食提供、生活照顧、醫療照顧	202	47.9
家人無暇照護、怕安全沒保障	47	11.1
有同伴朋友作伴、可參加休閒活動	52	12.3
不想成為子女負擔，希望日子過的有尊嚴	86	20.4
人生任務完成，想退休享清福	35	8.3
合計	422	100

(本研究整理)

4.1.2 老人照護購買資訊來源之描述性分析

如表4-2 所示

表4-2 樣本資訊來源變數之次數分配

資訊來源變數	樣本數	百分比(%)
親友介紹	143	33.9
子女推薦	165	39.1
團體(聯誼會、教會、社團)	20	4.7
廣播、電視媒體	10	2.4
廣告看板，平面媒體(報紙、雜誌)	29	6.9
醫療機構介紹	30	7.1
醫療機構工作人員推薦	25	5.9
合計	422	100

(本研究整理)

4.1.3 老人照護購買消費實態變數之描述性分析

1. 接受此老人照護服務的時間為

如表4-3所示，在接受服務時間的分佈上

表4-3 樣本接受服務時間之次數分佈

接受服務時間	樣本數	百分比(%)
一年以下(包括一年)	172	40.8
超過一年，兩年以下(包含兩年)	76	18

超過兩年，三年以下(包含兩年)	62	14.7
超過三年，四年以下(包含兩年)	40	9.5
超過四年，五年以下(包含兩年)	31	7.3
超過五年	41	9.7
合計	422	100

(本研究整理)

2.可以接受老人照護每月的服務支付費用為

如表4-4所示

表4-4 樣本可以接受每月所支付費用之次數分配

每月所支付費用	樣本數	百分比(%)
一萬元以下(包括一萬)	119	28.2
超過一萬元，兩萬元以下(包含兩萬元)	172	40.8
超過兩萬元，三萬元以下(包含三萬元)	102	24.2
超過三萬元，四萬元以下(包含四萬元)	15	3.6
超過四萬元，五萬元以下(包含五萬元)	10	2.4
超過五萬元	4	0.9
合計	422	100

(本研究整理)

3.接受的老人照護服務照護型態

如表4-5所示

表4-5 樣本接受的老人照護服務照護型態之次數分配

接受的服務照護型態	樣本數	百分比(%)
機構式	129	30.6
社區式	135	32
居家式	158	37.4
合計	422	100

(本研究整理)

4.接受老人照護服務照護的最主要的需求機能為

如表4-6

表4-6 接受老人照護服務照護最主要的需求機能之次數分配

服務照護最主要的需求機能	樣本數	百分比(%)
生活照護	171	40.5
醫療照護	152	30.6
休閒有伴	38	9.0
專業諮商	36	8.5
經濟省錢	4	0.9
居住需求	16	3.8
未來喪葬	5	1.2
合計	422	100

(本研究整理)

4.2 老人照護購買者的生活型態變數分析

本節將老人照護購買者的生活型態分析分別為：一、生活型態因素構面之分析；二、集群分析；三、區別分析；四、各集群間的差異分析等四個部份進行討論，以推論適當的市場區隔。

4.2.1 老人照護購買者的生活型態因素構面之分析

利用因素分析方法進行構面縮減，是為抽取最具解釋力的簡單因素結構。進行因素分析前，首先應檢查KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy)取樣適合性檢定及Barlett (Barlett Test of Sphericity)球面性檢定，由檢定結果來確定資料是否進行因素分析。當KMO值愈大時，表示變項間的共同因素愈多，愈適合進行因素分析，其中KMO值至少要在0.6以上(Tabachnick & Fidell, 1996)，做出的結果會比較好，而KMO值小於0.5時，表示此資料較不宜進行因素分析(Kaiser, 1974)。一般常用的標準如表4-7所列：

表4-7 KMO值判別標準

準則	代表意義
$KMO < 0.5$	Unacceptable 不能使用
$0.5 \leq KMO < 0.6$	Miserable 不太適合
$0.6 \leq KMO < 0.7$	Mediocre 普通
$0.7 \leq KMO < 0.8$	Middling 還算適合
$0.8 \leq KMO < 0.9$	Meritorious 適合
$0.9 \leq KMO$	Marvelous 非常適合

(本研究整理)

本研究在生活型態因素分析方法上，將三十題生活型態量表以因素分析中的主成份分析法(Principal Components Analysis)進行研究，以萃取生活型態因素構面。為了使各因素更具意義，須將因素加以適當旋轉，本研究以最大變異法(Varimax Method)進行直交轉軸(Orthogonal Rotation)，以獲得轉軸後之因素負荷量矩陣。

根據Zaltman & Burger (1975)之建議，只要萃取其特徵值大於1，各變項負荷大於0.3，且累積解釋變異量達40%以上即可。而根據Joseph, Rolph & Ronald (1987)三人看法，若因素負荷量絕對值大於0.3則可稱為顯著；若大於0.4則可稱為比較重要；若大於0.5則可稱為非常顯著。Overall & Klett (1972)認為，若因素的定義由三個變數或更多，其負荷量絕對值大於0.35，則此因素便相當穩定。Rothman(1989)則指出以主成份分析法並且採行最大變異直交轉軸法進行研究，轉軸後因素負荷至少應大於0.3以上，在選取的準則上，研究者可依實際狀況或經驗選訂標準。

綜合上述各學者觀點，本研究取其因素負荷量絕對值大於0.5以上之變數，作為因素命名之依據。

本小節根據生活型態變數進行因素分析，先經過取樣適合性檢定得KMO值=0.849，符合Kaiser(1974)所提出判別標準之適合(meritorious)評價，故此三十題生活型態變數適合作因素分析；此外，在Barlett球面檢定之檢定結果，顯著性為0.000，達到顯著水準，顯示此三十題生活型態變數符合進行因素分析的要件，如表4-8所示：

表4-8 生活型態KMO取樣適合性檢定和Barlett球形檢定

KMO取樣適合性檢定	KMO值	0.849
Barlett球形檢定	顯著性	0.000*

(本研究 *顯著水準 $\alpha=0.05$)

經過轉軸分析後，在生活型態因素分析上，本研究取其特徵值大於1，共有八個因素構面，並且符合因素負荷量絕對值大於0.5以上，總計累計解釋總變異量達70.450%，整體構面信度值為0.6924。茲將生活型態之特徵值、解釋變異量、解釋累積解釋變異量，整理如表4-9

表4-9 生活型態因素構面分析表

因素構面	特徵值	解釋變異量(%)	累積解釋變異量(%)	Cronbach
因素一	5.343	16.190	16.190	0.7276
因素二	3.792	11.490	27.680	
因素三	3.193	9.674	37.355	
因素四	2.946	8.927	46.282	
因素五	1.635	4.956	51.238	
因素六	1.423	4.314	55.551	
因素七	1.290	3.909	59.461	
因素八	0.942	2.855	62.316	

(本研究整理)

以下分別說明各因素構面所包含之題目與因素負荷量：

1.因素一：傳統保守

如表4-10所示，在因素構面一，因素負荷量絕對值均大於0.6，共計有六題，其內容強調消費者思想較為保守與傳統，因此命名為「傳統保守」因素。若消費者在因素一的分數愈高，表示愈具有傳統保守的傾向，反之則否。

表 4-10 傳統保守：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

傳統保守		Cronbach α 值：0.8604
題號	衡量變項	因素負荷量
28	擁有安定保障的工作	0.886
4	可以從事節慶祭拜等屬於中國傳統的文化活動	0.797
9	可以在社會中享有尊重的地位與權威	0.759
26	兒女無論如何都不應該違背父母的意見	0.743
27	世界上的事物應不停的求新求變	0.678
11	將錢存在安全的郵局或銀行中，避免投資風險	0.670

(本研究整理)

2.因素二：身體健康

如表4-11所示，在因素構面二，因素負荷量絕對值均大於0.7，共計有五題，其內容強調消費者對於健康情形與相關資訊的重視，因此命名為「身體健康」因素。若消費者在因素二的分數愈高，表示愈注重身體健康，反之則不重視。

表 4-11 身體健康：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

身體健康		Cronbach α 值：0.8604
題號	衡量變項	因素負荷量

21	花錢訂閱專門介紹預防保健、增進健康的雜誌	0.846
20	經常運動以保持身體健康	0.829
22	對健康美容有益的食物，必需同時美味可口	0.784
23	以醫藥的發達，憂慮「絕症」將來的發生	0.781
19	按時起居，飲食定時定量	0.750

(本研究整理)

3.因素三：物質享受

如表4-12所示，在因素構面三，因素負荷量絕對值均大於0.7，共計有五題，其內容強調消費者其消費購物傾向願意用金錢換取更高品質的物品，因此命名為「物質享受」因素。若消費者在因素三的分數愈高，表示愈注重物質享受，反之則不重視。

表 4-12 物質享受：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

物質享受		Cronbach α 值：0.8339
題號	衡量變項	因素負荷量
10	花錢訂閱專門介紹預防保健、增進健康的雜誌	0.816
14	經常運動以保持身體健康	0.782
12	對健康美容有益的食物，必需同時美味可口	0.767
13	以醫藥的發達，憂慮「絕症」將來的發生	0.727
18	按時起居，飲食定時定量	0.709

(本研究整理)

4.因素四：外向適應

如表4-13所示，在因素構面四，因素負荷量絕對值均大於0.8，共計有三題，其內容強調消費者喜歡戶外活動、具適應力且喜歡保持有事可忙，因此命名為「外向適應」因素。若消費者在因素四的分數愈高，表示愈外向且容易適應環境，反之則不重視。

表 4-13 外向適應：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

外向適應		Cronbach α 值：0.8604
題號	衡量變項	因素負荷量
3	可常休閒，投入大自然的懷抱	0.925
30	一個陌生的新環境，我憂慮自己的適應能力	0.881
5	最好經常有事情工作可全力投入	0.875

(本研究整理)

5.因素五：熱心公益

如表4-14所示，在因素構面五，因素負荷量絕對值均大於0.8，共計有三題，其內容強調消費者喜歡參與活動藉此服務他人具有熱忱，因此命名為「熱心公益」因素。若消費者在因素五的分數愈高，表示愈具有熱心公益的傾向，反之則不重視。

表 4-14 熱心公益：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

熱心公益		Cronbach α 值：0.8604
題號	衡量變項	因素負荷量
6	可以經常有機會幫助街坊鄰居的事情	0.815

7	可以為服務性社團或醫院作義工奉獻	0.781
8	可以參與政治活動或地方事務方面的事情	0.675

(本研究整理)

6.因素六：品牌追求

如表4-15所示，在因素構面六，因素負荷量絕對值均大於0.8，共計有三題，其內容強調消費者其消費購物注重產品知名度與專家親友之推薦，因此命名為「品牌追求」因素。若消費者在因素六的分數愈高，表示愈具有強烈的品牌追求傾向，反之則不重視。

表 4-15 品牌追求：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

品牌追求		Cronbach α 值：0.8872
題號	衡量變項	因素負荷量
16	對購買產品有專家推薦的產品才可接受	0.927
15	對購買產品應徵詢過親友的意見才買	0.879
17	在購買產品時，為了比較可靠，應購買有廣告的廠牌	0.872

(本研究整理)

7.因素七：配合潮流

如表4-16所示，在因素構面六，因素負荷量絕對值均大於0.8，共計有三題，其內容強調消費者其消費購物注重產品知名度與專家親友之推薦，因此命名為「配合潮流」因素。若消費者在因素七的分數愈高，表示愈具有配合現代潮流的思想傾向，反之則不重視。

表 4-16 配合潮流：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

配合潮流		Cronbach α 值：0.7995
題號	衡量變項	因素負荷量
29	我寧願住在大都市，而不願住在郊區	0.827
24	在婚姻生活一定要有小孩	0.778
25	現在社會還是應該有養兒防老的觀念	0.777

(本研究整理)

8.因素八：家庭互動

如表4-17所示，在因素構面八，因素負荷量絕對值均大於0.8，共計有三題，其內容強調消費者注重與家人關係及家庭生活，因此命名為「家庭互動」因素。若消費者在因素八的分數愈高，表示愈具有注重家庭互動傾向，反之則不重視。

表 4-17 家庭互動：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

因素八：家庭互動		Cronbach α 值：0.7809
題號	衡量變項	因素負荷量
1	可利用假日經常與家人團聚	0.888
2	與家人一起共進晚餐	0.862

(本研究整理)

表 4-18 生活型態因素構面命名、包含題項

因素構面	包含題項	命名
因素一	4、9、11、26、27、28	傳統保守

因素二	19、20、21、22、23	身體健康
因素三	10、12、13、14、18	物質享受
因素四	3、5、30	外向適應
因素五	6、7、8	熱心公益
因素六	15、16、17	品牌追求
因素七	24、25、29	配合潮流
因素八	1、2	家庭互動

(本研究整理)

4.2.2 集群分析

集群分析是一種多變量分析程序，其目的在於將資料分成幾個相異性最大群組，一般常用方法可分為兩大類，分別是階層式集群分析法(Hierarchical Methods)及非階層式集群分析法(Nono-Hierarchical Methods)，當樣本較大時，若採用階層式集群分析法，其處理過程相當費時，而在非階層式集群分析法中，以K-Means法較常被採用，如果觀察值個數較多或資料檔非常龐大(通常觀察值在200以上)時，以採用K-Means法較為適宜，因為觀察值數量太多，採用階層式集群分析法所產生冰柱圖(Icicel Plots)與樹狀圖(Dendrograms)兩種判別圖形，在呈現時會過於分散，不易閱讀與解釋(吳明隆，2003)。因此，本研究以4.2.1中所提出之生活型態構面因素作為變數，進行非階層式集群分析法中之K-Means方法。

在非階層式集群分析法，最重要的是如何決定集群數目之大小，然而至目前為止，並無客觀之標準來作為判斷的準則。Everitt(1980)指出在一般連續分析過程中，常用群間的距離作為指標，即當此距離超過一個特定值，或在連續分析過程中，此一距離有明顯的跳動時，即可停止，此一方法一般稱為連續法(Linkage Methods)；Afifi(1990)與Ward(1963)都建議以群內間的變異為指標，可以比較各集群在F檢定下的值以判斷不同的集群數目下，各集群的變異程度，即當多個集群在減少集群數而進行合併時，組內變異有明顯變大時就放棄合併，而以原本的集群數目為準。此值在統計上，不可用於結果顯著與否的檢定，僅用於檢視與比較集群間的變異程序。而集群內成員的大小，依據Ward(1963)建議，單一集群內的成員人數，至少應有20人以上，此方法一般稱為最小變異法(Minimun Variance Method)。本研究採用第二種方法，即以群內變異為指標。

首先計算各群數Wilk's Lambda之數值變化，其結果顯示如表4-19，集群數目由三群合併為兩群時，Wilk's Lambda值由0.117增為0.609，有明顯的增加，而各集群樣本數及百分比如表4-20，群內的成員均超過二十人，故選擇三群為本研究的群數。

表4-19 各集群Wilk's Lambda之數值

集群數	Wilk's Lambda之數值
二	0.609
三	0.117
四	0.072
五	0.046
六	0.031
七	0.017
八	0.013

(本研究整理)

本研究將樣本分為三群，在透過 spss軟體分析後，得到各集群的樣本數及百分比，如表4-20

表4-20 各集群樣本人數

集群	樣本數	百分比
集群一	242	57.35%
集群二	142	33.65%
集群三	38	9.00%
合計	422	100.00%

(本研究整理)

4.2.3 區別分析

區別分析是一種單準則變數的相依方法，其準則變數為事先訂定的類別或組別。其主要目的是計算一組預測變數的線性組合，並檢查其分組結果的正確性。區別函數數目由組別數目及預測變數數目來決定，如果只分成兩個群體，則只有一個區別函數，如果超過兩個群體，區別函數則不只一個，此時的區別函數稱為複區別分析，而導出多個區別函數的方法，有費雪法(Fisher's Method)和馬氏距離法(Mahalanobis' D2 Method)，本研究採用一般人常用的Fisher's Method，其重點為使組內變異的比值為最大(黃俊英，2000)。

區別分析是藉由分類矩陣(Classification Matrix)來決定區別函數的預測能力，分類矩陣亦稱混淆矩陣(Confusion Matrix)，並可求出正確區別率(Hit Ratio)。正確區別率是指正確分類的百分比，其功能類似 R^2 在複迴歸中的功能。

本研究依照受測者在生活型態變數三十題所得資料，將受測者分為三組，對三個組別加以分類，並檢查其再分組的正確率，得到區別分析混淆表，如表4-21所示，跟據結果顯示，集群一的正确率为97.37%，集群二的正确率为98.59%，集群三的正确率为97.11%；群组的區別總正确率高达97.63%，故本研究以八个因素構面作為集群分析基礎穩定性極佳。

表4-21 群組區別分析混淆表

		區分分析預測分群			
		集群一	集群二	集群三	列合計
實際分群	集群一	2 (0.826%)	5 (2.07%)	235 (97.11%)	242 (100.00%)
	集群二	2 (1.40%)	140 (98.59%)	1 (0.70%)	142 (100.00%)
	集群三	37 (97.37%)	0 (0.00%)	1 (2.63%)	38 (100.00%)
		$(37+140+235)/422=97.63\%$			

(本研究整理)

4.2.4 各集群在生活型態構面之差異分析

假設 H_0 : 不同生活型態中的消費者集群在消費者之生活型態構面上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設 H_0 ，接受假設 H_1 ，亦即不同生活型態中的消費

者集群在消費者之生活型態構面上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設1H1，亦即不同生活型態中的消費者集群在消費者之生活型態構面上有顯著差異。由表4-22生活型態變數總檢定表的P值為0.000，小於0.05，所以可知各集群的中心值並未落在同一點。進一步分析八個生活型態因素構面對各集群均有不同的影響，本研究首先以群別為自變數，八個生活型態因素構面為因變數來進行單因子變數分析，結果如表4-23，顯示各集群間彼此有顯著差異存在。

表 4-22 生活型態變數總檢定表

統計量	數值	卡方	自由度	P值
Wilk's Lambda	0.100	958.512	7	0.000*
顯著水準 $\alpha=0.05$ *表示P值<0.05時，達到顯著水準				

(本研究整理)

表 4-23 各集群在生活型態因素構面上之差異分析

	各集群平均數			F值	P值
	集群一	集群二	集群三		
傳統保守	0.545	0.047	0.297	107.007	0.000*
身體健康	0.816	0.147	-1.200	164.005	0.000*
物質享受	-0.126	-0.158	0.008	20.472	0.000*
外向適應	0.002	-0.183	-0.324	3.801	0.000*
熱心公益	-0.175	0.183	0.327	65.721	0.000*
品牌追求	-0.331	-0.884	0.334	99.727	0.000*
配合潮流	-0.053	0.285	-0.113	22.240	0.000*
家庭互動	0.254	-0.116	0.439	91.113	0.000*
顯著水準 $\alpha=0.05$ *表示 P 值<0.05 時，達到顯著水準					

(本研究整理)

縱觀上述統計資料分析結果，可說明各集群在生活型態構面上之差異。以群別為自變數，八個生活型態因素構面為因變數進單因子變數分析，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設1H0，接受假設1H1，因此表示不同生活型態中的消費集群在消費者之生活型態構面上有顯著的差異。從表4-23中的各因素構面之F值可知，「身體健康」因素的F值最大為164.007，顯示個集群在此因素的表現差異性最大，最具區隔性，再其次為「傳統保守」因素，該因素的F值為107.007，顯示該因素具有相當的區別力；再其次為「品牌追求」因素，該因素的F值為99.727，再其次為「家庭互動」因素，該因素的F值為91.113，居第四高。

根據表4-23各集群平得分，因素構面分數愈高，表示該集群對此因素之傾向愈明顯，否則，則反之，以下就各集群的消費者在生活型態之特性，分別說明如下：

1. 集群一

集群一當中的「身體健康」「傳統保守」生活型態因素分數相對於其他因素較高；在「外向適應」「配合潮流」因素上較其他因素低。顯示本集群的消費者生活型態特色，具有注重身體健康養護，對於傳統思想與行為維持很重視，但在思想上較無法配合現代潮流的趨向，目前對退休享清福較無法達到，很需要飲食提供、生活照顧、醫療照顧等基本需求的提供，對戶外活動、休閒活動不

是很喜歡，對環境的適應力較差。此外本集群的消費者在消費購物時受兒女及專家推薦影響較大，但還是對品牌有所要求，希望能較有一定的水準與保障。

2. 集群二

集群二當中的「品牌追求」「外向適應」生活型態因素分數相對於其他因素較高；在「傳統保守」「家庭互動」因素上較其他因素低。顯示本集群的消費者生活型態特色，在消費購物時較注重產品的知名度，與專家或廣告媒體的推薦，有較強烈的品牌導向，願意用金錢來獲得較好的品質，要求產品配合現代潮流的趨向，對環境的適應力較好，較高參與活動的意願，並藉公益活潑或與別人互動，來表現自己的存在價值，不喜歡太閒，不受傳統思潮拘束，或家庭互動束縛。

3. 集群三

集群三當中的「身體健全」「家庭互動」生活型態因素分數相對於其他因素較高；再次為「品牌追求」，在「物質追求」「配合潮流」因素上較其他因素低。顯示本集群的消費者生活型態特色，在消費購物時較注重對自己健康情形的協助支持能力與家庭人員的互動，在消費購物時較注重產品的知名度，與兒女親友的推薦，有較強烈的品牌導向，此外本集群的消費者較不重視物質享受，思想上較無追求現代潮流的傾向。

接著本研究輔以雪費檢定(Scheffe Test)，如表4-24，找出具有差異的兩群，並予以區分各集群之特性，對個集群進行描述。由表4-24可知，經過檢定後，各集群間彼此有顯著差異存在。

表4-24 各集群在生活型態因素構面之 Scheff's檢定表

	集群一、集群二	集群一、集群三	集群二、集群三
傳統保守	0.000*	0.010*	0.928
身體健康	0.008*	0.319	0.504
物質享受	0.000*	0.000*	0.000*
外向適應	0.193	0.022*	0.000*
熱心公益	0.000*	0.000*	0.000*
品牌追求	0.001*	0.000*	0.003*
配合潮流	0.000*	0.248	0.000*
家庭互動	0.829	0.016*	0.002*
顯著水準 $\alpha=0.05$	*表示P值<0.05時，達到顯著水準		

(本研究整理)

綜合上述統計資料分析結果可知，在「傳統保守」因素上，集群一的消費者對其他兩群消費者有顯著差異；在「身體健康」因素上，集群一的消費者與集群二的消費者有顯著差異；在「物質享受」因素上，三群消費者在彼此之間皆有顯著差異；在「熱心公益」因素上，三群消費者在彼此之間均有顯著差異；在「品牌追求」因素上，三群消費者在彼此之間均有顯著差異；在「配合潮流」因素上，集群二的消費者與其他兩組之間均有顯著差異；在「家庭互動」因素上，集群三的消費者與其他兩組之間均有顯著差異。

因此，從上述的分析與解釋，對各集群消費者之特性予以簡述如表4-25所示：

表4-25 各集群消費者之特性描述

集群	樣本數	集群描述
集群一	242	具有注重身體健康養護，對於傳統思想與行為維持很重視，但在思想上較無法配合現代潮流的趨向，目前對退休享清福較無法達到，在消費購物時受兒女及專家推薦影響較大，但還是對品牌有所要求，希望能較有一定的水準與保障。
集群二	142	注重產品的知名度，與專家或廣告媒體的推薦，有較強烈的品牌導向，願意用金錢來獲得較好的品質，要求產品配合現代潮流的趨向，對環境的適應力較好，較高參與活動的意願，並藉公益活潑或與別人互動，來表現自己的存在價值，不喜歡太閒，不受傳統思潮拘束，或家庭互動束縛。
集群三	38	注重對自己健康情形的協助支持能力與家庭人員的互動，在消費購物時較注重產品的知名度，與兒女親友的推薦，有較強烈的品牌導向，此外本集群的消費者較不重視物質享受，思想上較無追求現代潮流的傾向。

資料來源：本研究

4.3 生活型態區隔在人口統計變數之分析

本節主要目的是檢定假設2H1，亦即不同生活型態中的消費者集群在消費者之人口統計變數構面上有顯著差異。本節將跟據皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)，檢定各消費者集群在人口統計變數上之差異，因此在以下各小節中即針對各集群之性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、子女狀況、職業狀況、主要經濟來源暨每月可花用之金額等八項人口統計變數作分析與說明。

4.3.1 各消費者集群在性別之分析

假設 2-1H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，性別上無顯著差異。

檢定結果：接受虛無假設2-1H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買性別，上無顯著差異。

本節主要目的是檢定假設2-1H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，性別上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之上，接受虛無假設2-1H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的性別上無顯著差異，如表4-26所示：

表4-26 各集群之性別分佈與卡方檢定

性別 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
男	129 (53.3%)	72 (50.7%)	13 (34.2%)	214 (50.7%)
女	113 (46.7%)	70 (49.3%)	25 (65.7%)	208 (49.3%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)
自由度=1，卡方值=4.791，P值>0.05，接受虛無假設2-1H0				

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，男性消費者共佔50.7%，女性消費者共佔49.3%。因此就全部樣本分析，老人照護購買的消費者在性別分佈上兩者百分比相近，男性略多於女性。
2. 各集群分析：就集群一而言，男性消費者佔53.3%，女性佔46.7%，在性別分佈上兩者百分比相近，男性略多於女性。就集群二而言，男性消費者佔50.7%，女性佔49.3%，在性別分佈上兩者百分比相近，男性略多於女性。就集群三而言，男性消費者佔34.2%，女性佔65.7%，在性別分佈上女性多於男性。

4.3.2 各消費者集群在年齡之分析

假設 2-2H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，年齡上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設2-2H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，年齡上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設2-2H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，年齡上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設2-2H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的年齡上有顯著差異，如表4-27所示：

表4-27 各集群之年齡分佈與卡方檢定

年齡 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
65-70歲	75 (31.0%)	28 (19.7%)	3 (7.9%)	105 (24.9%)
71-75歲	70 (29.8%)	20 (14.1%)	2 (5.3%)	91 (21.6%)
76-80歲	50 (20.7%)	33 (23.2%)	9 (23.7%)	92 (21.8%)
81-85歲	41 (16.9%)	32 (22.5%)	14 (36.8)	89 (21.1%)
85歲以上	6 (13.3%)	29 (64.4%)	10 (26.3%)	45 (10.7%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)

自由度=4，卡方值=86.47，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設2-2H0

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者年齡主要集中在65-70歲，佔了24.9%，其次為76-80歲，佔了21.8%，再其次為71-75歲，佔了21.6%，85歲以上最少，佔了10.7%。因此就全部樣本分析，老人照護購買的消費者在年齡分佈上分佈差異不大，65-85歲合計佔89.3%。
2. 各集群分析：就集群一而言，消費者年齡主要集中在65-70歲，佔了31.0%，其次為70-75歲，佔了29.8%。就集群二而言，消費者年齡主要集中在85歲以上，佔了64.4%，其次為81-85歲，佔了22.5%。就集群三而言，消費者年齡主要集中在81-85歲，佔了36.8%，其次為85歲以上，佔了26.3%。

4.3.3 各消費者集群在教育程度之分析

假設 2-3H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，教育程度上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設2-3H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，教育程度上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設2-3H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，教育程度上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方 (Pearson X^2) 檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設2-2H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的教育程度上有顯著差異，如表4-28所示：

表4-28 各集群之教育程度分佈與卡方檢定

教育程序 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
國中以下	120 (49.6%)	87 (61.3%)	34 (98.5%)	241 (57.1%)
高中(職)	43 (17.8%)	42 (29.6%)	0 (0.0%)	85 (20.1%)
大學(專)	78 (32.2%)	9 (6.3%)	4 (10.5%)	91 (21.6%)
研究所以上	1 (0.4%)	4 (2.8%)	0 (0.0)	89 (1.2%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)

自由度=3，卡方值=59.447，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設2-3H0

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者教育程度主要集中在國中以下，佔了57.1%，其次為高中(職)，佔了20.1%，再其次為大學(專)，佔了21.6%，研究所以上最少，佔了1.2%。因此就全部樣本分析，老人照護購買的消費者在教育程度分佈上分佈差異顯著，高中(職)以下合計佔77.2%。
2. 各集群分析：三集群消費者教育程度主要集中在國中以下，但就集群一而言，其次為大學(專)，佔了32.2%；就集群二而言，其次為高中(職)，佔了29.6%。就集群三而言，消費者教育程度主要集中在國中以下，佔了98.5%。

4.3.4 各消費者集群在家庭狀況之分析

假設 2-4H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，家庭狀況上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設2-4H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，家庭狀況上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設2-4H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，家庭狀況上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方 (Pearson X^2) 檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設2-4H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的家庭狀況上有顯著差異，如表4-29所示：

表4-29 各集群之家庭狀況分佈與卡方檢定

教育程序 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
單身自我照顧	54 (22.3%)	45 (31.7%)	12 (31.6%)	111 (26.3%)
有家人互相照顧	45 (18.6%)	54 (38.0%)	2 (5.3%)	101 (23.9%)
有家人但無法互相照顧	143 (59.1%)	43 (30.3%)	24 (63.2%)	210 (49.8%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)

自由度=2，卡方值=40.067，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設2-4H0

(本研究整理)

1. 整體分析：經濟及社會型態的轉變，現代人生育率降低，此外，工業化及都市化的發展，社會型態及家庭結構急遽轉變，傳統家族主義與「養兒防老」的價值觀隨著社會的變遷開始鬆動，加上老人對自主性與獨立性的需求逐漸提昇，在台灣老人和其子女共居的情形有減少的趨勢。在 422 份有效樣本中，消費者家庭狀況主要集中在有家人但無法互相照顧，佔了 49.8%，其次為單身自我照顧，佔了 26.3%，有家人可互相照顧，佔了 23.9%。因此就全部樣本分析，老人照護購買的消費者在家庭狀況分佈上分佈差異顯著，單身或有家人但無法互相照顧合計佔 76.1%。

2. 各集群分析：雖然三集群多為有家人但無法互相照顧，但就集群一而言，相對有家人互相照顧比例稍高。就集群二而言，與有家人互相照顧、單身自我照顧，比例相近。就集群三而言，單身自我照顧比例稍高。

4.3.5 各消費者集群在可陪侍的家人狀況之分析

假設 2-5H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，可陪侍的家人狀況上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設2-5H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，可陪侍的家人狀況上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設2-5H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，可陪侍的家人狀況上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設 2-5H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的可陪侍的家人狀況上有顯著差異，如表4-30所示：

表4-30 各集群之可陪侍的家人狀況分佈與卡方檢定

可陪侍的家人狀況 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
無	44 (18.2%)	8 (5.6%)	10 (26.3%)	62 (14.7%)
一人	53 (21.9%)	18 (12.7%)	2 (5.3%)	73 (17.3%)
二人	75 (28.2%)	41 (31.0%)	3 (7.9%)	119 (28.2%)

三人	27 (11.2%)	45 (31.7%)	3 (7.9%)	75 (17.8%)
四人以上	43 (17.8%)	30 (21.1%)	20 (52.6%)	93 (22.0%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)
自由度=4，卡方值=105.326，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設2-5H0				

(本研究整理)

1. 整體分析：在 422 份有效樣本中，老人照護購買的消費者可陪侍的家人狀況主要集中在二人，佔了 28.2%，其次為四人以上，佔了 22.0%，再其次為三人，佔了 17.8%，無可陪侍的家人狀況最少，佔了 14.7%。小家庭日趨普及與婦女就業比率的提升，由家庭親屬照顧老人的負擔日重，老人照護需求將增加。另一方面，台灣老人居住的趨勢正由一個傳統與子女同住的情形，轉變成老人自我獨立生活的狀況，特別是夫妻之間或由外籍勞工、外籍新娘的相扶持，本研究亦顯示此趨勢。

2. 各集群分析：就集群一而言，消費者可陪侍的家人狀況主要集中在一至二人，佔約五成。就集群二而言，消費者可陪侍的家人狀況主要集中在二至三人，佔六成。就集群三而言，消費者可陪侍的家人狀況主要集中在四人以上，佔了五成以上，其次為無可陪侍的家人狀況，佔了 26.3%。

4.3.6 各消費者集群在職業之分析

假設 2-6H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，退休前的職業上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設2-6H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，退休前的職業上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設2-6H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，退休前的職業上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設2-6H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的退休前的職業上有顯著差異，如表4-31所示：

表4-31 各集群之退休前的職業分佈與卡方檢定

退休前的職業 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
軍公教	46 (19.0%)	17 (12.0%)	0 (0.0%)	63 (14.9%)
製造業	6 (2.5%)	13 (9.2%)	0 (0.0%)	19 (4.5%)
金融保險業	8 (3.3%)	3 (2.1%)	3 (7.9%)	14 (3.5%)
電子資訊與專業人士	6 (2.5%)	2 (1.4%)	0 (0.0)	8 (1.9%)
服務業	42 (17.4%)	31 (21.8%)	1 (2.6%)	74 (17.5%)
農漁林牧礦	35 (14.5%)	50 (35.2%)	3 (7.9%)	88 (20.9%)

家管	92 (38.0%)	25 (17.6%)	31 (81.6%)	148 (35.1%)
其他	7 (2.9%)	1 (0.7%)	0 (0.0%)	8 (1.8%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)

自由度=7，卡方值=105.140，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設2-6H0
(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者退休前的職業主要集中在家庭管理，佔了35.1%，其次為農漁林牧礦業，佔了20.9%，再其次為服務業，佔了17.5%，電子資訊與專業人士或其他最少，佔了3.7%。此與中部地區人口職業分佈相似。
2. 各集群分析：就集群一而言，消費者退休前的職業主要集中在家庭管理與軍公教，佔六成。就集群二而言，消費者退休前的職業主要集中在農漁林牧礦業，佔了35.2%，其次為服務業，佔了21.8%。就集群三而言，消費者退休前的職業主要集中在家庭管理，佔了81.6%。

4.3.7 各消費者集群在主要經濟來源之分析

假設 2-7H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，現在主要經濟來源上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設2-7H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，現在主要經濟來源上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設2-7H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，現在主要經濟來源上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設2-7H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的現在主要經濟來源上有顯著差異，如表4-32所示：

表4-32 各集群之現在主要經濟來源分佈與卡方檢定

現在主要經濟來源 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
工作收入	21 (8.7%)	12 (8.5%)	3 (7.9%)	36 (14.9%)
儲蓄投資	42 (17.4%)	35 (24.6%)	2 (5.3%)	79 (18.7%)
子女奉養	95 (39.3%)	54 (38.0%)	33 (86.8%)	182 (43.1%)
退休金	57 (23.6%)	20 (14.1%)	0 (0.0%)	77 (18.2%)
出租房屋	21 (8.7%)	10 (7.0%)	0 (0.0%)	31 (7.3%)
社會或親友支持	1 (0.4%)	3 (2.1%)	0 (0.0%)	4 (0.9%)
政府津貼	5 (2.1%)	8 (5.6%)	0 (0.0%)	13 (3.1%)
行總額 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)

自由度=6，卡方值=105.140，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設2-7H0
(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者現在主要經濟來源主要集中在子女奉養，佔了43.1%，其次為儲蓄投資，佔了18.7%，再其次為退休金，佔了18.2%，社會或親友支持最少，佔了0.9%。
2. 各集群分析：除子女奉養外，就集群一而言，消費者經濟來源其次為退休金。就集群二而言其次經濟來源為儲蓄投資。就集群三而言，消費者現在主要經濟來源主要集中在子女奉養，佔了86.8%

4.3.8 各消費者集群在每月可花用金額之分析

假設 2-8H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，每月可花用金額上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設2-8H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，每月可花用金額上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設2-8H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，每月可花用金額上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設2-8H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的每月可花用金額上有顯著差異，如表4-33所示：

表4-33 各集群之每月可花用金額分佈與卡方檢定

每月可花用金額 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
一萬元(含)以下	45 (18.6%)	17 (12.0%)	5 (13.2%)	67 (15.9%)
一到二萬(含)	30 (12.4%)	70 (49.3%)	8 (21.1%)	108 (25.6%)
二到三萬(含)	73 (30.2%)	37 (26.1%)	11 (28.9%)	121 (28.7%)
三到四萬(含)	47 (19.4%)	14 (8.5%)	12 (36.8%)	73 (17.3%)
四到五萬(含)	6 (2.5%)	2 (1.4%)	0 (0.0%)	8 (1.9%)
五到六萬(含)	3 (1.2%)	4 (2.8%)	0 (0.0%)	7 (1.7%)
超過六萬元	38 (15.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	38 (9.0%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)
自由度=6，卡方值=105.140，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設2-8H0				

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者每月可花用金額主要集中在二到三萬(含)，佔了28.7%，其次為一到二萬(含)，佔了25.6%，再其次為三到四萬(含)，佔了17.3%，消費者每月可花用金額在五到六萬(含)最少，佔了1.7%。
2. 各集群分析：就集群一而言，消費者每月可花用金額主要集中在二到三萬(含)，佔了30.2%，其次為三到四萬(含)，佔了19.4%。就集群二而言，消費者每月可花用金額主要集中在一到二萬(含)，佔了49.3%，其次為二到三萬(含)，佔了

26.1%。就集群三而言，消費者每月可花用金額主要集中在三到四萬(含)，佔了36.8%，其次為二到三萬(含)，佔了28.9%。

4.4 生活型態區隔在購買動機變數之分析

假設 3H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，動機上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設3H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，動機上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設3H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，動機上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設3H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的動機上有顯著差異，如表4-34所示：

表4-34 各集群之動機分佈與卡方檢定

動機 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
生理需求	90 (37.2%)	94 (66.2%)	18 (47.4%)	202 (47.9%)
安全需求	17 (7.0%)	22 (15.5%)	8 (21.1%)	47 (11.1%)
社會需求	43 (17.8%)	1 (0.7%)	8 (21.1%)	52 (12.3%)
尊嚴需求	60 (24.8%)	22 (15.5%)	4 (10.5%)	86 (20.4%)
自我實現需求	32 (13.2%)	3 (2.1%)	0 (0.0%)	35 (8.3%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)

自由度=4，卡方值=71.482，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設3H0

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者之老人照護購買，動機主要集中在生理需求，佔了47.9%，其次為尊嚴需求，佔了20.4%，再其次為社會需求，佔了12.3%，消費者動機在自我實現需求最少，佔了8.3%。
2. 各集群分析：以Marslow需求動機而言，集群一高層次尊嚴需求較多。就集群二而言，消費者動機主要集中在基本虛求如生理需求。就集群三而言，消費者動機以中層需求如社會需求較多。

4.5 生活型態區隔在資訊來源變數之分析

假設 4H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，資訊來源上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設4H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，資訊來源上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設4H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，資訊來源上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設4H0。因此，表示

在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的資訊來源上有顯著差異，如表4-35所示：

表4-35 各集群之資訊來源分佈與卡方檢定

資訊來源 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
親友介紹	99 (40.9%)	31 (21.8%)	13 (34.2%)	143 (33.9%)
子女推薦	73 (30.2%)	77 (54.2%)	15 (39.5%)	165 (39.1%)
團體(聯誼會、教會、社團)	15 (6.2%)	3 (2.1%)	2 (5.3%)	20 (4.7%)
廣播、電視媒體	7 (2.9%)	1 (0.7%)	2 (5.3%)	10 (2.4%)
廣告看板，平面媒體(報紙、雜誌)	20 (8.3%)	9 (6.3%)	0 (0.0%)	29 (6.9%)
醫療機構介紹	16 (6.6%)	9 (6.3%)	5 (13.2%)	30 (7.1%)
醫療機構工作人員推薦	12 (5.0%)	12 (8.5%)	1 (2.6%)	25 (5.9%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)
自由度=6，卡方值=105.140，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設2-8H0				

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者資訊來源主要集中在子女推薦，佔了39.1%，其次為親友介紹，佔了33.9%，再其次為醫療機構介紹，佔了7.1%，消費者資訊來源在廣播、電視媒體最少，佔了2.4%。
2. 各集群分析：就集群一而言，消費者資訊來源主要集中在親友介紹，消費者較在乎社會周遭的看法。就集群二而言，消費者資訊來源主要集中在子女推薦，較以家庭的實際情況需要來決定。就集群三而言，消費者資訊來源在子女推薦與親友介紹相近。

4.6 生活型態區隔在消費實態變數之分析

假設 5H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，消費實態變數上無顯著差異。

本節主要目的是檢定假設5H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，消費實態變數上有顯著差異。

4.6.1 生活型態區隔在接受服務的時間之分析

假設 5-1H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，接受服務的時間上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設5H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，接受服務的時間上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設5-1H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，接受服務的時間上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設5H0。因

此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的接受服務的時間上有顯著差異，如表4-36所示：

表4-36 各集群之接受服務的時間分佈與卡方檢定

接受服務的時間 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
一年以下 (包含一年)	26 (10.4%)	27 (19.6%)	9 (23.7%)	62 (14.7%)
超過一年，兩年以下 (包含兩年)	39 (16.2%)	36 (25.2%)	1 (2.6%)	76 (18.0%)
超過兩年，三年以下 (包含三年)	122 (50.6%)	39 (27.3%)	11 (29.8%)	172 (40.8%)
超過三年，四年以下 (包含四年)	20 (8.3%)	16 (11.2%)	4 (10.5%)	40 (9.5%)
超過四年，五年以下 (包含五年)	11 (4.6%)	12 (8.4%)	8 (21.1%)	31 (7.3%)
超過五年	24 (10.0%)	12 (8.4%)	5 (13.2%)	41 (9.7%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)

自由度=5，卡方值=44.469，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設5H0

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者接受服務的時間主要集中在一年以下(包含一年)，佔了40.8%，其次為超過一年，兩年以下(包含兩年)，佔了18.0%，再其次為超過兩年，三年以下(包含三年)，佔了14.7%，消費者接受服務的時間在超過五年最少，佔了9.7%。
2. 各集群分析：消費者接受服務的時間雖主要集中在一年以下，但就集群一而言，消費者接受服務的時間主要集中在第三年，佔了五成以上。就集群二而言，消費者接受服務的時間早期前三年比例相近。就集群三而言，消費者接受服務的時間年份較久。

4.6.2 生活型態區隔在每月的支付費用之分析

假設 5-2H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，每月的支付費用上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設5-2H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，每月的支付費用上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設5H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，每月的支付費用上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設5H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的每月的支付費用上有顯著差異，如表4-37所示：

表4-37 各集群之每月的支付費用分佈與卡方檢定

每月的支付費用 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
一萬元以下 (包含一萬)	66 (27.4%)	50 (35.0%)	3 (7.9%)	119 (28.2%)
超過一萬元, 二萬元以下 (包含二萬)	107 (44.4%)	43 (30.1%)	22 (57.9%)	172 (40.8%)
超過二萬元, 三萬元以下 (包含三萬)	50 (20.3%)	40 (28.7%)	12 (31.6%)	102 (24.2%)
超過三萬元, 四萬元以下 (包含四萬)	11 (4.6%)	4 (2.8%)	0 (0.0%)	15 (3.6%)
超過四萬元, 五萬元以下 (包含五萬)	6 (2.5%)	4 (2.8%)	0 (0.0%)	10 (2.4%)
超過五萬元	2 (0.8%)	1 (0.7%)	1 (2.8)	4 (0.9%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)

自由度=5, 卡方值=23.557, P值=0.009<0.05, 拒絕虛無假設 H_0
(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者每月的支付費用主要集中在超過一萬元，二萬元以下 (包含二萬)，佔了40.8%，其次為一萬元以下 (包含一萬)，佔了28.2%，再其次為超過二萬元，三萬元以下 (包含三萬)，佔了24.2%，消費者每月的支付費用在超過五萬元最少，佔了0.9%。
2. 各集群分析：二萬元以下 (包含二萬) 在三集群皆是超過五成；但就集群一而言，消費者每月的支付費用主要平均在二萬元。就集群二而言，消費者每月的支付費用平均在二萬元以下。就集群三而言，消費者每月的支付費用平均約二萬元以上。

4.6.3 各消費者集群在老人照護型態之分析

假設 5-3H0: 不同生活型態中的消費者集群，在照護型態上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設5-3H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，型態上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設5-3H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在照護型態上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設5-3H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的型態上有顯著差異，如表4-38所示：

表4-38 各集群之老人照護型態分佈與卡方檢定

教育程序 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
機構式照護	106 (44.0%)	23 (16.1%)	6 (28.9%)	135 (32.0%)
社區式照護	42 (10.7%)	76 (52.8%)	11 (15.8%)	129 (30.6%)
居家式照護	94	43	21	159

	(59.1%)	(30.3%)	(55.3%)	(49.8%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)
自由度=2，卡方值=70.588，P值=0.000<0.05，拒絕虛無假設7H0				

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，在照護型態主要集中在居家式照護，佔了49.8%，其次為機構式照護，佔了32.0%。因此就全部樣本分析，老人照護購買的消費者在照護型態上分佈差異顯著。
2. 各集群分析：就集群一而言，消費者在照護型態主要集中在居家式照護，佔了59.1%，其次為機構式照護，佔了44.0%。就集群二而言，消費者照護型態主要集中在社區式照護，佔了52.8%，其次為居家式照護，佔了30.3%。就集群三而言，消費者照護型態主要集中在居家式照護，佔了55.3%，其次為機構式照護，佔了28.9%。

4.6.4 生活型態區隔在主要需求機能之分析

假設 5-4H0: 不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，主要需求機能上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設5-4H0，亦即不同生活型態中的消費者集群，在主要需求機能上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設5-4H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在主要需求機能上有顯著差異。本研究經由皮爾森獨立卡方(Pearson X^2)檢定，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設5-4H0。因此，表示在不同生活型態中的消費者集群中，消費者的主要需求機能上有顯著差異，如表4-39所示：

表4-39 各集群之每月的主要需求機能分佈與卡方檢定

每月的主要需求機能 (行百分比)	集群一	集群二	集群三	列總合 (百分比)
生活照護	118 (49.0%)	33 (23.1%)	20 (52.6%)	171 (40.5%)
醫療照護	70 (29.0%)	73 (51.0%)	9 (23.7%)	152 (36.0%)
休閒有伴	24 (9.5%)	8 (6.3%)	6 (15.8%)	38 (9.0%)
專業諮商	17 (7.1%)	19 (13.3%)	0 (0.0%)	36 (8.5%)
比較節省	0 (0.0%)	1 (0.7%)	3 (7.9%)	4 (0.9%)
居住需求	8 (3.3%)	8 (5.6%)	0 (0.0%)	16 (3.8%)
其他	5 (2.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (1.2%)
行總合 (百分比)	242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)	422 (100%)
自由度=5，卡方值=23.557，P值=0.009<0.05，拒絕虛無假設8H0				

(本研究整理)

1. 整體分析：在422份有效樣本中，消費者每月的主要需求機能主要集中在生活照護，佔了40.5%，其次為醫療照護，佔了36.0%，再其次為休閒有伴，佔了9.0%，消費者每月的主要需求機能在比較節省最少，佔了0.9%。
2. 各集群分析：就集群一而言，消費者每月的主要需求機能主要集中在生活照護，佔了49.0%，其次為醫療照護，佔了29.0%。就集群二而言，消費者每月的主要需求機能主要集中在醫療照護，佔了51.0%，其次為生活照護，佔了23.1%。就集群三而言，消費者每月的主要需求機能主要集中在生活照護，佔了52.6%，其次為醫療照護，佔了23.7%。

4.7 生活型態區隔在產品屬性評估準則之分析

假設 6H0: 不同生活型態中的消費者集群，在產品屬性上無顯著差異。

本節主要目的是檢定假設6H1，亦即不同生活型態中的消費者集群，在產品屬性上有顯著差異。

本節主要目的係為檢定假設6H1，即不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，產品屬性評估準則上有顯著差異。本研究在老人照護購買產品屬性上，依文獻探討與本研究整理，共採25個產品屬性評估項目，首先，針對產品屬性進行因素分析，得到產品屬性因素構面；其次進行不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，產品構面上之差異分析，以檢定不同生活型態中的消費者集群，在消費者之老人照護購買，產品屬性上是否有顯著差異。

4.7.1 產品屬性之因素分析

本研究在產品屬性的評估準則分析方法上，將25個產品屬性評估項目經由因素分析，萃取其產品屬性因素構面，且為使各因素更具意義，本研究以最大變異法進行直交轉軸，獲得轉軸後之因素負荷量矩陣，取其因素負荷量絕對值大於0.5以上之變數，作為因素命名之依據。過程如同4.2.1小節生活型態因素構面之分析。

經過取樣適合性檢定得KMO值=0.780，符合Kaiser(1974)所提出判別標準之適合(Middling)還算適合評價，故此25題生活型態變數適合作因素分析；此外，在Barlett球面檢定之檢定結果，顯著性為0.000，達到顯著水準，顯示此25題生活型態變數符合進行因素分析的要件，如表4-40所示：

表 4-40 產品屬性KMO取樣適合性檢定和Barlett球面性檢定

KMO取樣適合性檢定	KMO值	0.780
Barlett球面性檢定	顯著性	0.000*

(本研究整理 *顯著水準 $\alpha=0.05$)

經過轉軸分析後，在產品屬性因素分析上，本研究取其特徵值大於1，共有六個因素構面，並且符合因素負荷量絕對值大於0.5以上，總計累計解釋總變異量達69.472%，整體構面信度值為0.7276。茲將生活型態之特徵值、解釋變異量、解釋累積解釋變異量，整理如表4-41

表4-41 產品屬性因素構面分析表

因素構面	特徵值	解釋變異量(%)	累積解釋變異量(%)	Cronbach
因素一	4.631	29.926	29.926	0.7276
因素二	3.792	13.211	43.137	
因素三	3.193	9.674	51.814	
因素四	2.946	8.927	58.982	

因素五	1.635	4.956	65.019	
因素六	1.423	4.314	69.472	

(本研究整理)

以下分別說明各因素構面所包含之題目與因素負荷量：

1. 因素一：生活服務

如表4-42所示，在因素一構面，因素負荷量絕對值均大於0.6以上，共計有五題，其內容強調在消費者之老人照護購買，消費者重視提供生活中基本活動與服務，如可提供休閒娛樂、清潔打掃、餐飲服務、諮詢提供、環境優良，購物方便，因此命名為「生活服務」因素。若消費者在因素一的分數愈高，表示愈注重老人照護購買中提供生活中基本活動與服務，反之則不重視。

表 4-42 因素一：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

生活服務		Cronbach α 值：0.8104
題號	衡量變項	因素負荷量
23	可提供多元休閒養生娛樂的活動	0.852
22	居家清潔打掃	0.829
21	餐飲服務需求	0.773
24	可提供各種諮詢服務	0.741
16	周圍環境優良(如附近有公園、綠地)，購物方便	0.653

(本研究整理)

2. 因素二：專業管理

如表 4-43 所示，在因素二構面，因素負荷量絕對值均大於 0.5 以上，共計有五題，其內容強調在消費者之老人照護購買，消費者重視提供生活中管理活動與專業服務，如可立即性處理意外、準備完善的照護期間資料、態度親切有禮貌、行為能建立受照顧者之信心、能提供足夠之安全感，因此命名為「專業管理」因素。若消費者在因素二的分數愈高，表示愈注重老人照護購買中提供生活中管理活動與專業服務，反之則不重視。

表 4-43 因素二：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

專業管理		Cronbach α 值：0.7904
題號	衡量變項	因素負荷量
10	服務人員能立即性處理意外狀況	0.692
12	服務人員能準備完善的受照顧者照護期間資料	0.682
7	服務人員的態度親切有禮貌，能有整齊清潔的儀表	0.677
8	服務人員能隨時告知確實的服務內容	0.626
9	生活照顧服務時，能提供足夠之安全感	0.589

(本研究整理)

3. 因素三：健康服務

如表 4-44 所示，在因素三構面，因素負荷量絕對值均大於 0.6 以上，共計有四題，其內容強調在消費者之老人照護購買，消費者重視提供生活中顧客健康服務，如有專業人士進駐、有醫師迴診、有大醫院協助轉診、能派駐人員到醫院協助看護，因此命名為「健康服務」因素。若消費者在因素三的分數愈高，表示愈注重老人照護購買中提供生活中健康服務，反之則不重視。

表 4-44 因素三：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

健康服務		Cronbach α 值：0.8884
題號	衡量變項	因素負荷量
2	服務人員能立即性處理意外狀況	0.863
1	服務人員能準備完善的受照護者照護期間資料	0.811
3	服務人員的態度親切有禮貌，能有整齊清潔的儀表	0.773
4	服務人員能隨時告知確實的服務內容	0.658

(本研究整理)

4. 因素四：價格費用

如表4-45所示，在因素一構面，因素負荷量絕對值均大於0.8以上，共計有兩題，其內容強調在消費者之老人照護購買，消費者重視價格費用，如價格便宜、含管理費、租金、伙食低廉，因此命名為「價格費用」因素。若消費者在因素四的分數愈高，表示愈注重老人照護購買中價格費用，反之則不重視。

表 4-45 因素四：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

價格費用		Cronbach α 值：0.8924
題號	衡量變項	因素負荷量
19	價格便宜（如入住保證金）	0.925
20	每個月付出的費用(含管理費、租金、伙食)低廉	0.899

(本研究整理)

5. 因素五：自主便利

如表 4-46 所示，在因素五構面，因素負荷量絕對值均大於 0.5 以上，共計有五題，其內容強調在消費者之老人照護購買，消費者重視提供生活中自主便利，如可可自行決定選擇生活安排、提供個別所需的服務、瞭解受照護者的個別需要、家庭可隨時不受限制團聚，因此命名為「自主便利」因素。若消費者在因素五的分數愈高，表示愈注重老人照護購買中提供生活中管理活動與專業服務，反之則不重視。

表 4-46 因素五：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

專業管理		Cronbach α 值：0.7904
題號	衡量變項	因素負荷量
25	注重隱私，生活安排可自行決定選擇	0.692
11	服務人員能為我提供個別所需的服務	0.672
13	服務人員瞭解受照護者的個別需要，符合其之個別需求	0.617
17	家庭可隨時不受限制團聚	0.526

(本研究整理)

6. 因素六：品牌設備

如表 4-47 所示，在因素六構面，因素負荷量絕對值均大於 0.4 以上，共計有五題，其內容強調在消費者之老人照護購買，消費者重視提供生活中品牌設備，如無障礙空間設施、擁有現代化服務設備、準時執行對受照護者的承諾、口碑佳、服務人員及機構的信譽，因此命名為「品牌設備」因素。若消費者在因素六的分數愈高，表示愈注重老人照護購買中提供品牌設備，反之則不重視。

表 4-47 因素六：因素構面命名、包含題項與因素負荷量

品牌設備		Cronbach α 值：0.7904
題號	衡量變項	因素負荷量
6	擁有現代化服務設備	0.787
5	無障礙空間設施	0.682
14	服務人員會準時執行對受照護者的承諾，遭遇問題時盡力協助解決	0.477
15	服務機構或人員口碑佳	0.461
18	服務人員及機構的信譽	0.435

(本研究整理)

表 4-48 產品屬性評估準則因素構面命名、包含題項

因素構面	包含題項	命名
因素一	16、21、22、23、24	生活服務
因素二	7、8、9、10、12	專業管理
因素三	1、2、3、4	健康服務
因素四	19、20	價格費用
因素五	11、13、17、25	自主便利
因素六	5、6、14、15、18	品牌設備

(本研究整理)

4.7.2 各消費者集群在產品屬性上之差異分析

假設 6H0: 不同生活型態中的消費者集群在產品屬性評估準則上無顯著差異。

檢定結果：拒絕虛無假設6H0，接受假設6H1，亦即不同生活型態中的消費者集群在消費者之產品屬性評估準則上有顯著差異。

本節主要目的是檢定假設6H1，亦即不同生活型態中的消費者集群在消費者之產品屬性評估準則上有顯著差異。由表4-49產品屬性變數總檢定表的P值為0.000，小於0.05，所以可知各集群的中心值並未落在同一點。進一步分析六個產品屬性因素構面對各集群均有不同的影響，本研究首先以群別為自變數，六個產品屬性因素構面為因變數來進行單因子變數分析，結果如表4-50，顯示各集群間彼此有顯著差異存在。

表 4-49 產品屬性變數總檢定表

統計量	數值	卡方	自由度	P值
Wilk's Lambda	0.100	958.512	5	P<0.05
顯著水準 $\alpha=0.05$ *表示P值<0.05時，達到顯著水準				

(本研究整理)

表 4-50 各集群在產品屬性評估準則上之差異分析

	各集群平均數			F值	P值
	集群一	集群二	集群三		
生活服務	0.105	0.047	0.207	4.579	0.011*
專業管理	0.316	0.047	-0.249	16.905	0.014*
健康服務	0.126	-0.048	0.065	17.472	0.001*
價格費用	0.012	-0.183	-0.324	13.801	0.017*
自主便利	-0.175	0.183	0.127	15.721	0.006*
品牌設備	-0.331	0.884	0.334	9.727	0.008*
顯著水準 $\alpha=0.05$ *表示 P 值 <0.05 時，達到顯著水準					

(本研究整理)

縱觀上述統計資料分析結果，可說明各集群在產品屬性構面上之差異。以群別為自變數，六個產品屬性因素構面為因變數進單因子變數分析，結果發現在 $\alpha=0.05$ 的顯著水準之下，拒絕虛無假設 H_0 ，接受假設 H_1 ，因此表示不同生活型態中的消費集群在產品屬性構面上有顯著的差異。從表4-50中的各因素構面之F值可知，「健康服務」因素的F值最大為17.472，顯示個集群在此因素的表現差異性最大，最具區隔性，再其次為「專業管理」因素，該因素的F值為16.905，顯示該因素具有相當的區別力；再其次為「自主便利」因素，該因素的F值為15.721，再其次為「價格費用」因素，該因素的F值為13.801，居第四高。

根據表4-50各集群平均得分，因素構面分數愈高，表示該集群對此因素之傾向愈明顯，否則，則反之，以下就各集群的消費者在生活型態之特性，分別說明如下：

1. 集群一

集群一當中的「專業管理」「健康服務」生活型態因素分數相對於其他因素較高；在「價格費用」「品牌設備」因素上較其他因素低。顯示本集群的消費者在老人照護購買，重視提供生活中管理活動與專業服務，如可立即性處理意外、準備完善的照護期間資料、態度親切有禮貌、行為能建立受照顧者之信心、能提供足夠之安全感並且重視提供生活中顧客健康服務，如有專業人士進駐、有醫師迴診、有大醫院協助轉診、能派駐人員到醫院協助看護。此外本集群的消費者較不在乎重視價格費用，但還是對設備品牌有所要求，希望能有一定的水準與保障。

2. 集群二

集群二當中的「品牌設備」「自主便利」生活型態因素分數相對於其他因素較高；在「生活服務」「健康服務」因素上較其他因素低。顯示本集群的消費者生活型態特色，在消費購物時產品屬性較注重重視提供生活中品牌設備，如無障礙空間設施、擁有現代化服務設備、準時執行對受照顧者的承諾、口碑佳、服務人員及機構的信譽，重視提供生活中自主便利，如可可自行決定選擇生活安排、提供個別所需的服務、瞭解受照顧者的個別需要、家庭可隨時不受限制團聚，不受休閒娛樂、清潔打掃、餐飲服務、諮詢提供、環境優良，購物方便束縛，不在乎是否有專業人士進駐、有醫師迴診、有大醫院協助轉診、能派駐人員到醫院協助看護。

3. 集群三

集群三當中的「價格費用」「生活服務」生活型態因素分數相對於其他因素較

高；在「自主便利」因素上較其他因素低。顯示本集群的消費者生活型態特色，在消費購物時較注重價格費用，如要求管理費、租金、伙食價格便宜低廉，此外本集群的消費者較不重視生活中自主便利因素，如可以自行決定選擇生活安排、所需的服務、滿足個別需要、或家庭可隨時團聚。

接著本研究輔以雪費檢定(Scheffe Test)，如表4-51，找出具有差異的兩群，並予以區分各集群之特性，對個集群進行描述。由表4-51可知，經過檢定後，各集群間彼此有顯著差異存在。

表4-51 各集群在生活型態因素構面之 Scheff's檢定表

	集群一、集群二	集群一、集群三	集群二、集群三
生活服務	0.858	0.038*	0.048*
專業管理	0.004*	0.019*	0.014*
健康服務	0.002*	0.000*	0.068
價格費用	0.193	0.022*	0.080
自主便利	0.000*	0.054*	0.000*
品牌設備	0.001*	0.088	0.003*
顯著水準 $\alpha=0.05$	*表示P值<0.05時，達到顯著水準		

(本研究整理)

綜合上述統計資料分析結果可知，在「生活服務」因素上，集群三的消費者對其他兩群消費者有顯著差異；在「專業管理」因素上，三集群消費者有顯著差異；在「健康服務」因素上，集群一消費者與其他兩集群之間皆有顯著差異；在「價格費用」因素上，集群二消費者在與其他兩集群之間無顯著差異；在「自主便利」因素上，三群消費者在彼此之間均有顯著差異；在「配合潮流」因素上，集群二的消費者與其他兩組之間均有顯著差異；在「品牌設備」因素上，集群二的消費者與其他兩組之間均有顯著差異。

4.8 本研究假設驗證之總彙整

本節就本章資料分析結果，綜合歸納各假設驗證結果如表4-52所示：

表4-52 研究假設驗證之總彙整表

研究假設			驗證結果	顯著差異
假設一	1H1	不同生活型態中的消費者集群在消費者之生活型態構面上有顯著差異。	成立	P<0.05
假設二	2H1	不同生活型態中的消費者集群在人口統計變數上有顯著差異		
	2-1H1	不同生活型態中的消費者集群，在性別上有顯著差異	不成立	0.805
	2-2H1	不同生活型態中的消費者集群，在年齡上有顯著差異	成立	P<0.05
	2-3H1	不同生活型態中的消費者集群，在教育程度上有顯著差異	成立	P<0.05
	2-4H1	不同生活型態中的消費者集群，在家庭狀況上有顯著差異	成立	P<0.05

	2-5H1	不同生活型態中的消費者集群，在可陪侍的家人上有顯著差異	成立	P<0.05
	2-6H1	不同生活型態中的消費者集群，在退休前的職業上有顯著差異	成立	P<0.05
	2-7H1	不同生活型態中的消費者集群，在現在主要經濟來源上有顯著差異	成立	P<0.05
	2-8H1	不同生活型態中的消費者集群，在每月可花用金額上有顯著差異	成立	P<0.05
假設三	3H1	不同生活型態中的消費者集群，在動機上有顯著差異	成立	P<0.05
假設四	4H1	不同生活型態中的消費者集群，在資訊來源上有顯著差異。	成立	P<0.05
假設五	5H1	不同生活型態中的消費者集群，在消費實態變數上有顯著差異		
	5-1H1	不同生活型態中的消費者集群，在接受服務的時間上有顯著差異	成立	P<0.05
	5-2H1	不同生活型態中的消費者集群，在每月的支付費用上有顯著差異。	成立	P<0.05
	5-3H1	不同生活型態中的消費者集群，在照護型態上有顯著差異。	成立	P<0.05
	5-4H1	不同生活型態中的消費者集群，在主要需求機能上有顯著差異。	成立	0.009*
假設六	6H1	不同生活型態中的消費者集群，在產品屬性評估準則上有顯著差異		
	6-1H1	不同生活型態中的消費者集群，在「生活服務」評估準則上有顯著差異	成立	0.011*
	6-2H1	不同生活型態中的消費者集群，在「專業管理」評估準則上有顯著差異	成立	P<0.05
	6-3H1	不同生活型態中的消費者集群，在「健康服務」評估準則上有顯著差異	成立	0.001*
	6-4H1	不同生活型態中的消費者集群，在「價格費用」評估準則上有顯著差異	成立	P<0.05
	6-5H1	不同生活型態中的消費者集群，在「自主便利」評估準則上有顯著差異	成立	0.006*
	6-6H1	不同生活型態中的消費者集群，在「品牌設備」評估準則上有顯著差異	成立	0.008*
顯著水準 $\alpha=0.05$ *表示P值<0.05時，達到顯著水準				

(本研究整理)

4.9 生活型態區隔之綜合分析

本研究以生活型態變數作為市場區隔的基礎，並且探討消費者的購買決策與產品屬性變數，以及人口統計變數，作為各個區隔市場之描繪。本節就本章資料

分析之結果，歸納整理各集群之特徵如表4-53所示：

表4-53 各集群特徵綜合分析表

區隔		集群一	集群二	集群三
變數				
樣本數 (%)		242 (57.3%)	142 (33.7%)	38 (9.0%)
生活型態變數	生活型態因素構面	具有注重身體健康養護，與注重專業管理的要求；較不在乎價格花費與品牌迷失；對於傳統思想與行為維持很重視，較無法配合現代潮流的趨向，目前對自主便利要求不高，在消費購物時受兒女及專家推薦影響較大，但還是對品牌有所要求，希望能較有一定的水準與保障。	強烈的品牌導向，注重產品的知名度，與專家或廣告媒體的推薦，願意用金錢來獲得較好的品牌，較不在乎自身的生活或健康服務；要求產品配合現代潮流的趨向，較高參與活動的意願，來表現自己的存在價值，不喜歡太閒，不受傳統思潮拘束，或家庭互動束縛。	很在乎產品價格，願意犧牲自主便利；注重對自己健康情形的協助支持能力與家庭人員的互動，在消費購物時較注重兒女親友的推薦，亦有品牌導向，此外本集群的消費者較不重視物質享受，思想上較無追求現代潮流的傾向。
	人口統計變數			
人口統計變數	性別	分佈略偏向男性。	男性略多	分佈略偏向女性。
	年齡	相對較年輕。	相對較年長。	相對年齡層較平均
	教育程度	相對平均較高，如大專以上人數較多。	相對平均較為屬中間，如高中(職)佔了29.6%。	相對平均較低，主要集中在國中以下，佔了98.5%。
	家庭狀況	有家人照顧居多。	家人照顧或單身自我照顧。	單身自我照顧居多。
	可陪侍家人數	可陪侍家人平均最少，約1-2人。	可陪侍家人平均最少，約2-3人。	可陪侍家人平均較多，約4人以上。
	退休前職業	主要集中在家庭管理，與軍公教。	集中在農漁林牧礦業與服務業。	主要集中在家庭管理，佔了81.6%。
	現在主要經濟來源	除子女奉養，其次為退休金為主。	除子女奉養，其次為儲蓄投資為主。	主要集中在子女奉養，佔了86.8%。
	每月可花用之金額	較高；主要在三到四萬(含)。	較低；主要在一到三萬(含)。	居中；主要在三到四萬(含)。
購買動機變數		除生理需求外，其次為尊嚴需求。	動機主要集中在生理需求，佔了66.2%。	除生理需求外，其次為安全需求與社會需求。
資訊來源變數		主要集中在親友介紹。	集中在子女推薦。	子女推薦或親友介紹較相當。
消費實	接受服務的時間	主要集中在三年附近。	大多在一年到三年。	較平均，較長期分布。
	月支付費	平均較居中(2-3萬)。	平均較低(1-2萬)。	較高(大於三萬)。

態 變 數	照護類型	居家式或機構式照護	社區式照護較多。	主要在居家式照護
	主要需求 機能	主要在生活照護。	主要在醫療照護。	主要為生活照護， 其次為醫療照護。

資料來源：本研究



第五章 結論與建議

本研究之主要目的是為了探討老人照護的購買行為，因此，本章首先就研究問題與目的，整理出重要研究結果；其次，根據研究結果，對於政府與老人照護業者提出建議；最後，提出供後續研究者參考之相關建議。

5.1 結論

結論一：探討老人照護之市場概況與未來發展趨勢

次級資料與本研究分析顯示，由於工業化及都市化的發展，社會型態及家庭結構急遽轉變，傳統家族主義與「養兒防老」的價值觀隨著社會的變遷開始鬆動，加上老人對自主性與獨立性的需求逐漸提昇，在台灣老人和其子女共居的情形有減少的趨勢。根據 2004 年台閩地區老人福利機構需求概況報告，台灣老人居住的趨勢正由一個傳統與子女同住的情形，轉變成老人自我獨立生活的狀況，特別是夫妻之間或由外籍勞工、外籍新娘的相扶持，或由專業機構照護的比例明顯上升。

台灣經濟發展與物質生活的改善，使得經濟獨立且有能力的老人增多。所得水準的提昇下，老人追求高品質的生活水準，對照護環境的需求，可能已經不再僅是求溫飽，有人照顧安全之場所而已，而是更能提供愛與社會需求，或具有尊重與自我實現之生活環境。

本研究亦顯示台灣現在在

1. 機構式服務

現階段老人及身心障礙者之機構式服務（指身心障礙者住宿型養護機構）提供量多過於使用量，因此重點在品質促進，而非推展。

2. 社區／居家式服務

依據現階段國內各縣市供給比較普及的服務項目，可以先提供服務的項目優先順序為：居家服務、居家護理〈健保給付〉、居家/社區復健〈健保給付社區復健〉、喘息服務、居家無障礙設施設備修繕、輔具租借購買、緊急救援系統、日間照顧/日間托老等共八項，可階段性執行。

3. 衛政內部整併：出院準備計畫、醫療網、社區衛生中心、國民健康局之社區健康營造、共同照護網長期照顧資源等等；除了整合醫院之醫療照顧，亦當整合社區健康預防。

4. 衛政、社政與退輔機構式服務（長期照護機構、安養機構、護理之家、榮民之家等等）亟待整併，含括相關法案；建議未來應考慮停止發展針對非失能老人規劃之安養機構，否則違背在地老化之規劃原則。

6. 目前的服務使用之補助，包括機構式與社區式，都是補助給提供服務機構，未來可修改為補助給個人。

7. 現階段使用機構式服務之補助（托老養護費用需求補助）優於使用社區式服務，建議納入未來修法範圍。

8. 進行整併長期照護管理中心、照顧管理中心、家庭支持中心。

9. 偏遠縣市社區式（含居家式）資源開發亟待重視；含括原住民社區；針對偏遠縣市或原住民部落，以特殊方案或規劃執行，而非用單一標準進行。

10. 未來有待研擬發展之服務項目含括：老人家庭托顧與日間照顧、照顧住宅、營養、長期追蹤、安寧療護、照顧者團體、照顧者需要的照顧常識、有心理支持功能的社工服務、諮商、志工訪視。

12. 整合內政部、衛生署正在規劃及先導計畫當時規劃之資訊軟體，進行有系統、階段性的規劃。

13. 現階段居家服務不計服務提供之內涵及區域的特殊性，皆以等額計算，是否恰當，有待進一步修擬，包括訂出標準及考慮提供單位的服務成本。

為能加速建置老人健康照護體系，發展相關服務產業，以提供銀髮族更加健康、安全、尊嚴、舒適與便利之生活品質，經濟部 2006 年也推動「銀髮族 U-Care 旗艦計畫」，鼓勵老人照護相關機構與科技相關廠商攜手合作，藉由推動建立之銀髮族健康照護示範體系，將可帶動並提升我國銀髮族健康照護服務品質、範圍、效率與效益。

結論二：老人照護消費者可透過生活型態作為有效市場區隔的變數

本研究以生活型態變數作為市場區隔的集群基礎，以三十題生活型態 AIO 量表，經 KMO 取樣適合性檢定和 Bartlett 球面性檢定，確定適合進行因素分析；再透過因素分析法，萃取出「傳統保守」、「身體健康」、「物質享受」、「外向適應」、「熱心公益」、「品牌追求」、「配合潮流」、「家庭互動」八個生活型態因素構面，以此八個構面有效的將消費者以集群分析法隔出三個集群。進一步經由各集群差異分析與費雪檢定後，得知此三個集群在八個生活型態因素構面上均有顯著的差異。因此，可知老人照護消費者可透過生活型態作為有效市場區隔變數。綜合分析結果，茲將各集群差異解釋說明如下：

1. 集群一：本集群的消費者生活型態特色，具有注重身體健康養護，對於傳統思想與行為維持很重視，且在思想上較無法配合現代潮流的趨向，較無法達到退休享清福，在消費購物時受兒女及專家推薦影響較大，但還是對品牌有所要求，希望能較有一定的水準與保障。
2. 集群二：本集群的消費者生活型態特色，具有注重產品的知名度，與專家或廣告媒體的推薦，有較強烈的品牌導向，願意用金錢來獲得較好的品質，要求產品配合現代潮流的趨向，對環境的適應力較好，較高參與活動的意願，並藉公益活潑或與別人互動，來表現自己的存在價值，不喜歡太閒，不受傳統思潮拘束，或家庭互動束縛。
3. 集群三：本集群的消費者生活型態特色，具有注重對自己健康情形的協助支持能力與家庭人員的互動，在消費購物時較注重產品的知名度，與兒女親友的推薦，有較強烈的品牌導向，此外本集群的消費者較不重視物質享受，思想上較無追求現代潮流的傾向。

結論三：各區隔市場的老人照護消費者，在人口統計變數中的「年齡」、「教育程度」、「家庭狀況」、「可陪侍的家人」、「退休前的職業」、「主要經濟來源」及「每月可花用金額」上有顯著差異。綜合分析結果，茲將各集群之人口統計特徵差異解釋說明如下：

1. 集群一：分佈略偏向男性。年齡相對較年輕。教育背景相對平均較高，如大專以上人數較多。家庭狀況有家人照顧居多。可陪侍家人平均最少，約1-2人。退休前的職業主要集中在家庭管理，與軍公教。現在主要經濟來源主要除子女奉養，其次為退休金為主。每月可花費金額平均較高；主要在三到四萬(含)。
2. 集群二：男性略多。年齡相對較年長。教育背景相對平均較為屬中等。家庭狀況以家人照顧或單身自我照顧比例較相當。可陪侍的家人狀況可陪侍家人平均最少，約2-3人。退休前的職業主要集中在農漁林牧礦業，其次為服務業。每

月可花費金額除子女奉養，其次為儲蓄投資為主。

3. 集群三：分佈略偏向女性。年齡較大，主要集中在 81-85 歲，其次為 85 歲以上。教育背景較低，主要集中在國中以下。家庭狀況單身自我照顧居多。可陪侍的家人狀況較多，多在四人以上，或為無人可陪侍。退休前的職業主要集中在家庭管理。現在主要經濟來源主要集中在子女奉養。每月可花費金額主要集中在三到四萬(含)，其次為二到三萬(含)。

結論四：各區隔市場消費者在「購買動機」、「資訊來源」、「產品屬性」、及消費購買實態之、「接受服務的時間」、「每月所支付費用」、「照護類型」、「主要需求機能」上皆有顯著差異。

1. 集群一：想購買老人照護動機集中在生理需求，其次為尊嚴需求。獲得此資訊來源主要集中在親友介紹。受老人照護時間主要集中在三年以下。每月在老人照護消費費用居中。老人照護型態主要集中在居家式照護或機構式照護。接受老人照護服務主要需求機能集中在生活照護。
2. 集群二：動機主要集中在生理需求，其次為安全需求與尊嚴需求。資訊來源主要集中在子女推薦，其次為親友介紹。接受服務的時間主要集中在一年以下(包含一年)，其次為超過一年，兩年以下(包含兩年)。主要集中在一萬元以下(包含一萬)，其次為超過一年，兩年以下(包含兩年)。老人照護型態主要集中在社區式照護，其次為居家式照護。接受老人照護服務主要需求機能主要集中醫療照護，其次為生活照護。
3. 集群三：動機主要集中在生理需求，其次為安全需求與社會需求。資訊來源主要集中在子女推薦，其次為親友介紹。接受老人照護服務的時間主要集中在一年以下(包含一年)，其次為超過一年，兩年以下(包含兩年)。每月在老人照護消費費用主要集中在超過一萬元，二萬元以下(包含二萬)，其次為超過二萬元，三萬元以下(包含三萬)。老人照護型態主要集中在居家式照護，其次為機構式照護。接受老人照護服務主要需求機能主要集中在生活照護，其次為醫療照護。

5.2 建議

根據WHO(2000)，目前長期照顧制度有立法的國家有：德、日、荷、以、奧等五國，其中與台灣相近且老人問題更嚴重的鄰國日本，其特定法案介護保險法案從2000年開始實施，保險人是相當於地方政府之市町村擔任。其

(一) 服務對象

日本針對40-64歲有15項特定疾病的中高齡者，與65歲以上失能者，且需要持續6個月以上保護性看視者為服務對象；

(二) 服務提供方式與項目

1. 提供方式

在服務提供三種模式中：(1)提供現金(in cash)，(2)提供實物(in kind)，(3)混合現金和實物(in cash+ in kind)；日本提供實物給付。

2. 提供服務項目，日本提供居家/社區式及機構式服務兩種。日本居家/社區式服務有：訪視護理、個人身體照顧與家事服務，包括10-30分鐘的簡短服務、居家復健服務、日間照顧中心復健服務、醫療管理、喘息服務(老人醫院或綜合醫院的老人科)、日間照顧、失智老人的團體之家、輔具、房屋修繕服務。日本機構式服務有：護理之家、老人健康服務設施、老人照顧醫院。

3. 每個月的給付額度

以美金計算日本提供給付額度，在\$560 至\$3,260 之間，幾乎含括全部的機構式照顧成本。

本研究經由文獻探討，整理歸納台灣地區老年人口的老化趨勢、目前老人照護之市場現況，加上問卷調查的分析結果，對政府以及業者提出相關建議，說明如下：

對政府機關之建議：

(1) 長期照顧服務需求與輸送目標與原則：社區式優於機構式服務、復健優於照護服務、整合健康與社會照護成為單一窗、連結醫院與社區預防照護系統、降低醫院停留以延長就地老化與促使生活正常化；(2) 服務方式採提供現金與實物混合形式；(3) 服務項目含括機構式服務與社區/居家式服務，並以國內各縣市較為普及之八項社區與居家式服務先提供，優先順序為：居家服務、居家護理〈健保給付〉、居家/社區復健〈健保給付社區復健〉、喘息服務、居家無障礙設施設備修繕、輔具租借購買、緊急救援系統、日間照顧/日間托老。站在領導與輔助老人照護產業，政府可以：

(一) 整合照顧服務資源，落實照顧服務管理機制

1. 整合社政與衛政照顧服務資源

協助縣市衛生局完成評估量表之統一使用，簡化服務需求者之評估作業流程、時間，並強化各項服務措施之連結，以有效發揮「長期照顧管理中心」功能。

2. 落實照顧管理制度

各縣市建立對社政、衛政長期照顧制度單一窗口之共識，並就促進長期照顧資源整合進行研討，以瞭解縣市執行之困境，由各主管部會研議辦理或立即改善。

3. 建立照顧服務資源通報系統

「照顧服務管理資訊系統」開發，持續強化資訊系統功能，以建構個案管理服務功能，將有助於掌握現有照顧服務資源，及社政、衛政照顧資訊之流通。

4. 建立照顧服務統計數據

(1) 推估照顧服務、社工、護理、職能治療及物理治療等服務需求及所需服務人力

(2) 並完成各縣市長期照護資源分布狀況之統計，以供評估國內照顧服務資源所需投入之資源。

(3) 針對老人福利機構及身心障礙福利機構進行服務資源盤點，清查現有日間照顧服務供給情況；並修訂推展社會福利補助經費申請補助項目及基準，以供瞭解國內現有服務資源分佈情況。

(二) 充實多元照顧服務支持體系，全面提升照顧服務品質

1. 定期評估各縣市照顧服務資源發展現況，協助資源較為不足縣市持續開發各類照顧服務資源

(1) 推展衛生局辦理偏遠地區衛生所居家護理服務業務，以補充偏遠地區照顧資源不足之困境。

(2) 檢討各縣市機構式照顧服務資源發展狀況，以作為調整預算及修正補助相關規定之參考，並將需求與供給概況表資源分布表函送各縣市政府，作為規劃設置各類老人長期照護資源之用。為因應社區長者

持續性照顧需求，積極輔導已立案老人安養護、長期照護機構結合社會資源、運用空餘床位提供多元化服務，如可輔導安養護中心辦理日間照顧以及衛生所成立附設居家護理所。

2. 推展居家服務，或建立以老年照護為導向的員工福利。

3. 納入社區總體營造精神，推動社區式照顧服務

(1) 輔導現有機構經營社區式服務，補助辦理老人、身心障礙者日間照顧服務；輔導教學型護理之家附設居家護理所辦理居家護理之外展服務；退輔會所屬醫療機構或安養護機構辦理各項社區式服務，包括辦理居家護理服務、巡迴醫療服務、喘息服務。

(2) 輔導社區支援中心，結合長期照顧管理中心成為服務網絡，推展「長期照護社區復健計畫」，輔導農會建置農村社區生活支援中心，提供老人照顧服務資訊及諮詢服務，並結合志工提供關懷訪視、通報失能老人個案之服務；各榮民服務處也可統合地區榮民之家與榮民醫院之服務資源。

(3) 開發新型態服務模式，積極研究發展及辦理各項工作。

(4) 推動居家/社區式無障礙交通服務，辦理補助「日間照顧交通接送服務」，以提高於使用日間照顧服務之可近性；協助各縣市推動無障礙公車，並進行無障礙交通需求調查及無障礙設施檢討工作。

4. 訂定機構照顧定型化契約範本，保障接受照顧者及機構經營者之權益

5. 擴展急性後期照顧服務

「居家復健計畫」，社區巡迴復健服務，「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式計畫」；推動醫院執行「出院準備服務計畫」，擴展急性後期照顧服務，樽節醫療成本。

6. 建立品質稽核監測制度，落實政府管理者角色

(1) 檢討現行各類機構評鑑、考核及獎懲制度

(2) 研議居家/社區式服務之提供單位評鑑或考核制度

(3) 居家服務操作標準：輔導業者建立內部品質持續監測與改進系統，另對單位辦理委外事務者，建立履約管理機制，於平日督導時查察各機構執行情形，以協助業者自行管理機制，有效確保內部品質。

(三) 提升居家服務提供者專業形象，強化照顧服務人力培訓與工作保障，促進照顧服務專業化

1. 依據照顧服務人力需求推估，訂定適當的培訓目標

2. 健全照顧服務人力培訓與建立認證制度

(1) 研訂「老人福利社會工作人員分科分級訓練課程」，規劃培訓課程、內容及學習目標；「長期照顧相關醫事人力訓練計畫」，並送各縣市長期照顧管理中心參考，有助於確保服務人力培訓水準，「建立照顧服務人力資料庫」。

(2) 辦理老人福利機構人員訓練；衛生署，勞委會、內政部、原民會及農委會辦理照顧服務員訓練；開發社區志願服務人力投入照顧服務體系部分從事照顧服務相關工作。

(3) 「將醫院、護佐中心及家庭看護工等列入管理」，整合照顧服務人力，建立證照制度，培訓服務人力，開辦照顧服務員職類檢定，有助於提升照顧服務員專業。

(4) 增加各類專業人力及經營者進修管道，醫護技術學院辦理照顧

服務員訓練，協請社區大學針對照顧服務開辦通識課程；各大學院校開設照顧服務相關課程。

(5) 訂定培訓課程內容，鼓勵與相關院校建教合作辦理「照顧服務員訓練核心課程」教材編纂，並規劃完成「照顧服務督導員訓練課程」，供培訓單位依循辦理。

3. 強化照顧服務人力培訓與工作保障，促進照顧服務專業化

(1) 依據照顧服務人力需求推估，訂定適當的培訓目標

(2) 強化照顧服務人力培訓與認證制度：增加各類專業人力及經營者進修管道，協請社區大學針對照顧服務開辦通識課程；各大學院校開設照顧服務相關課程，為訂定培訓課程內容，鼓勵與相關院校建教合作，辦理「照顧服務員訓練核心課程」教材編纂，並規劃完成「照顧服務督導員訓練課程」，供培訓單位依循辦理。

(3) 建立照顧服務人才資料庫，強化就業媒合機制，避免培訓人力流失，建置照顧服務員資料交換機制及單一入口介面；另責成公立就業服務機構，協助照顧服務結訓人員順利就業。

(4) 因應原住民與農村地區失業與人口老化問題，開發原住民與農村人力，照顧原住民與農村地區失能者

(5) 研議照顧服務員工作保障制度

(6) 提升住院病人照護品質，研議試辦醫院照顧服務員管理制度

(7) 研議建立照顧服務人力管理機制，協助民間團體成立照顧服務人力管理協會或中心

(四) 開發輔具及無障礙空間之使用與發展：

1. 「研發本土化輔具」並技轉國內廠商，設立「輔具資源中心」、「輔具評估中心」，以促進輔具資源流通

2. 制修訂輔具國家標準

3. 鼓勵資訊科技在直接照護之應用，輔導相關機構或團體試辦遠距照護服務，有助於補充未來照顧人力。

4. 推廣無障礙空間觀念與技術的開發與服務

(1) 「舊有住宅無障礙環境改善辦法」，落實無障礙空間。

(2) 推廣宣導無障礙設施觀念，將公共交通工具無障礙空間觀念，納入設置標準及基本設計；訂定「身心障礙者旅客乘車服務作業要點」，強化老人及身心障礙者無障礙交通之使用。

(五) 充實與調整相關法令、措施與規範，促進福利及產業平衡發展

1. 檢討修正相關法規

個案評估、輔導並協助解決土地使用的適用障礙。協助有意參與照顧服務產業經營者申請立案登記，協助解決相關問題。善加利用國民中小學閒置校舍，提供經營照顧服務相關業務之場地；輔導農會營運銀髮族服務中心，以開放各地方現有閒置處所、資源經營照顧服務，如協助經營困難醫療院所申請成立護理之家。

2. 研訂居家式及社區式服務之標準、督導、營運及管理規範，委請長期照護專業協會辦理護理機構區域輔導計畫及辦理衛生所型態居家護理機構輔導計畫，修訂居家護理機構訪查指標，完成各安養機構實地評；自評或學者專家複評。

(六) 加強宣導工作，推廣照顧服務資源網絡

加強溝通宣導方面：「廣為宣導照顧服務付費觀念與相關資訊」：為加強宣導照顧服務產業，協助民眾了解照顧服務的內涵，提昇使用意願，並透過各式大眾傳播媒體、行政院新聞局電子視訊牆、捷運燈箱廣告、印製全國性的宣導海報、宣導單張等，或運用電視台公益時段播放以方便民眾取得相關資訊。

(七) 研議將居家復健服務結合全民保險

為有助於推展居家及社區式服務，及擷節醫療資源，擴展急性後期之照護服務，請針對老人照護服務納入健保給付、結合民營保險、退休養老金或逆向抵押，來資助老人長期照護之財務安全規劃可行性進行評估；另，有關居家護理服務部分，雖已納入健保給付，惟其給付標準、適用範圍是否合理，應與長期照顧制度配合銜接。

(八) 建立老人照護成為產業平台

過去業界雖已有發展智慧型行動照護、多功能居家照護床、無線生理監控系統、心臟監測儀、居家照護衣及多功能遠距居家健康照護平台...等老人照護產品，然多屬小規模營運模式創新與技術研發，未來銀髮族健康照護產業之商機不僅存在於照護服務提供者，包括照護端、營運端、系統端、設備端或居家端等相關服務業者，發展成功之關鍵，有效結合照護端（醫學中心、區域／地區醫院...等）、營運端（醫療機構、安養機構、社區健康照護中心...等）、系統端（IT資服／系統整合、電信／客服...等業者）、設備端（醫療保健器材、設備...等業者）或居家端等相關業者（保全、藥局...等）組成服務網絡，利用科技工具發展整合式服務體系、相關產品、建置資通訊平台或系統，進行人員之訓練及服務流程之改善，以加速發展銀髮族健康照護服務產業之健全體系及相關產品，且鑑於醫療法人機構對健康照護產業之發展扮演著關鍵角色，為能建構較目前服務水準更高、且具科技內涵之服務體系，端視業者如何有效整合價值鏈，由消費者需求的角度思考，透過資訊、通訊等科技導入，創造新的服務模式與產品應用發展，開創一個可獲利之營運模式，此為推動之重點。

對業者行銷建議：

從目標、定位出發來制定策略，發展差異化，在策略定位清楚之後，才能知道要建構何種競爭能力，創造何種核心競爭力，自費醫療服務的行銷，除了傳統的4P:產品、價格、通路、促銷外，Lauterborn(1990)與Pine(1993)分別也提出4C:顧客的利益/需求需要價值、顧客的成本、便利、溝通；或顧客經驗/個人化產品/個人化服務、機動/個人化價格、市集、雙向溝通/大量客製化/顧客關係的行銷重點，4P與4C的區別為由產品導向轉化為顧客導向、以顧客的價值為核心、提升顧客的忠誠度。Peppers, Rogers, and Dorf (1999) 提出實施顧客關係管理的四個步驟：

1. 確定 (Identify)：辨識個別顧客與掌握顧客的基本資料，在每個顧客接觸點取得有價值的顧客資料。
2. 區隔 (Differentiate)：強調顧客是不同的，企業必須區隔出不同價值的顧客，並針對其需求、偏好與貢獻度作出不同的對應方式。
3. 互動 (Interact)：改善和顧客間互動的成本效益與有效性，一方面利用自動化的設備節省成本，另一方面延續與顧客間的對話，深入了解顧客的特性。
4. 客製化 (Customize)：針對不同的顧客提供不同的服務，企業必須改變或調整某些行為來配合顧客個別化的需求，如大量客製化某項產品、或訂製化和某些

產品相關的服務。

瞭解消費者生活型態集群區隔與需求，才可能藉由提供比競爭者還要高的服務品質以及超出顧客的期望來獲勝，清楚瞭解你的顧客及量身訂作的服務，也是核心因素，所以根據本研究消費者集群分類，給對業者行銷建議為：

集群一

1. 產品策略：本集群的消費者相對較年輕，教育背景相對較高，注重健康養生，思慮較為保守；因陪侍的家人口少，且自主服務要求不高，產品機能需求較低，如提供功能多操作複雜的東西，將造成反效果。在消費購物時受親友介紹影響較大，但還是對品牌有所要求，希望能較有一定的水準與保障，因此商品可以為大眾化、大量生產、統一規程，但產品需要能有口碑可以口耳相傳。本集群的消費者需求若提供的不盡理想，顧客不會抱怨，但若提供充分，顧客會感到額外興奮；這類顧客需求，通常是最有價值與提高競爭力的專業管理。魅力的品質讓顧客從一次元線的考量進步到面的需求，包括心靈、個性、尊貴等需求的滿足。本集群的消費者購買動機有期待較高層次的尊嚴需求，所以應找顧客在意的單一利基點作最好的服務，如在照護服務機構可如同在家或被如家人被對待，甚至可以幫忙他們安排休閒娛樂、理財規劃、定期健診或醫療服務，良好的售後服務、品質保證等額外的服務與利益，但對顧客來說沒有感覺且多餘的部分為企業可以斟酌，據以降低成本。老人期待在照護中有受尊重的地位、甚至能對老人不同需求規劃，量身定製服務方案，例如視需要提供各種專業諮商服務、主動看診服務及良好後送醫療體系，甚至未來殯葬禮儀服務等能襯托消費者的身份地位，以能使自我完全滿足，可立即性意外處理、態度親切有禮貌、能提供足夠之安全感並且重視提供生活中顧客健康服務，提供有專業人士進駐、有醫師迴診、有大醫院協助轉診、能派駐人員到醫院協助看護。讓他們需求如對家庭與愛歸屬的滿足需要達到，因此業者應加強「專業管理」、「健康服務」與到家專人服務的規劃。
2. 價格策略：本集群的消費者每月可花費金額平均較高，且現在在老人照護購買投入金額尚不高，主要經濟來源亦為較無匱乏憂慮的固定退休金，但金錢使用保守。本集群的消費者雖較不在乎重視價格費用，但期待物超所值，花一樣的钱，希望可以獲得愈多愈好的功能或服務等附加價值，照護主要集中在居家式，重視業者提供生活中管理活動與專業服務，所以可以賣消費者一個解決方案、生活型態，一價吃到飽。飲食、空間、安全僅為他們基本期望，本集群的消費者較期望以適當的「價格費用」金錢換取更高品質的服務，希望在「品牌設備」方面有物超所值的感受，所以業者可採中高價位路線。高品質附加價值高的產品達到「量少單價高」，業者透過專業管理服務傳遞價值，隨設施配備、服務、管理可進行彈性定價策略。
3. 通路策略：本集群的消費者，在老人照護購買，雖注意「品牌設備」但不追求，資訊來源主要集中在親友介紹，其次為子女推薦，所以主要決定者並非消費者，因此業者應建立品質口碑與專業形象，如業者可以用連鎖店來增加顧客的接觸以創造業績，來獲得決定者的信任，進而考慮購買；平面廣告、醫療機構人員，它們可以提供較多、較詳細的訊息，加強與機構、人員的溝通，也可以提供親友、子女的認知與推薦。
4. 促銷策略：本集群的消費者購買動機集中在生理需求，其次為尊嚴需求，因此業者之推廣主軸應強調除了提供生活中基本服務與活動，並且能為消費者提供

個別所需的服務，符合受照護者之個別需求。促銷需考量市場規模與成長率、目前與預期的競爭激烈程度、提供超價值的成本等皆需考量(差異化的成本)。減價可以增加的需求，促進市場成長，提高佔有率，但若是顧客僅是提前購買照護服務則無實質利益；產品利潤高、價格彈性大或積壓固定成本過大，才考慮降價促銷，直接降價比不上有策略的折價券、優惠卡，吸引所要爭取市場的注意：讓顧客有超值的價值，同時公司有利可圖，此為對本集群的消費者促銷策略。

集群二

1. 產品策略：本集群的消費者以高年齡化為主，教育背景相對平均較為屬中等。退休前的職業主要集中在農漁林牧礦業，其次為服務業。照護型態主要集中在社區式托老照護。每月可花費金額除子女奉養，其次為儲蓄投資為主，有較強烈的品牌導向，要求產品配合現代潮流的趨向，較高參與活動的意願或與別人互動，來表現自己的存在價值。在消費購物時產品屬性較注重重視提供生活中品牌設備，如擁有現代化服務設備，重視提供生活中自主便利，如可可自行決定選擇生活安排、提供個別所需的服務、瞭解受照護者的個別需要、家庭可隨時不受限制團聚，不受休閒娛樂、清潔打掃、餐飲服務、諮詢提供、環境優良，購物方便束縛。顧客花一樣的錢，不在乎是否有專業人士進駐、有醫師迴診、有大醫院協助轉診、能派駐人員到醫院協助看護，但期待獲得愈多人眼光與奉承，可以在社會中享有炫耀與權威等附加價值。因此產品應鞏固領導地位，強調光鮮耀眼，有名聲、名望，多品牌滿足多樣化的慾望，善用多品牌優勢提攜，不要讓消費者有買便宜貨的感覺，連基本生理需求也可以盡量用名牌或外國貨。消費者對環境的適應力較好，不喜歡束縛；在媒體傳播產品訊息時，應強調在健康醫療、生活服務、居家方便接送、友誼親善活動，刊登報導及文宣吸引其親子，較容易使本集群消費者消費。
2. 價格策略：本集群的消費者，每月可花費金額雖較低，在可負擔能力下願意用較高金錢來獲得較好的名聲。所以定價不可過低。
3. 通路策略：本集群的消費者，資訊來源主要集中在子女推薦，重視產品的知名度，與專家或廣告媒體的推薦，因此業者應以專業、高品質的形象，加強服務品質與醫療專業，尋求代言人或媒體曝光率，提供消費者有介紹來獲得消費者的信任，進而考慮消費。
4. 促銷策略：本集群的消費者較注重方便、活動性、知名度與專業服務，在購買老人照護動機，除了生理安全需求外，主要為自我實現需求，因此，老人照護業者之推廣主軸上，除強化醫療與生活服務專業外與提供高品質形象外，還可提供便利的交通接駁車，讓消費者便於外出購物及活動，使消費者不成為子女負擔，享受有尊嚴的老年生活，強調表現自己的存在價值、享受尊崇的生活來作為產品訴求。開發多品牌讓同一消費者到集團內不同店消費亦不會生膩，每個都市地區只有一家有特別定位與形象的店，定價高偶而打折，應可刺激購買。

集群三

1. 產品策略：分佈略偏向女性，年齡分佈較廣，國中以下教育背景為主，職業主要集中在家庭管理。可陪侍的家人狀況雖多，但老人常需自我照顧，其需求動機主要集中在基層生理需求，其次為醫療照護，照護型態主要集中在居家式照護，注重對自己健康情形的協助支持能力與家庭人員的互動，較不重視物質享受，並不追求流行。產品應強調對生病在床無法活動的老人「伴陪照顧」，陪

家裡裡行動較不方便，或需要有人照料的長者，去做他想要做的事，例如陪去就診、買東西、幫忙做簡單的個人清潔工作，「健康」為訴求的產品，食品與飲料多訴求低熱量與低油脂，最好還添加保健成份或有營養師。針對老人特定的特定營養需求和飲食習慣產品，產品內容變化與三餐定時外送到家服務，省時又健康，因此業者產品之推廣主軸應強調友善並提供到家的生活中基本服務與活動，遭遇問題時會盡力協助解決，提供無障礙設施與擁有現代化服務設備。

2. 價格策略：本集群的消費者，主要經濟來源主要集中在子女奉養，每月可花費金額為二到四萬，每月在老人照護消費費用主要集中在超過一~三萬元，本集群的消費者，較不注重物質享受，且在評估老人照護時，重視其提供生活中基本服務與活動，較不重視基本設施與整體設計。因此，針對本集群消費者老人住宅業者應採中低價路線。
3. 通路策略：本集群消費者資訊來源主要集中在子女推薦與親友介紹，產品注重兒女親友的推薦，亦有品牌導向，在得知老人照護的資訊來源以子女推薦為最多，其次為親友介紹。因此，老人照護業者應建立口碑，藉由子女或親友推薦介紹來獲得消費者的信任；在媒體傳播產品訊息時，透過電視媒體以專業人士代言或推薦，較容易使本集群消費者接受與認同。
4. 促銷策略：本集群的消費者較注重交通便利與生活服務，在購買動機，主要為生理需求，因此，業者之推廣主軸上，應強調提供生活中基本服務與活動，便利方便，價格不貴，消費者不一定要包下整個月的居家照護，時間很彈性，協助讓顧客選擇最符合他們需求的產品，使消費者得以輕輕鬆鬆養老，而成為長期的顧客，促銷不僅為吸引顧客尋問上門，尚可增加本集群消費者之購買，藉由薄利多銷此利器，或低成本低價應該可以增加業者市佔率與獲利率。

5.3 後續研究建議

本研究雖已力求盡善盡美，惟仍無可避免，礙於時間、人力與物力等因素，尚有待改進之處，盼其後續研究老，可以再深入研究，因此提出後續研究建議如下：

- 一、本研究範圍僅限於醫學中心服務之老人照護，故後到研究結果無法推論到整個臺灣地區，後續研究者可擴大母體至更大範圍的消費者，進行更全面之抽樣與比較，並探討地區與地區之是否有差異存在。
- 二、本研究以消費者購買決策過程作為描述變數，未能對消費者行為理論中所有變數加以探討，後續研究者可針對消費者行為模式中其他變數進行研究。
- 三、本研究以消費者之生活型態作為區隔基礎，後續研究可從其他心理層面討論或消費者追求利益、人口統計變數等，作為區隔變數。
- 四、本研究僅探討醫學中心附屬經營的老人附屬服務，後續研究可力入公設公營或其他民營之老人照護，以探討不同經營型態之產品及消費者的差異。
- 五、本研究只針對消費者行為面之購買決策過程進行探討，後續研究可針對老人照護之產業面作更深入的研究與探討。
- 六、本研究問卷設計僅採一次施測，限於時間、人力與物力等因素，無法進行多次施測，後續研究者可進行長期之資料收集進行深入探討，或數年後重新探討老人照護消費者之市場區隔，進而探究是否隨著新湧入市場之老年消費族群而有所變化。

參考文獻

中文部份

1. Kotler, Philip著, 行銷管理學, 第十版, 方世榮譯, 東華書局, 臺北市, 2000年
2. 內政部戶政司, 「生育、養育及移入人口對人口結構之影響」, 人口老化相關問題及因應對策研討會, 1A-1~18頁, 臺北市, 2004年8月5日
3. 內政部統計處, 老人生活狀況分析, 臺北市, 1999年
4. 內政部統計處, 臺閩地區老人狀況摘要分析, 臺北市, 2004年
5. 內政部統計處, 臺閩地區老人福利機構需求概況調查報告, 臺北市, 1999年
6. 方瓊惠, 「高齡者理想住宅行銷訊息之探索研究—以台灣北部地區民眾為例」, 長庚大學, 碩士論文, 2002年
7. 王宛茹, 「台灣地區老人安養供需之研究」, 台灣大學, 碩士論文, 1997年
8. 王秉均, 管理學, 華泰書局, 臺北市, 1995年
9. 王駿良, 「高齡者對福利產品購買決策型態之研究—以高雄市為例」, 成功大學, 碩士論文, 1998年
10. 行政院主計處, 中華民國統計月報, 臺北市, 2003年
11. 行政院主計處, 中華民國臺灣地區老人狀況調查報告, 臺北市, 2003年
12. 行政院主計處, 國情統計通報：老人養護及長期照護機構擴增, 臺北市, 2002年
13. 行政院經濟建設委員會, 台灣地區北、中、南及東部區域人口推計, 臺北市, 1999年
14. 行政院經濟建設委員會人力規劃處, 中華民國臺灣地區民國91年至140年人口推計, 臺北市, 2002年7月
15. 行政院經濟建設委員會人力規劃處, 中華民國臺灣地區民國93年至140年人口推計, 臺北市, 2004年7月
16. 行政院經濟建設委員會人力規劃處, 世界人口估計要覽, 臺北市, 2002年
17. 行政院衛生署國民健康局, 臺灣老人十年間居住、工作與健康狀況的改變, 臺北市, 2002年3月
18. 吳明隆, SPSS統計應用學習實務：問卷分析與應用統計, 知城數住科技, 臺北市, 2003年
19. 吳淑瓊、張明正, 臺灣老人健康照護之現況分析, 臺灣省家庭計畫研究所臺灣老人研究叢刊系列, 臺灣大學公共衛生研究所與臺灣省家庭計畫研究所, 台北, 1997
20. 李淑霞、吳淑瓊, 「家庭照顧者負荷與憂鬱之影響研究」, 護理研究, 6(1):P. 57-67, 1998年
21. 吉田壽三郎著, 東正德譯, 高齡化社會, 台北, 遠流出版公司, 1987
22. 呂寶靜, 老人照顧：老人、家庭、正式服務, 五南圖書出版公司, 台北市, 2001
23. 周文賢, 行銷管理：市場分析與策略規劃, 智勝文化, 臺北市, 1999年
24. 周文賢、李宏達, 市場調查與行銷策略研擬—理論基礎與實務運用, 華泰書局, 臺北市, 1992年
25. 周柏宏, 「建商老人住宅之財務分—從開發與經營面解析之」, 政治大學, 碩士論文, 2002年
26. 林政賢, 「高齡老進住長期照護機構意願之探討—以台北市為例」, 長庚大學, 碩士論文, 2001年
27. 林淑真, 「生活型態與購買涉入對品牌權益的影響研究—以電子字典為例」, 政治

- 大學，碩士論文，2001年
28. 林傑斌、陳湘、劉明德，SPSS 11 統計分析實務設計寶典，博碩文化，臺北市，2002年
 29. 林聖峰，「臺北地區老人對自費安養機構居留意願之影響因素分析」，國立中正大學，碩士論文，1994年
 30. 林君盈，「台北市老人住宅消費者購買行為與市場區隔之研究」，國立交通大學，碩士論文，2004年
 31. 邱麗容，「失智老人家屬照顧者壓力源、評價、因應與健康狀況之探討」，長庚大學，碩士論文，1999年
 32. 胡幼慧，慢性重症老人居家療養之抉擇研究—文化困境與實質需求，國科會研究報告，1994年
 33. 卓春英，頤養天年—台灣家庭老人照護的變遷，巨流，台北市，2000年
 34. 徐惠娟、張明正，「台灣老人成功老化與活躍老化現況：多層次分析」，台灣社會福利學刊，3(2)，P1-36，2004年
 35. 涂肇慶、陳寬政，「台灣地區人口變遷對社會安全制度的影響」，中國社會學刊，13：169-190，1989年
 36. 秦燕，台中市老年人主要照顧者壓力、需求及服務方案評估研究，巨流，台北市，2000年
 37. 張映慈，全球高齡化浪潮是危機也是商機，工研院經資中心生醫組，2003年
 38. 張鍊生，「老年人生活型態與圖書消費行為之研究」，交通大學，碩士論文，1994年
 39. 郭玉燕，「機構老人生活滿意度與社會支持之研究：以臺灣省仁愛之家自費安養老人為例」，國立中正大學，碩士論文，1993年
 40. 郭駿耀，「人口老化與健保費率」，長庚大學，碩士論文，2004年
 41. 陳淑嬌，「大台北區高齡族理想住宅之研究」，淡江大學，碩士論文，2001年
 42. 陳景堂，統計分析：SPSS for Windows 入門與應用，儒林，臺北市，2001年
 43. 陳昱名，「社會福利資源與需求的落差：以老年失智症病患家庭照顧者之照顧」，台灣醫學大學，碩士論文，2004年
 44. 曾慧枝，「銀髮族市場區隔與消費型態之研究—以臺北市為例」，銘傳管理學院，碩士論文，1994年
 45. 黃俊英，企業研究方法，東華書局，臺北市，1994年
 46. 黃俊英，多變量分析，中國經濟企業研究所，台北市，2000年
 47. 萬育維，「從國內老人消費行為的趨勢探討福利產業的發展」，輔仁學誌—法、管理學院之部，第26卷，377~417頁，1994年
 48. 詹火生、萬育維、郭登聰，臺灣地區老人安養服務之研究，行政院研究發展考核委員會，1991年
 49. 榮泰生，企業研究方法，五南，臺北市，1998年
 50. 劉水深，產品規劃與策略運用，著者發行，臺北市，1981年
 51. 劉燕瑩，「都會區中齡者對連貫性照顧退休社區態度之研究—以台北市為例」長庚大學，碩士論文，2000年
 52. 鄭淵聰，「中老年人對老人住宅購買行為及行銷策略之初探性研究—以台中都會區為例」雲林科技大學，碩士論文，1999年
 53. 盧振華，「長期照顧機構策略聯盟與服務品質關係之研究—以萬安、萬泰養護中心為例」中山大學，碩士論文，2003年

54. 羅文坤，行銷傳播學，三民，臺北市，1986 年
55. 關華山，臺灣老人的居住環境，田園城市文化，臺北市，1996 年



英文部份

1. Afifi, A. A. & Virginia, C., Computer-Aided Multivariate Analysis, 2nd ed., New York: Van Nostrand Reinhold Company, 1990.
2. Alderson, Wroe, "Marketing Behavior and Executive Action: A Functionalist Approach to Marketing Theory," Theory in Marketing; Selected Essays, Reavis Cox & Wroe Alderson, Chicago: Richard D. Irwin, 1950.
3. Alderson, Wroe, Marketing Behavior and Executive Action: A Functionalist Approach to Marketing Theory, Homewood, IL: Richard D. Irwin, 1957.
4. American Psychological Association, Standards for educational & psychological tests, Washington: The Association, 1974.
5. Berkman, Harold W & Gilson, Christopher C., "Consumer Life Styles and Market Segmentation", Academy of Marketing Science. Journal (pre-1986), Greenvale: Winter, 2(1), pp.189-200, Sage Publications, 1974.
6. Blattberg, R.C. & Sen, S.K., "Market Segmentation Using Models of Multidimensional Purchasing Behavior," Journal of Marketing, 38(4), pp.17-28, Oct 1974.
7. Bone, Paula Fitzgerald, "Identifying Mature Segments," The Journal of Consumer Marketing, 8(4), pp.19, Fall 1991.
8. Boote, Alfred S., "Marketing Segmentation by Personal Value and Salient Product Attributes", Journal of Advertising Research, 21(1), pp.29-35, 1981.
9. Brass, I., Desing for Decision, New York: MacMillan Publishing Co., 1963.
10. Calanton, Roger J. & Sawyer, Alan G., "The Stability of Benefit Segment," Journal of Marketing Research, 15(3), pp.395-404, Aug 1978.
11. Chong, E., "The Difference between Satisfaction and Service Quality." MAC Conference Proceeding, Vol. 1, pp 251-269, 1997.
12. Cronbach, L. J., "Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests," Psychometrics, 16, pp.297-334, 1951.
13. Day, Ellen, Davis, Brian, Dove, Rhonda, & French, Warren, "Reaching The Senior Citizen Markets," Journal of Advertising Research, 27(6), pp.23-30, Dec 1987.
14. Demby, Emanuel H., "Psychographics and Form Where It Comes" Lifestyle and Psychographics, William D. Wells Edition, Chicago: AMA, pp.22, 1973.
15. Engel, James F., Blackwell, Roger D. and Miniard, Paul W., Consumer Behavior, 6th ed., Dryden Press, 1990.

16. Engel, James F., Kollat, David T. And Blackwell, Roger D., Consumer Behavior, New York: Holt, Rinehart and Winston Inc., 1968.
17. Engel, James F., Kollat, David T. And Blackwell, Roger D., Consumer Behavior, 2th ed., New York: Holt, Rinehart and Winston Inc., pp.189, 1973.
18. Engel, James F., Kollat, David T. And Blackwell, Roger D., Consumer Behavior, 7th ed., Orlando Florida: Dryden Press, pp.53, 1993.
19. Engel, James F., Kollat, David T. And Blackwell, Roger D., Consumer Behavior, 4th ed., Taipei: Hwa-Tai Co., 1982.
20. Everitt, B., Cluster Analysis, 2nd ed., Halsted Press, 1980.
21. Gimmy, Arthur E. & Boehm, M. G., Elderly Housing: A Guide to Appraisal, Market Analysis, Development, and Financing, American Institute of Real Estate Appraisers, June 1988.
22. Gollub, James & Javitz, Harold, "Six Ways to Age," American Demographics, 11(6), pp.28-33, Jun 1989.
23. Guilford, J. P., Psychometric Method, 2nd ed., New York: McGraw-Hill, 1965.
24. Hawkins, Del I., Best, Roger I. & Coney, Kenneth A., Consumer Behavior: Implications for Marketing Strategy, 3rd ed., Plano: Business Publication Inc., 1986.
25. Howard, J. A. & Sheth, J. N., The Theory of Buyer Behavior, pp.30, 1969.
26. Joseph F. Hair, Jr., Rolph E. Anderson, Ronald L. Tatham, Multivariate Data Analysis with Readings, 2nd ed., New York: Macmillan, 1987.
27. Kaiser, H. F., "An Index of Factorial Simplicity," Psychometrics, 39, pp.31-36, 1974.
28. Kotler. Philip, Marketing Management: Analysis, Planning, Imlementation and Control, 9th ed., New Jersey: Prentice-Hall International, Inc., 1997.
29. Kotler, Philip, Marketing Management, 10th ed., New Jersey: Prentice-Hall International, Inc., 2000.
30. Kotler, Philip, Marketing Management, 11th ed., New Jersey: Prentice-Hall International, Inc., 2003.
31. Lazer, William, "Life Style Concepts and Marketing, in Marketing Model Behavior Science Applications," Ralph L. Pay and Thomas E. Ness ed., International Textbook Company, pp.123, 1971.
32. Lesser, Jack A. & Hughes, Marie Adele, "Towards a Typology of Shoppers," Business

- Horizons, 29(6), pp.56-62, Nov/Dec 1986.
33. Liang, J. & Tu, E., "Estimating lifetime risk of nursing home residency: a further note".
The Gerontologist, Vol. 26, pp 560-563, 1986.
 34. Marcus, Burton H. & Tauber, Edward M., Marketing Analysis and Decision Making,
Boston: Little, Brown and Company, 1979.
 35. Marcus, Burton H., Modern Marketing, New York: Random House, 1975.
 36. Maslow, A. H., Motivation and Personality, 2nd ed., New York: Harper & Row, 1970.
 37. McCarthy, E. Jerome, Perreault, William D. & Shapiro, Stanley J., Esentials of Marketing,
2nd Canadian ed., Irwin Professional Publishing, Feb 1988.
 38. McDonald, Malcolm & Dunbar, Ian, Market Segmentation: How to do it, how to profit
from it, 2nd ed., MacMillan, May 1998.
 39. Montgomery, David B. & Vrbanc, Glenn L., Management Science in Marketing, New
Jersey: Prentice-Hall International, Inc., 1969.
 40. National Investment Center for the Senior Housing & Care Industries, NIC national
supply estimate of seniors housing & care properties Annapolis, pp.39-40, 2000.
 41. Nicosia, Francesco M., Consumer Decision Process: Marketing and Advertising
Implication, pp.156, 1966.
 42. Overall, J. E. & Klett, J. C., Applied Multivariate Analysis, New York: McGraw-Hill,
1972.
 43. Peter, J. P. & Olson, J. C., Consumer Behavior and Marketing Strategy, Richard D. Irwin
Inc., pp.5-6, 1990.
 44. Plummer, Joseph T., "The Concept and Application of Life Style Segmentation," Journal
of Marketing, 39(1), pp.33-37, January 1974.
 45. Pratt, Jr. W. Rober, "Measuring Prurchase Behavior," Handbook of Marketing, Robert
Ferber Edition, McGraw-Hill Co., pp.3, 1974.
 46. Reynolds, F. D. & Darden, W. R., "Consturcting Life Style and Psychographics", Life
Style and Psychographics, pp.71-95, Chicago: AMA, 1974.
 47. Richardson, P. S., Dick, A. S., & Jain, A. K., "Extrinsic and Intrinsic Cue Effects on
Perceptions of Store Brand Quality," Journal of Marketing, 58(4), pp.28-36, 1994.
 48. Roscoe, J. T., Fundamental Research Statistics for the Behavior Sciences, 2nd ed., Rinehart
and Winston, 1975.

49. Rothman, J. L., Using Multivariate Statistics, 2nd ed., Harper & Row, 1989.
50. Schiffman, L. G. & Kanuk, L. L., Consumer Behavior, 2nd ed., New Jersey: Prentice-Hall International, Inc., 1991.
51. Smith, Wendell R., "Product Differentiation and Market Segmentation as Alternative Marketing Strategies," Journal of Marketing (pre-1986), New York: 21, p.3-8, July 1956.
52. Struse, Rudolph W., "Lifestyle Research Inappropriate for Some Categories of Product," Marketing New, 10(17) June 1977.
53. Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S., Using Multivariate Statistics, New York: HarperCollins, 1996.
54. Walter, C. G. & Bergiel, B. J., Consumer Behavior, Cincinnati: South-Western College Publishing Co., 1989.
55. Ward, J., "Hierarchical Grouping to Optimize an Objective Function," Journal of American Statistical Association, 58, pp.236-247, 1963.
56. Wasson Charles R., Consumer Behavior: A Managerial Viewpoint, Austin, Texas: Austin Press, pp.27, 1975.
57. Wells, W. D. & Tigert, D. J., "Activities, Interest, Opinions," Journal of Advertising Research, 11(4), pp.27-35, 1971.
58. World Health Organization. (2002) Active Ageing: A Policy Framework. Madrid, Spain: Ageing and Life Course Program, Second United Nations World Assembly on Ageing Press.
59. Williams, T. G., Consumer Behavior Fundamental and Strategies, St. Paul Minn: West Publishing Co., pp.5, 1982.
60. Wind, Yoram H. & Green, Paul E., Lifestyle and Psychographics, William D. Wells ed., Chicago: AMA, 1974.
61. Wind, Yoram H., "Issue and Advances in Segmentation Research", Journal of Marketing Research, 15(3), pp.317-337, Aug 1978.
62. Yankeovich, Daniel, "New Criteria for Market Segmentation", Harvard Business Review, 42(2), pp.83-90, 1964.
63. Zaltman, G. & Burger, P. C., Marketing Research: Fundamentals and Dynamics, 1975.
64. Zaltman, G. & Wallendorf, M., Consumer Behavior Basic Findings and Management Implications, New York: John-Wiley & Sons, pp.622-624, 1983.

附 錄： 問 卷 資 料

敬愛的受訪客，您好，

這是一份有關『台灣老年醫療保健與養護市場的購買行為研究』的學術用問卷，目的在於探討台灣老年對於醫療保健與養護市場的購買行為，必須借助您的意見及看法，因此特別懇請您撥冗來填寫這份問卷，您所提供的寶貴意見，將對本研究周延與完整有莫大的助益。本問卷採不記名之作答方式，且所有資料僅作為研究用途，絕無單獨對外公開，亦不會另作他用，請您安心填答。您的寶貴意見對本研究有極大之助益，再次感謝您於百忙之中填此問卷。

敬祝您

身體健康 萬事如意！

國立交通大學經營管理研究所
指導教授 陳光華
研究生 張家昇

一、背景資料(人口統計變數)

1. 請問您的性別為

(1) 男性 (2) 女性

2. 請問您的年齡為

(1) 65-70 (2) 71-75 歲 (3) 76-80 歲 (4) 81-85 歲 (5) 85 歲以上

3. 請問您所得教育為

(1) 國中及以下 (2) 高中(職) (3) 大學(專) (4) 研究所以上

4. 請問您的生活狀況為

(1) 單身自我照顧 (2) 有家人互相照顧 (3) 有家人但無法互相照顧

5. 請問可陪侍您的家人狀況為

(1) 無 (2) 一人 (3) 二人 (4) 三人 (5) 四人以上

6. 請問您退休前的職業為

(1) 軍公教 (2) 製造業 (3) 金融保險業 (4) 電子資訊與專業人士
(5) 服務業 (6) 農漁林牧礦 (7) 家管 (8) 其他

7. 請問您現在的主要經濟來源

- (1) 工作收入 (2) 儲蓄投資 (3) 子女奉養 (4) 退休金
(5) 出租房屋 (6) 社會或親友支持 (7) 政府津貼 (8) 其他

8. 請問您現在每月生活可花用金額

- (1) 一萬元(含)以下
(2) 一到二萬(含)
(3) 二到三萬(含)
(4) 三到四萬(含)
(5) 四到五萬(含)
(6) 五到六萬(含)
(7) 超過六萬元

二、消費行為

9. 請問您會購買老人照護服務的動機

- (1) 飲食提供、生活照顧、醫療照顧
(2) 家人無暇照顧、怕安全沒保障
(3) 有同伴朋友作伴、可參加休閒活動
(4) 不想成為子女負擔，希望日子過的有尊嚴
(5) 人生任務完成，想退休享清福
(6) 其他(請說明)：

10. 請問您獲得此老人照護服務的資訊來源

- (1) 親友介紹
(2) 子女推薦
(3) 團體(聯誼會、教會、社團)
(4) 廣播、電視媒體
(5) 廣告看板，平面媒體(報紙、雜誌)
(6) 醫療機構介紹
(7) 醫療機構工作人員推薦
(8) 其他(請說明)：

三、消費實態

11. 請問您(或家人)接受此老人照護服務的時間為

- (1) 一年以下 (包含一年)
(2) 超過一年，兩年以下 (包含兩年)
(3) 超過兩年，三年以下 (包含三年)

- (4) 超過三年，四年以下（包含四年）
- (5) 超過四年，五年以下（包含五年）
- (6) 超過五年

12. 請問您可以接受老人照護每月的服務支付費用為：

- (1) 一萬元以下（包含一萬）
- (2) 超過一萬元，二萬元以下（包含二萬）
- (3) 超過二萬元，三萬元以下（包含三萬）
- (4) 超過三萬元，四萬元以下（包含四萬）
- (5) 超過四萬元，五萬元以下（包含五萬）
- (6) 超過五萬元

13. 請問您接受的老人照護型態為

- (1) 機構式照護
- (2) 社區式照護
- (3) 居家式照護
- (4) 其他（請說明）

14. 請問您現在接受老人照護的最主要需求機能為

- (1) 生活照護
- (2) 醫療照護
- (3) 休閒有伴
- (4) 專業諮商
- (5) 比較省錢
- (6) 居住需求
- (7) 其他(請說明，如未來喪葬...)

四. 請您為老人照護所提供各種服務的重要性打分數，請依重視程度於最適當的空格內打“√”。(產品屬性)

非常
不
需
要

普
通

需
要

非
常
需
要

- | | | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. 有醫師迴診 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 有護士與復健師等專業人士進駐 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 需要時有大醫院協助轉診 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. 保健與養護機構能配合派駐人員到醫院協助看護 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 無障礙空間設施 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 擁有現代化服務設備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 服務人員的態度親切有禮貌，能有整齊清潔的儀表... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 服務人員能隨時告知確實的服務內容，行為能建立受
照顧者之信心 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 生活照顧服務時，能提供足夠之安全感 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 服務人員能立即性處理意外狀況 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 服務人員能為我提供個別所需的服務 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 服務人員能準備完善的受照護者照護期間資料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13. 服務人員瞭解受照護者的個別需要，符合受照護者之
個別需求 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 服務人員會準時執行對受照護者的承諾，遭遇問題時
盡力協助解決 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 服務機構或人員口碑佳 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 周圍環境優良(如附近有公園、綠地)，購物方便 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 家庭可隨時不受限團聚 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

非常不重視
 非常重視
 普通重視
 非常重視

- 18. 服務人員及機構的信譽
- 19. 價格便宜 (如入住保證金)
- 20. 每個月付出的費用(含管理費、租金、伙食)低廉 ...
- 21. 餐飲服務需求
- 22. 居家清潔打掃
- 23. 可提供多元休閒養生娛樂的活動.....
- 24. 可提供各種諮詢服務.....
- 25. 注重隱私，生活安排可自行決定選擇.....

五. 請您為對自己各種生活型態的重要性打分數，請依重視程度於最適當的空格內打“√”

非常不重視
 非常重視
 普通重視
 非常重視

- 1. 可利用假日經常與家人團聚
- 2. 與家人一起共進晚餐
- 3. 可常休閒，投入大自然的懷抱
- 4. 可以從事節慶祭拜等屬於中國傳統的文化活動.....
- 5. 最好經常有事情工作可全力投入
- 6. 可以經常有機會幫助街坊鄰居的事情
- 7. 可以為服務性社團或醫院作義工奉獻
- 8. 可以參與政治活動或地方事務方面的事情
- 9. 可以在社會中享有尊重的地位與權威

非常
不重
重視

普
通

重
視

非
常
重
視

10. 讓眾人同意在社會中金錢是衡量一切價值的標準
11. 將錢存在安全的郵局或銀行中，避免投資風險
12. 說服家人接受與其把舊的東西拿去修理，不如買新的
看法
13. 說服家人接受為了享受休閒，多花一些錢也是值得的
看法
14. 說服家人接受寧可多花一點錢，可以購買品質較好物
品的觀念
15. 對購買產品應徵詢過親友的意見才買
16. 對購買產品有專家推薦的產品才可接受
17. 在購買產品時，為了比較可靠，應購買有廣告的廠牌
18. 對購買同樣的東西，寧可買外國製的產品
19. 按時起居，飲食定時定量
20. 經常運動以保持身體健康
21. 花錢訂閱專門介紹預防保健、增進健康的雜誌
22. 對健康美容有益的食物，必需同時美味可口
23. 以醫藥的發達，憂慮「絕症」將來的發生
24. 在婚姻生活一定要有小孩
25. 現在社會還是應該有養兒防老的觀念
26. 兒女無論如何都不應該違背父母的意見
27. 世界上的事物應不停的求新求變
28. 擁有安定保障的工作
29. 我寧願住在大都市，而不願住在郊區
30. 一個陌生的新環境，我憂慮自己的適應能力

再次感謝您的協助