

消費者的健康意識、信任、知覺價值對食品的購買意願影響之研究

The Effect of Consumers' Health Consciousness, Trust, Perceived Value on Food Purchase Intention

葉惠忠¹

國立高雄科技大學 企業管理系 副教授

hcyeh@nkust.edu.tw

黃致喬²

國立高雄科技大學 企業管理系 研究生

1104335116@nkust.edu.tw

摘要

近年來食品安全問題層出不窮，使消費者對於飲食安全日趨重視，健康飲食成為熱門的議題，因此消費者在選擇食物時，不只考量健康因素，對於政府和廠商之間的信任以及生活型態亦有十分緊密的關係。本研究主要探討消費者的健康意識與信任影響知覺價值與食品的購買意願間的關係。

本研究以在商賣場食品消費者為發放問卷的對象，總共回收 323 份問卷，其中 263 份為有效問卷，有效率為 81%。問卷分析使用 SPSS 18.0 與 AMOS 21.0 等統計軟體作敘述性統計、信度與效度分析以及結構方程模型來驗證假說。結果顯示，消費者的健康意識以及信任不會直接影響購買意願，但會透過知覺價值會間接影響購買意願；故建議食品廠商宜強化與消費者之間的信任關係及其健康意識，來提升消費者的知覺價值。

關鍵字：信任、健康意識、知覺價值、購買意願

Keywords：Trust、Health Consciousness、Perceived Value、Purchase intention

1. 緒論

1.1 研究背景與動機

近年來台灣黑心食品層出不窮，2011 年台灣爆發塑化劑風波，2013 年毒澱粉風波，2014 年餿水油風波，一再顯示出消費者長期處於在一個資訊不對等市場上，雖然政府對於食品有檢驗合格之標章，但是歷經幾次食安風暴後，即使有認證標章的食品，還是受到黑心食品汙染，依然無法保障消費者吃的安全，所以消費者內心不禁要問到底要相信誰？因此，消費者對於政府與廠商的信任在一次次食安風暴後面臨重大的挑戰。國人最熟知的 GMP 不敵食安風暴，於 2015 年年中走入歷史，由經濟部工業局移轉給民間「台灣優良食品發展協會」(Taiwan Quality Food, 簡稱 TQF)。

現在市面上越來越多的商店標榜採用非基因黃豆及有機食品，依據財政部關稅署統計資料庫查詢系統內的資料顯示，台灣對於非基因改造黃豆的進口量有逐漸上升的趨勢，其中原因是 2015 年年底立法院三讀通過學校營養午餐禁止使用基因改造，因此越來越多廠商開始使用非基因改造的黃豆，但是基因改造的黃豆進口依然卻高達約 97%，而非基因改造的卻只有約 3%的進口量。但實際走訪一般市場，發現標榜採用非基因改造黃豆的商店林立，與取得資料的數據上有些出入，讓消費者不禁懷疑哪先是真非基因食品？

近年來台灣政府為了解決資訊不對等的問題，於 2015 年衛生福利部食品藥物管理署開始推廣「非追」與「非登」，主要原因是鑒於市場上有太多的資訊不對等而使黑心食品屢見不鮮，重創消費者對於台灣食品的信心。「非追」與「非登」為目前台灣正在推展的食品追溯追蹤系統，以紙本或電子方式留存產品相關的資訊，以杜絕欺騙消費者的不肖廠商。2017 年開始強制食品業者電子申報追溯追蹤資料與開立電子發票。

在食品標示方面，台灣食品安全衛生管理法對於食品標示有明確要求廠商需要標示的內容有品名、內容物名稱、淨重或容量或數量、食品添加物名稱、製造廠商或國內負責廠商名稱及電話號碼及地址、原產地（國）、有效日期以及營養標示。衛生福利部食品藥物管理署為了強化消費者對於基因改造食品標示資訊之揭露，於 2016 年對於基因改造食品強制標示「基因改造」與「含基因改造」字樣於產品外包裝上，而非基因改造食品則採取自願性標示。

受到資訊越來越流通且教育水準越來越高的影響，現在台灣消費者健康意識抬頭，對於「健康飲食」越來越重視，也越來越講求健康的生活模式，而多數醫生認為疾病與飲食有大的關聯，已故的林杰樑醫師認為不正確的飲食對於身體健康有很大的影響，少吃加工食品，多吃當季的新鮮蔬菜和水果，避免吃到過多食品添加劑以及農藥殘留的食物，以降低罹患癌症的風險。長庚醫院毒物實驗室護理師譚敦慈女士認為良好健康飲食不外乎少油、少糖、少鹽，平時多補充水分與多吃蔬菜水果，健康是從我們生活中慢慢累積出來的習慣。在媒體及醫師傳播健康的觀念之下，擁有健康意識的人也比過去增加，消費者對於購買有機或是天然食品的需求與日俱增，多數的食品廠也漸漸發現這個趨勢，慢慢開始採用非基因改造及有機食品，如表 1 - 2 所示，非基因改造的黃豆的進口量逐年上升，我們也可以從有機農業全球資訊網統計數居中發現，有機農栽培的種植面積從 2005 年時的 1334.9 公頃提升至 2017 年時的 7568.8 公頃，11 年間提升五倍多的種植面積，這意味著有機等天然食品的市場有成長的趨勢。

也因國人對於「健康」越來越重視，健康不只有單純的飲食，還必須搭配良好的健康生活，健康生活必須有正常的作息有規律，如早睡早起，定期對身體做健康檢查，適度調適壓力等等，平時購買食材會挑選天然食物來購買，也會規律的運動和健身。教育部體育署針對了台灣民眾的運動現況調查中顯示，有規律的運動人口比例從 2003 年的 12.8% 提升至 2016 年的 33%，代表國人對於健康生活的改變。多數認為醫生規律運動有效的保持身體健康，因此很多國人在醫生的建議下慢慢接受這些方面的健康資訊，願意花時間改變過去的生活習慣。

鑑於黑心食品問題層出不窮，使消費者對於食品安全的危機意識不斷提升，食品安全和衛生更成為社會大眾所關注的議題，消費者對於政府與廠商之間的信任成為重要的議題。也因為消費者對於健康飲食的重視，再加上媒體對於健康意識的傳播，使得消費者對自我健康意識的與日俱增，追求天然、無農藥殘留、吃得健康的生活型態受到消費者的重視。

整合以上的資料，消費者在選擇食物時，除了考量健康因素外，對於政府和廠商之間的信任以及生活型態亦有十分緊密的關係，因此本研究動機有兩個，第一，了解消費者對於政府與廠商之間的信任關係是否影響消費者對於食品的知覺價值與購買意願？第二，了解消費者健康意識是否影響對於食品的知覺價值與購買意願？

1.2 研究目的

本研究之重要，在於統整與修正過去學者們對於信任、健康意識、知覺價值以及購買意願之相關研究，協助業界了解消費者的健康意識和對於食品的信任如何影響到消費者的知覺價值，並了解消費者的當前的消費習性，進而影響消費者的購買意願，本研究之目的如下：

- (一) 探討消費者的信任對知覺價值與購買意願之間影響關係。
- (二) 探討消費者的健康意識對知覺價值與購買意願之間影響關係。
- (三) 探討消費者購買食品的知覺價值與購買意願之間影響關係。

2. 文獻探討

2.1 信任

在過去有關信任研究中，發現人與人間必須存在信任關係，信任(Trust)被認為是個人或是群體間相信雙方能遵守承諾一種表現，當個人在雙方關係中處於相對弱勢的角色，即使處於缺乏監督控制的情形下，雙方依然以有利且善意的方式互動(Zucker, 1986; Mayer, Davis & Schoorman, 1995)。

信任重要性不只存在於人與人之間的關係，在公司與顧客間的關係上亦是如此，所以公司要長期與顧客維持良好的關係時，信任被視為交易成功的重要因素(Morgan & Hunt, 1994)。在 Ganesan (1994)在買賣雙方關係研究中，提到雙方在交易信任關係裡會期望交易夥伴能對自詡的承諾或是契約承諾能夠確實執行，重視交易夥伴能維護雙方利益，或是能對方利益為優先，因此，高度信任交易關係是能夠重視雙方的長期利益，將信任區分為可信性和仁慈

心兩個構面，分述如下：

- (一) 可信性(Credibility)：基於零售商相信供應商有專業能力來有效率且可靠的執行任務。可信性(credibility)注重交易夥伴的信譽，期望交易夥伴話語和書面保證是可以被依賴的。
- (二) 仁慈心(Benevolent)：當出現原本承諾無法實現或需更改合約的情況時，零售商相信供應商會重視零售商自身的利益，換句話說，重視交易夥伴的利益，使交易夥伴不會利益受損。因此仁慈心為積極追求交易夥伴的利益的程度。

而在 McKnight & Chervany (2002)電子商務研究中，提到在網路上商家與消費者的互動需要有信任關係，因此，將 McKnight, Cummings & Chervany (1998)之組織關係研究中，所提出組織關係的信任模式應用於電子商務，其構面分別為信任傾向、制度基礎信任、信任信念和信任意圖，其四個構面會相互影響，進而影響消費者的購買意願。

2.1.1 信任、知覺價值與購買意願關係

在 Ganesan (1994)研究中提到消費者與商家保持長期的關係必須建立在信任之上，因此信任會影響顧客的忠誠度，進而影響購買意願，而價值在信任與顧客的忠誠度間具有中介效果，所以消費者對商家信任越高，則其知覺價值和忠誠度越高，購買意願也越高。在 Sirdeshmukh、Singh & Sabol (2002)研究中，也提到信任與價值是有關係的。因此本研究根據上述學者研究後統整，本研究提出以下的假說：

H1：消費者的信任對知覺價值有正向影響。

H2：消費者的信任對購買意願有正向影響。

2.2 健康意識

健康意識(Health Consciousness)是個人為維護自身健康而關注的有關維護身體健康知識所以健康意識可用來評估個人所要採取的健康行動 (Becker, Maima, Kirscht, Haefner & Drachman, 1977)；或是個人對於健康自我認知的一種心理狀態，包含對健康的警覺性、參與健康行為和健康行為的自我監測等 (Gould, 1988)。擁有健康意識的消費者比較關心他們自身的健康，會為了預防疾病、保持或改善健康而從事有益身體健康的行為，因此，預防疾病或改善健康的動機在大多數研究中，被視為是影響健康行為的原因之一 (Gould, 1988; Plank & Gould, 1990; Kraft & Goodell, 1993; Newsom, McFarland, Kaplan, Huguet & Zani, 2005)。

在過去的研究中發現，消費者對食物與健康相關的議題感到非常有興趣 (Kraft & Goodell, 1993; Fagerli & Wandel, 1999; Rozin, Fischler, Imada, Sarubin & Wrzesniewski, 1999)，擁有有健康概念消費者認為食物與身體健康息息相關。研究發現健康意識高的人特別注意食物外包裝營養成分，為自身安排良好且有益健康的飲食習慣和運動 (Kraft & Goodell, 1993)，如重視身材消費者會注意食品外包裝上的營養成分表來選購此食品是否符合自己的需要，為此來調控每日所進食的熱量，已達到瘦身的目標。此外，擁有健康意識的消費者偏好於購買高品質、營養豐富、健康和功能性食品，並且會盡量避免食用含有食品添加劑或防腐劑的食物，以增進自身的身體健康 (Mason & Scammon, 1999; Maynard & Franklin, 2003)。因此，健康已經成為食品採購的重要決定因素。

2.2.1 健康意識、知覺價值與購買意願關係

有健康概念消費者認為食物與身體健康息息相關，擁有健康意識的消費者特別注意食物外包裝營養成分，為自身安排良好且有益健康的飲食習慣和運動 (Kraft & Goodell, 1993)。Schifferstein & Oude Ophuis (1998)在研究中提到健康意識會影響消費者對機食品的態度、購買意願，擁有健康意識的消費者會知道食物攝取會影響他們的健康，因此他們會偏好健康且天然的食物，並願意改變原本飲食習慣來改善健康。在 Michaelidou & Hassan(2008)、Michaelidou & Hassan(2010)與 Chen(2011)等人的研究中，發現健康意識對於有機食品購買意願之間是有關聯性。也因健康意識會影響消費者對機食品的態度、購買意願，所以擁有健康意識的消費者會認為天然的食物會比其他食物來的有價值。因此本研究根據上述學者研究後統整，本研究提出以下的假說：

H3：消費者的健康意識對知覺價值有正向影響。

H4：消費者的健康意識對購買意願有正向影響。

2.3 知覺價值

知覺價值(Perceived Value)是消費者付出與獲得間的關係，也與消費者的喜好和選擇有關係，若消費者對於商

品的知覺價值越高，對於商品的購買意願也越高(Monroe & Krishnan, 1985)，因此，知覺價值會影響購買意願和選擇。在 Zeithaml (1988) 研究中，將知覺價值定義為『消費者對收到產品內容物的看法和知覺，並給出的產品內容物效用的總體評價』。

Petrick (2002)認為知覺價值為『消費者對於商品和服務上，付出的與獲得的之間的比較關係』，研究中提出行為價格、金錢價格、情感反應、品質和聲譽五個構面來衡量知覺價值，分述如下：

- (一) 行為價格 (Behavioral Price)：消費者獲取商品時，所支付非貨幣性價格，包括花在商品和服務上的時間和體力等。
- (二) 金錢價格 (Monetary Price)：消費者獲取商品時，所支付商品或服務之貨幣價值。
- (三) 情感反應(Emotional Response)：消費者獲取或使用商品時，從購買商品或服務上所獲得的愉悅或是憤怒等心理上的感受。
- (四) 品質(Quality)：消費者對獲取的商品或服務整體性的評價。
- (五) 聲譽(Reputation)：消費者對獲取商品或服務的商家信譽的評價，使消費者在使用商品和服務時，期望獲得社會上聲譽或地位的認同，如奢侈品。

2.3.1 知覺價值與購買意願關係

消費者在購買過程中，往往會先注意產品的價格，意味著越低的價格消費者越覺得有價值，因此消費者會不時比較和計算商品是否有價值以及能為自身帶來多少利益。在付出金錢購買商品後，期望付出的成本可以得到相對的品質，消費者希望付出的代價不會被浪費(Zeithaml, 1988)。在過去很多研究中，知覺價值被認為是購買意願的重要指標(Woodruff, 1997; Petrick, 2002)。所以消費者對於商品的知覺價值越高，對於商品的購買意願也越高(Petrick, 2002)。因此，本研究根據上述學者研究後統整，本研究提出以下的假說：

H5：消費者知覺價值對購買意願有正向影響。

2.4 購買意願

購買意願(Purchase Intention)為消費者購買某項商品或服務的可能性。因此在過去研究中，學者認為購買意願可以衡量消費者對於某項商品或服務的可能性，當消費者的購買意願越高，越有可能購買該項的商品或服務，因此購買意願可以最作為預測消費者事是否購購買產品或服務(Zeithaml, 1988; Dodds, Monroe & Grewal, 1991)。

在 Zeithaml (1988)研究中提出了價格、品質和價值之間的相關模型，解釋影響消費者購買意願的因素，把屬性分成三個階層分別為低階級屬性、低階級屬性的知覺以及高階級屬性，低階級屬性包括價格、內部和外部屬性，低階級屬性的知覺以及高階級屬性包括知覺非貨價格幣、知覺價格和知覺犧牲，然後高階級屬性則為知覺品質以及知覺價值。外部屬性為商品本身以外的資訊，如品牌、價格或廣告等，而內部屬性則偏向商品本身的資訊，如商品品質等。Zeithaml 認為消費者對商品的知覺品質和知覺價值會受到商品的內、外部屬性的影響，進而影響消費者對於商品的購買意願。

3. 研究方法

3.1 研究模型與假說

本研究依據研究背景與動機、研究目的以及相關文獻探討整理後，所整理過去學者的研究提出本研究之研究假說，並且整理成圖 3-1 的研究架構。以下為本研究提出的假說：

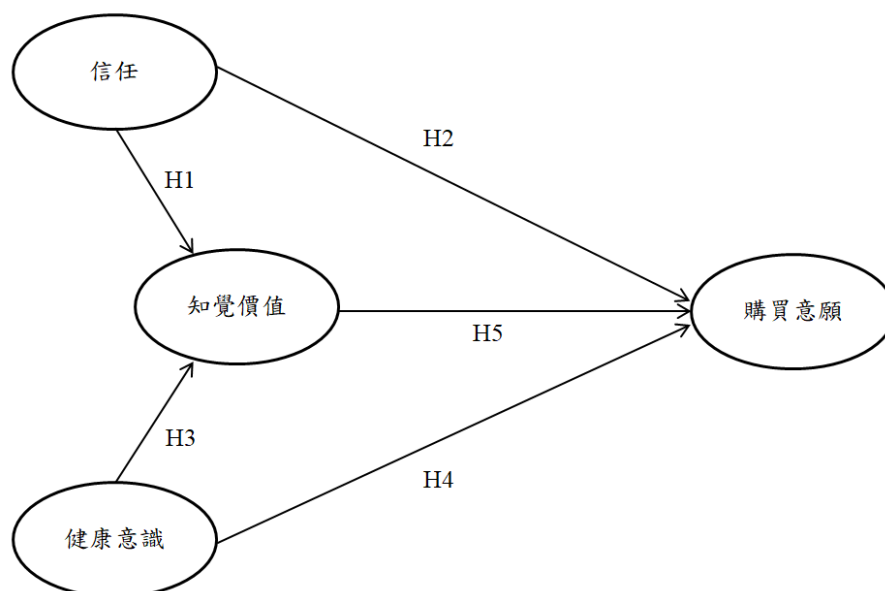


圖 3-1 本研究之研究模式

表 3-1 本研究之假說驗證

編號	假說
H1	消費者的信任對知覺價值有正向影響。(+)
H2	消費者的信任對購買意願有正向影響。(+)
H3	消費者的健康意識對知覺價值有正向影響。(+)
H4	消費者的健康意識對購買意願有正向影響。(+)
H5	消費者知覺價值對購買意願有正向影響。(+)

3.2 量表發展與問卷設計

依據本研究之架構與假設，研究的變數有信任、健康意識、知覺價值以及購買意願，共四個變數。本研究之各變數操作型定義如下：

表 3-2 個研究構面之操作定義

構面	操作型定義	參考量表
信任	在買賣雙方關係中，高度信任交易關係是能夠重視雙方關係的長期利益，並將信任區分為可信性和仁慈心兩個構面	1. Ganesan, (1994) 2. 李春蘭 (2011)
健康意識	個人為維護自身健康而關注的有關維護身體健康知識所以健康意識可用來評估個人所要採取的健康行動	1. Michaelidou & Hassan, (2010) 2. Chen, (2011)
知覺價值	消費者對於商品和服務上，付出的與獲得的之間的比較關係	Petrick, (2002)
購買意願	消費者購買某項商品或服務的可能性	Dodds、Monroe & Grewal, (1991)

3.3 研究對象與抽樣設計

3.3.1 研究對象

本研究以高雄市民為主且平時會購食品之民眾為研究對象，以在商店及賣場購買正要或結束購買食品消費者為發放問卷的對象，藉以探討影響消費者購買食品的決策因素。發放問卷地點分別為：

- 1.一般商店：有機商店、專賣店或是菜市場之消費者
- 2.連鎖量販店和超級市場：家樂福、大潤發、好市多、台糖量販店、全聯福利中心和一般超級市場之消費者。

3.3.2 抽樣設計

本研究礙於時間以及成本考量上的限制，以高雄地區居民為主要抽樣對象。抽樣方法首先採取便利抽樣法的方式，以周遭且平時會購食品之民眾作為研究對象，並使用紙本問卷作為研究工具供受測者填答。在進行正式問卷前，於2018年1月1日至10日於高雄市燕巢區以及岡山區便利商店、超級市場和有機商店發放30份前測問卷，透過信度分析確保問卷是否有信度。於2018年1月20日至3月10日發放正式問卷，以高雄市岡山區、左營區、楠梓區、三民區、橋頭區、燕巢區、梓官區、阿蓮區、新興區、小港區以及苓雅區為主，在專賣店和有機店回收183份問卷，在超級市場、量販店以及便利商店回收140份問卷，總共回收323份問卷，其中篩選出無效以及內容不完整問卷60份，因此總共取得263份問卷，問卷有效率為81%。

3.4 預試結果分析

本研究問卷內容分為四個變數：信任、健康意識、知覺價值以及購買意願，前測問卷收集完成後，先對各變數進行因素分析，再進行信效度分析，部分變數構面有所變動，並以因素分析之分類做重新命名。

表 3-3 整體變數之 Cronbach's α 彙整

變數	構面	Cronbach's α	
信任	廠商信任	0.902	0.905
	政府信任	0.922	
健康意識	健康意識	0.767	0.810
	健康自覺	0.806	
知覺價值	行為價格	0.769	0.930
	知覺價值	0.949	
購買意願	購買意願	0.867	

本研究量表信度之 Cronbach's α 值經由 SPSS 18.0 測量後顯示，所有構面皆達大於 0.7，符合高信度之標準。在健康意識題項中，「我的健康對我來說是寶貴的，我花再多錢也願意」在分析結果發現刪除該題項刪除過後，該構面的 α 值從 0.767 提升至 0.782，因此予以刪除。而部分構面之題項雖然刪除後 α 值會有所提升，但是因為刪除後 α 值上升少於 0.01，因此予以保留該題項。

4. 實證分析

4.1 樣本資料分析

4.1.1 問卷發放與回收

本研究自 2018 年 1 月 20 日起至 2018 年 3 月 10 日止發放紙本問卷，在專賣店和有機店回收 183 份問卷，在超級市場、量販店以及便利商店回收 140 份問卷，總共回收 323 份問卷。其中刪除無效以及內容不完整問卷 60 份，總共取得 263 份問卷，問卷有效率為 81%。

4.1.2 人口統計變項

本研究人口統計變數共設計六題選項題，針對受訪者的性別、婚姻狀況、年齡、職業、教育程度和每月收入，以便於了解受訪者的特徵。由表 4 - 1 可得知本研究之受測者性別以女性較多，占整體 72.2%；多數受訪者為已婚居多，占整體 66.2%；年齡以 41 歲以上之族群占大多數，41~50 歲占整體 19.4%，51~60 歲占整體 33.5%，61 歲以上占整體 14.8%；職業以服務業以及家管居多，分別占整體 31.2%以及 28.9%，其他則佔總體 5.3%，表示樣本內有 5.3%為退休、待業或自由業的受訪者；教育程度以高中職較多，占整體 33.8%，第二為大學，占整體 23.6%；每月收入以 2 萬(含)以下較多，佔總體 35.4%，可能是因為樣本中家管、退休、待業以及學生人數較多，而這些受訪者在經濟上會有所限制。

表 4-1 人口統計資料

統計變數	題項	次數(N=263)	百分比(%)
1. 性別	男	73	27.8%
	女	190	72.2%
2. 婚姻狀況	已婚	174	66.2%
	未婚	89	33.8%
3. 年齡 (實歲)	20歲(含)以下	5	1.9%
	21~30歲	50	19%
	31~40歲	30	11.4%
	41~50歲	51	19.4%
	51~60歲	88	33.5%
	61歲以上	39	14.8%
4. 職業	農/林/漁/牧業	6	2.3%
	製造業	23	8.7%
	服務業	82	31.2%
	醫療業	13	4.9%
	軍公教	22	8.4%
	學生	27	10.3%
	家管	76	28.9%
	其他	14	5.3%
5. 教育程度	國中以下	20	7.6%
	高中職	87	33.8%
	專科	49	18.6%
	大學	62	23.6%
	碩士	42	16%
	博士	1	0.4%
6. 每月收入	2萬(含)以下	93	35.4
	2萬~3萬(含)	44	16.7
	3萬~4萬(含)	35	13.3
	4萬~5萬(含)	35	13.3
	5萬~6萬(含)	25	9.5
	6萬以上	31	11.8

4.2 描述性統計

4.2.1 受測者對信任之認同程度排序

由表 4-2 的結果能得知受測者對於信任之認同程度，第一為「我相信購買有合格標章的食品對健康是有幫助的」，第二為「貼有合格標章的食品，顯示生產者是負責任的，值得信賴」，第三為「政府推薦有合格標章的食品會增加我的信任感」。

而受測者認同程度相對低的後三題題項由前至後依序為「我相信政府認可合格標章維護消費者利益」以及「這間食品廠維護我的權益」，最後「我相信有食品追溯系統以及食品安全衛生管理法的能保障消費者利益」。

表 4-2 信任量表之敘述統計分析

信任題項	平均數	標準差	排序
1. 這間食品廠誠實地與我交易。	5.631	1.161	4
2. 有食品廠的保證我覺得購買食品相當有信心。	5.612	1.115	5
3. 貼有合格標章的食品，顯示生產者是負責任的，值得信賴。	5.662	1.127	2
4. 政府推薦有合格標章的食品會增加我的信任感。	5.650	1.142	3
5. 這間食品廠維護我的權益。	5.418	1.119	8
6. 這間食品廠對我有益處的。	5.468	1.090	6
7. 我相信購買有合格標章的食品對健康是有幫助的。	5.688	1.109	1
8. 我相信政府認可合格標章維護消費者利益。	5.460	1.076	7
9. 我相信有食品追溯系統以及食品安全衛生管理法的能保障消費者利益。	5.289	1.153	9

4.2.2 受測者對健康意識之認同程度排序

而由表 4-3 的結果能得知受測者對於健康意識之認同程度，第一為「正確的飲食、運動及預防措施，可以維持我的健康生活」，第二為「我認為知道如何吃得健康很重要」，第三為「我認為我在生活中重視健康」。

而受測者認同程度相對低的後三題題項由前至後依序為「我注意我的健康狀況」以及「我認為自己很有健康意識」，最後「我對自己的健康很自信」。

表 4-3 健康意識量表之敘述統計分析

健康意識題項	平均數	標準差	排序
1. 我認為自己很有健康意識。	5.468	1.022	5
2. 正確的飲食、運動及預防措施，可以維持我的健康生活。	5.981	0.967	1
3. 我認為我在生活中重視健康。	5.646	1.045	3
4. 我認為知道如何吃得健康很重要。	5.833	1.009	2
5. 我對自己的健康很自信。	5.243	1.099	6
6. 我注意我的健康狀況。	5.570	1.008	4

4.2.3 受測者對知覺價值之認同程度排序

由表 4-4 的結果能得知受測者對於知覺價值之認同程度，第一為「這間食品廠有良好的評價」，第二為「這間食品廠有良好的聲譽」，第三為「這個食品是值得購買的」。

而受測者認同程度相對低的後三題題項由前至後依序為「這個食品是價格合理」以及「這個食品是不需要花太多努力去購買」，最後「這個食品是容易購買的」。

表 4-4 知覺價值量表之敘述統計分析

知覺價值題項	平均數	標準差	排序
1. 這個食品是容易購買的。	5.414	1.044	10
2. 這個食品是不需要花太多努力去購買。	5.453	1.047	9
3. 這個食品是值得購買的。	5.669	1.027	3
4. 這個食品是價格合理。	5.510	1.048	8
5. 這個食品帶給我很多愉悅。	5.570	1.023	7
6. 這個食品讓我感到滿意。	5.624	1.030	5
7. 這個食品品質是卓越。	5.593	1.040	6

表 4-4 知覺價值量表之敘述統計分析(續)

知覺價值題項	平均數	標準差	排序
8. 這個食品的品質是值得可靠的。	5.662	1.021	4
9. 這間食品廠有良好的聲譽。	5.669	0.969	2
10. 這間食品廠有良好的評價。	5.722	0.943	1

4.2.4 受測者對購買意願之認同程度排序

由表 4-5 的結果能得知受測者對於購買意願之認同程度，第一為「我購買這個食品的可能性很高」，第二為「在這個價錢下，我會考慮購買這個食品」，第三為「我有意願購買這個食品」。

而受測者認同程度相對低的後兩題題項由前至後依序為「如果要買這項食品，我會優先考慮購買此食品」以及「我會考慮購買這個食品」。

表 4-5 購買意願量表之敘述統計分析

購買意願題項	平均數	標準差	排序
1. 我有意願購買這個食品。	5.635	1.043	3
2. 我會考慮購買這個食品。	5.544	1.002	5
3. 我購買這個食品的可能性很高。	5.646	1.045	1
4. 在這個價錢下，我會考慮購買這個食品。	5.643	1.016	2
5. 如果要買這項食品，我會優先考慮購買此食品。	5.635	1.082	4

4.4 信度與效度分析

4.4.1 信度效度

本研究根據回收之有效問卷進行信度分析，針對五個變數進行因素分析，重新對變數內的題項進行分類，將分類出新構面並命名後，再進行信度分析。本研究結果檢驗是根據 Nunnally (1978)提出之信度檢驗標準，檢驗問卷內部一致性信度以 Cronbach's α 係數分析，係數大於 0.7 稱為高信度，係數為 0.5 或 0.6 以上表示可接受範圍。針對本次研究所發放的有效問卷 263 份進行信度分析，研究量表之信度是經由 SPSS 18.0 進行 Cronbach's α 值之測量後，由表 4-6 顯示，所有題項皆達大於 0.7，而構面為六個分別為廠商信任、政府信任、健康意識、行為價值、知覺價值以及購買意願，其 Cronbach's α 值分別為 0.921、0.902、0.892、0.896、0.953 以及 0.951，皆高於 0.7，因此可謂符合高信度之標準。

4.4.2 收斂效度

根據 Fornell and Larcker (1981)建議，標準化因素負荷量 >0.7 、標準化係數平方(SMC) >0.5 、均變異數萃取量(AVE) >0.5 且組成信度(CR) >0.6 時，代表具有收斂效度。

本研究共有五個變數分別為信任、健康意識、知覺價值以及購買意願，總共分為六個構面，由表 4-6 表示，其組成信度(CR)皆高於 0.6，平均變異數萃取量(AVE)皆高於 0.5。而在健康意識的題項中，「正確的飲食、運動及預防措施，可以維持我的健康生活」以及「我認為知道如何吃得健康很重要」之標準化因素負荷量低於 0.7，但健康意識的構面組成信度(CR)以及平均變異數萃取量(AVE)皆高於標準，而這兩題項沒有低於 0.7 太多，因此題項予以保留。

表 4-6 構面之收斂效度結果彙整

構面	題項	標準化 因素負 荷量	CR 值	AVE	Cronbach's α						
廠商信任	1. 這間食品廠誠實地與我交易。	0.892	0.921	0.744	0.921	0.929					
	2. 有食品廠的保證我覺得購買食品相當有信心。	0.928									
	5. 這間食品廠維護我的利益。	0.794									
	6. 這間食品廠對我有益處的。	0.831									
政府信任	3. 貼有合格標章的食品，顯示生產者是負責任的，值得信賴。	0.778	0.903	0.652	0.902	0.929					
	4. 政府推薦有合格標章的食品會增加我的信任感。										
	7. 我相信購買有合格標章的食品對健康是有幫助的。	0.832									
	8. 我相信政府認可合格標章維護消費者利益。	0.852									
	9. 我相信有食品追溯系統以及食品安全衛生管理法的能保障消費者利益。	0.817 0.753									
健康意識	1. 我認為自己很有健康意識。	0.797	0.894	0.586	0.892	0.892					
	2. 正確的飲食、運動及預防措施，可以維持我的健康生活。	0.614									
	3. 我認為我在生活中重視健康。	0.832									
	4. 我認為知道如何吃得健康很重要。	0.687									
	5. 我對自己的健康很自信。	0.800									
	6. 我注意我的健康狀況。	0.838									
行為價格	1. 這個食品是容易購買的。	0.929	0.894	0.813	0.896	0.948					
	2. 這個食品是不需要花太多努力去購買。	0.874									
知覺價值	3. 這個食品是值得購買的。	0.845	0.953	0.718	0.953	0.948					
	4. 這個食品是價格合理。	0.808									
	5. 這個食品帶給我愉悅。	0.857									
	6. 這個食品讓我感到滿意。	0.873									
	7. 這個食品的品質是卓越。	0.862									
	8. 這個食品的品質是值得可靠的。	0.875									
	9. 這間食品廠有良好的聲譽。	0.850									
	10. 這間食品廠有良好的評價。	0.805									
	購買意願	1. 我有意願購買這個食品。					0.855	0.951	0.795	0.951	0.951
		2. 我會考慮購買這個食品。					0.873				
3. 我購買這個食品的可能性很高。		0.880									
4. 在這個價錢下，我會考慮購買這個食品。		0.924									
5. 如果要買這項食品，我會優先考慮購買此食品。		0.924									

4.4.2 區別效度

當一測量系統有多個不同的構面，如果測量系統中任兩個構面間的相關係數不為 1，也就表示此測量系統具有區別效度(陳順宇，2007)。利用卡方差檢定(Chi-square difference test 或簡稱卡方檢定)，當受限模式與未受限的卡方值相差 $\Delta\chi^2$ 超過 $\chi_{1,0.05}^2 = 3.84$ 時，即拒絕虛無假設 H_0 ，也就是因素間不完全相關，代表此兩兩因素是具有區別效度。由表 4-7 表示，信任以及知覺價值之構面經過對卡方值比較後，其卡方值相差 $\Delta\chi^2$ 超過 $\chi_{1,0.05}^2 = 3.84$ ，拒絕虛

無假設，代表因素間不完全相關，顯示本問卷具有良好的區別效度。

表 4-7 構面之區別效度結果彙整

變數	成對因素		未受限模式		受限模式		卡方差
			卡方值	DF	卡方值	DF	
信任	廠商信任	政府信任	221.873	28	481.083	28	259.210
知覺價值	行為價格	知覺價值	291.523	36	476.917	37	185.394

4.5 結構方程模式之實證分析

4.5.1 模型配適度結果分析

本研究為了驗證信任、健康意識、知覺價值以及購買意願四者之間的關係。針對這四個變數以及其構面透過 AMOS 21.0 之統計軟體進行結構方程模式分析，本研究之結構方程模型，如下圖 4-1 所示。

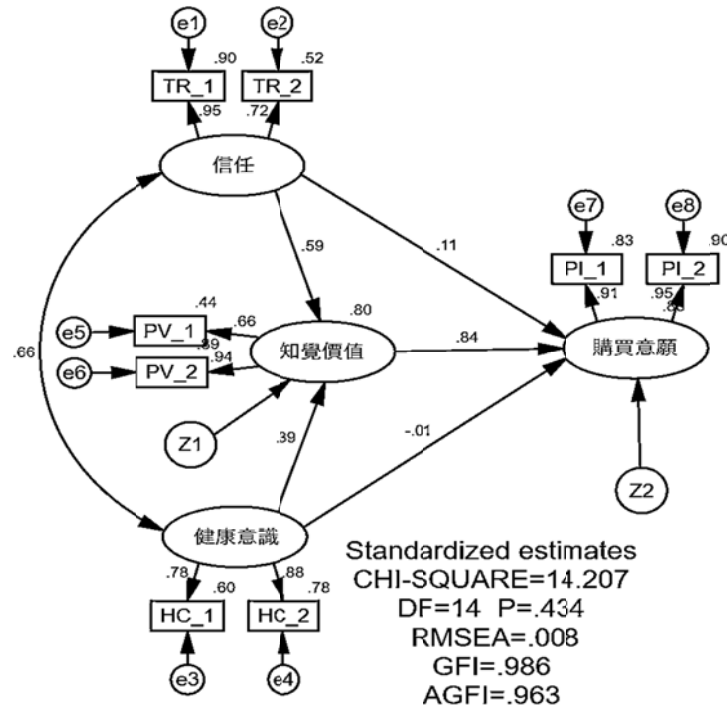


圖 4-1 理論模型建構分析圖

表 4-8 線性結構模式配適度與評估

模式配適指標	衡量指標	衡量標準	模式結果	符合情形
絕對配適度衡量	Chi-Square	越小越好	14.207	符合
	P 值	(P>0.05)	0.434	符合
	X^2/df	<3	1.015	符合
	GFI	>0.9	0.986	符合
	RMR	<0.08	0.015	符合
	RMSEA	<0.05	0.008	符合
增量配適度衡量	AGFI	>0.9	0.963	符合
	NFI	>0.9	0.991	符合
	CFI	>0.9	0.986	符合

本研究使用結構方程模型來衡量模型配適度，利用陳順宇(2007)所提出的衡量標準，來檢視本研究之模型是否有良好的配適度，衡量標準有 P 值、 X^2/df (卡方)、GFI(配適度指標)、RMR(均方根指標)、RMSEA(近似均方根指標)、AGFI(調整後配適度指標)、NFI(基準化配適度指標)以及 CFI(比較配適度指標)。表 4-8 為本研究模型的配適度分析，由表可看出 本研究模型 配適度均符合標準。

4.5.2 路徑係數分析

本研究之模式配適度均符合標準，下一步即針對各假設進行驗證，驗證結果如表 4-9 所示，本研究五個假說中，H1「消費者的信任對知覺價值有正向影響」、H3「消費者的健康意識對知覺價值有正向影響」以及 H5「消費者知覺價值對購買意願有正向影響」之 T 值均達到顯著水準，其路徑係數分別為 0.592、0.386 以及 0.845，而 H2「消費者的信任對購買意願有正向影響」以及 H4「消費者的健康意識對購買意願有正向影響」之 T 值則未達到顯著水準，其路徑係數分別為 0.113 以及 -0.007。

表 4-9 整體模式標準之路徑係數與假設驗證結果

假設	構面間關係	路徑係數	t 值	檢定結果
H1	信任 → 知覺價值 (+)	0.592	8.061***	支持
H2	信任 → 購買意願 (+)	0.113	0.966	不支持
H3	健康意識 → 知覺價值 (+)	0.386	5.551***	支持
H4	健康意識 → 購買意願 (+)	-0.007	-0.080	不支持
H5	知覺價值 → 購買意願 (+)	0.845	4.733***	支持

註：*表 p<.05； **表 p<.01； ***表 p<.001

針對本研究潛在變項間各路徑之總效果、直接效果以及間接效果之結果，由表 4-10 顯示。「信任」對「知覺價值」的影響直接效果為 0.592，「健康意識」對「知覺價值」的影響直接效果為 0.386，「知覺價值」對「購買意願」的影響直接效果為 0.845，而「信任」對「購買意願」的影響總接效果為 0.613，其直接效果為 0.113，透過「知覺價值」而產生的中介效果為 0.5，其直接效果不顯著，因此「知覺價值」具有中介效果；「健康意識」對「購買意願」的影響總接效果為 0.319，其直接效果為 -0.007，透過「知覺價值」而產生的中介效果為 0.326，其直接效果不顯著，因此「知覺價值」具有中介效果。

表 4-10 潛在變項間各項標準化效果值

結構化路徑	直接效果	間接效果	總效果
信任 → 知覺價值	0.592		0.592
信任 → 購買意願	0.113	0.500	0.613
健康意識 → 知覺價值	0.386		0.386
健康意識 → 購買意願	-0.007	0.326	0.319
知覺價值 → 購買意願	0.845		0.845

5. 結論與建議

5.1 研究結論

經由第四章之結果顯示，本研究的問卷具有良好的信度以及效度，經由結構方程模式之驗證結果，本研究模型整體配適度佳，研究之假說部分得到實證，針對本研究之假說逐一來討論消費者對於食品的信任、健康意識、知覺價值以及購買意願之間的關係。

5.1.1 消費者的信任對知覺價值與購買意願之影響

根據本研究之研究結果顯示，而消費者的信任對購買意願沒有直接影響，而是必須透過經過知覺價值才會間接影響購買。表示消費者對於該食品的製造商以及政府認證標章越是信任，該食品在消費者心中的價值就越高。消費者在認定該食品是否有價值前，會重視該製造商是否有誠信以及政府是否有對該食品進行把關，因此，Ganesan (1994)在研究認為消費者與商家保持長期的關係必須建立在信任之上，當信任被破壞後，消費者對其商品知覺價值也會受到影響，進而抵制或是拒絕購買。而消費對於食品的信任不會影響到該食品的購買意願，消費者在購買食品前，會思考購買方便性、容易購買以及價格合理(Petrick, 2002)，而非因為對該廠商信任就會不惜一切成本去購買，在 Zeithaml (1988) 研究中認為消費者如果以較便宜價格取得商品，那麼對商品所產生的知覺價值也越高，而食品的价值並非非常昂貴，消費者會衡量取得的成本，如果高於當地購買同類型產品太多，即會放棄該產品。

5.1.2 消費者的健康意識對知覺價值與購買意願之影響

根據本研究之研究結果顯示，消費者的健康意識對購買意願之間沒有直接影響，必須透過知覺價值才會間接影響購買意願。代表越有健康意識的消費者越重食品對其自身帶來的價值。Schifferstein & Oude Ophuis (1998) 認為擁有健康意識的消費者認為食物攝取會影響他們的健康，因此他們會偏好對自身健康且天然的食品，這類消費者會認為該食品會比其他食品來的有價值。隨著消費者對於健康意識的增長，對於食品也會開始有不同評價，開始避免傷害身體的化學合成的食品。相較對於健康意識比較薄弱的消費者，在食品選擇也就不遵循健康，會偏向滿足口腹之慾。而消費者擁有健康意識不會直接影響對於該食品之購買意願，換句話說，有些消費者即使有健康意識，仍然對該食品沒有意願購買。可能是有些消費者認為健康的代價太高，像是購買有認證、有機和天然食品所需要的花費比一般菜市場以及夜市食品來得高，使得有些人不願意消費 (Krystallis & Chryssohoidis, 2005)。另一種可能是擁有健康意識之消費者認為該食品對於自身健康沒有益處，如零食、飲料以及油炸品，而不想消費，換句話說，擁有健康意識之消費者比起其他消費者更重視食品本身的價值。消費者在購買食品前，會考慮所要購買食品的價值，因此，知覺價值是影響購買意願的重要指標。

5.1.3 消費者知覺價值對購買意願之影響

根據本研究之研究結果顯示，消費者知覺價值會正向影響購買意願，代表消費者對於該食品的知覺價值越高，對該食品的購買意願也就越高。在購買食品前，消費者重視該食品對於自身的益處，如該食品是否容易購買、價格合不合理、品質好不好以及廠商的評價，都是消費者衡量該食品所能帶來的價值，本研究發現消費者在食品的購買中，最重視廠商的聲譽以及評價，再來才是價錢，因此廠商的聲譽以及評價越高，購買意願也就越高。在過去很多研究也證實這樣假設，知覺價值被認為是購買意願的重要指標(Woodruff, 1997)，在 Petrick (2002)研究中的結果與本研究相似，消費者對於商品的知覺價值越高，對於商品的購買意願也越高。

5.2 管理實務義涵

知覺價值在本次研究中佔了非常重要的角色，廠商必須藉由提升消費者的知覺價值來影響購買意願，而信任與健康意識在是形成消費者知覺價值的因素。

首先，我將探討消費者與政府以及廠商信任關係，本研究將信任分為廠商信任以及政府信任進行探討。在廠商信任方面，本研究建議食品製造商必須嚴格遵守法律，誠信的經營與消費者之間的關係，而商譽一直是消費者所重視的，在表 4-5 中顯示消費者認為知覺價值中製造商的商譽比起其他因素來的重要，而 Ganesan (1994)認為雙方長時間的買賣關係必須建立在信任基礎上，因此，當消費者越是信任的廠商，其知覺價值也越高，進而影響購買意願。現今社會資訊流通非常的發達，如果違背道德的事情發生，如餽水油事件，食品製造商面臨法律上的懲罰，也會面臨消費者抵制以及拒買的懲罰，如秒買秒退活動，建立商譽是非常的困難，但是毀掉是非常的快速，不要只為了賺錢而違背了道德。最後，建議所有食品廠商，法律是道德的最低規範，建立與消費者信任關係才能讓生意長久之道。在政府信任方面，在表 4-2 中可發現消費者對於廠商擁有政府認可標章認為是可以增加信任感的，消費者是希望政府能嚴格把關食品製造商，但是鑒於台灣黑心食品事件屢見不鮮，使消費者對於食品廠的信任受到一次次的考驗，而政府標章卻無法保障消費者，所以消費者認為自身的權益感受到受損，因此在政府及廠商會保護消費者權益方面給予相對較低的認同。本研究希望政府必須落實食品衛生管理法，加重累犯之罰款，設立多個食品檢驗機構，善盡公正第三方的腳色嚴格地對市面上食品進行抽查，透明公開對於食品檢驗的過程，加強教育食品製造商的食品衛生觀念，最後，本研究強烈建議台灣政府成立食品加工區以方便管理，也針對食品原物料源頭進行把關，如黃豆必須食品級與飼料級分流，加強「非追」與「非登」實際登報，要求廠商透明的公開原料來源、製造與運送過程，以贏取消費者的信任。

因應時代潮流，吃不再只是糊口，吃的健康還要搭配良好健康生活習慣，本研究在結果上證實消費者的健康意識會影響消費者對於食品的知覺價值，進而影響購買意願，因此，擁有健康意識的消費者認為食物攝取會影響他們的健康，他們在購買食品時，會為了健康而購買天然或有助於提升健康的食品，這類消費者會認為該食品會比其他食品來的有價值，故建議食品製造商在尋找目標客群時，不妨了解時下消費者的健康意識，常常更新時下健康資訊，當消費者知識上有所限制時，適時給予消費者服務並為消費者建立良好的健康意識，強化與消費者之間的關係。

5.3 研究限制

本研究問卷設計主要參考國內外學者所提出之量表，在翻譯過程可能因為用字遣詞方面而有所改變，而不法精準表達原先設計之學者所要描述之問題，而使受測者在填答過程中無法全然了解題項所要表達之問題，進而造成研究衡量上的誤差。也因受限於時間、人力以及物力等因素之影響，便以便利抽樣的方式來發放問卷，僅針對高雄的區之各超市以及有機專賣店內消費者為主要調查對象，而不同區域對於購買食品的特性會有所不同，因此可能會影響到研究衡量上的誤差。

5.4 後續研究與建議

在研究變數的部分，本研究只選取信任、健康意識、知覺價值以及購買意願等五個變數進行討論，而本研究只探討到購買意圖的部分，並未針對消費者實際的行為來探討，Zeithaml (1988) 在研究中說明影響購買之因素非常的多，因此建議未來的研究者能進一步加入更多關於影響購買之因素進行探討，以加強探討購買行為甚至再購行為，建構更為完整。

本研究採用是橫斷面研究法(Cross-Sectional Study)的資料作為證據的依據，因此只能觀察到單一時間點所發生的現象，而市場趨勢會隨著時代演化而有所差異，建議未來研究者在時間與物力許可下，近一步以縱斷面研究法(Lingitudinal Study)來進行研究資料收集。在研究工具上，本研究是以量化研究中的結構方程模式來做分析，透過問卷量測消費者的信任、健康意識、知覺價值以及購買意願可能會受到量化研究的限制，還有諸多潛在因素無法被量測到，因此僅能探測到消費者表層的現象，而無法研究更為深入的想法，建議後續研究可以採用更多元研究方式來分析測量消費者購買行為的因素。

6. 參考文獻

1. GMO FILE (2017)。2017 年一至七月非基改黃豆進口量：60,054 公噸。下載時間 2017/09/23，取自 <https://nogmolunch.wordpress.com/2017/09/16/>
2. 有機農業全球資訊網 (2017)。有機農業統計。下載時間 2017/10/27，取自 <http://info.organic.org.tw/supergood/front/bin/ptlist.phtml?Category=105937>
3. 李春蘭 (2011)。消費者對國產蜂蜜標章之認知、信任、態度、知覺價值及購買意願之關聯性研究。國立屏東科技大學農企業管理研究所碩士論文，未出版，屏東縣。
4. 財政部關稅署 (2017)。進出口統計資料庫。下載時間 2017/10/15，取自 <https://portal.sw.nat.gov.tw/APGA/GA03>
5. 陳順宇 (2007)。結構方程模式 AMOS 操作。台北：心理出版社股份有限公司。
6. i 運動資訊平台 (2017)。運動現況統計。下載時間 2017/10/27，取自 <https://isports.sa.gov.tw/Index.aspx>
7. Becker, M. H., Maima, L. A., Kirscht, J. P., Haefner, D. P., & Drachman, R. H. (1977). The health belief model and predict model and prediction of dietary compliance: A field experiment. *Journal of Health and Social Behavior*, 18, 348-366. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/2955344>
8. Chen, M. F. (2009). Attitude toward organic foods among Taiwanese as related to health consciousness, environmental attitudes, and the mediating effects of a healthy lifestyle. *British Food Journal*, 111 (2), 165-178
9. Chen, M. F. (2011). The joint moderating effect of health consciousness and healthy lifestyle on consumers' willingness to use functional foods in Taiwan. *Appetite*, 57, 253-262.
10. Dodds, W. B., Monroe, K. B., & Grewal, D. (1991). Effects of price, brand, and store Information on buyers' product evaluations. *Journal of Marketing Research*, 28(3), 307-319.
11. Fagerli, R. A., & Wandel, M. (1999). Gender differences in opinions and practices with regard to a 'healthy diet'. *Appetite*, 32, 171-190.
12. Fornell, C. R. & Larcker, F. F. (1981). Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*, 18, 39-51.
13. Ganesan, S. (1994). Determinants of Long-Term Orientation in Buyer-Seller Relationships. *Journal of Marketing*, 58(2), 1-19.

14. Gould, S. J. (1988). Consumer attitudes toward health and health care: A differential perspective. *Journal of Consumer Affairs*, 22, 96-118.
15. Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C. (1995). *Multivariate Data Analysis* (4th Ed). *New Jersey: Practice Hall*.
16. Jayanti, R.K., Burns, A.C., 1998. The antecedents of preventive health care behavior: an empirical study. *Journal of the Academy of Marketing Science* 26 (1), 6–15.
17. Kraft, F. B., & Goodell, P. W. (1993). Identifying the health conscious consumer. *Journal of Health Care Marketing*, 13, 18-25. Retrieved from <http://search.proquest.com/openview/0dde829e457e501295727eb2a5106938/1?pqorigsite=gscholar>
18. Mason, M. J., & Scammon, D. L. (1999). Consumers and nutritional supplements: Could this be me? This is me! *Advances in Consumer Research*, 26, 107-112. Retrieved from <http://www.acrwebsite.org/search/view-conferenceproceedings.aspx?Id=8235>
19. Mayer, R. C., J. H. Davis, and F. D. Schoorman (1995). An Integrative Model of Organizational Trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709-734.
20. Maynard, L. J., & Franklin, S. T. (2003). Functional foods as a value-added strategy: The commercial potential of “cancer-fighting” dairy products. *Review of Agricultural Economics*, 25(2), 316-331. doi:10.1111/1467-9353.00141
21. McKnight, D., Cummings, L. L. and Chervany, N. L. (1998). Initial trust formation in new organizational relationships. *Academy of Management Review*, 23(3), 473-490
22. McKnight, D. and Chervany, N. L. (2002). What Trust Means in E-Commerce Customer Relationships: An Interdisciplinary Conceptual Typology. *International Journal of Electronic Commerce*, 6, 35-59.
23. McKnight, D. H., Carter, M., Thatcher, J. B., and Clay, P. F. (2011). Trust in a specific technology: An investigation of its components and measures. *ACM Transactions on Management Information Systems*, 2(2), Article 12, 25 pages
24. Michaelidou, N., & Hassan, L. M. (2008). The role of health consciousness, food safety concern and ethical identity on attitudes and intentions towards organic food. *International Journal of Consumer Studies*, 32, 163-170.
25. Michaelidou, N., & Hassan, L. M. (2010). Modeling the factors affecting rural consumers’ purchase of organic and free-range produce: A case study of consumers’ from the Island of Arran in Scotland, UK. *Food Policy*, 35, 130-139.
26. Monroe, K. B., & Krishnan, R. (1985). The effect of price on subjective product evaluations. In J. Jacoby, & J. Olson (Eds.). *Perceived quality: How consumers view stores and merchandise*, pp. 209-232. Lexington, MA: D. C. Heath.
27. Morgan, R. M. and Hunt, S. D. (1994). The Commitment Trust Theory of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, 58, 19-38.
28. Newsom, J. T., McFarland, B. H., Kaplan, M. S., Huguet, N., & Zani, B. (2005). The health consciousness myth: Implications of the near independence of major health behaviours in the North American population. *Social Science and Medicine*, 60, 433- 437.
29. Nunnally, J.C.(1978). *Psychometric Theory*. (2nded.). *McGraw-Hill*.
30. Petrick, J. F. (2002). Development of a Multi-Dimensional Scale for Measuring the Perceived Value of a Service. *Journal of Leisure Research*, 34 (2), 119-136.
31. Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). The Elaboration Likelihood Model of Persuasion. *Advances in Experimental Psychology*, 19, 123–205.
32. Plank, R. E., & Gould, S. J. (1990). Health consciousness, scientific orientation and wellness: An examination of the determinants of wellness attitudes and behaviours. *Health Marketing Quarterly*, 7, 65-83.

33. Rozin, P., Fischler, C., Imada, S., Sarubin, A., & Wrzesniewski, A. (1999). Attitudes to food and the role of food in life in the USA, Japan, Flemish Belgium and France. Possible implications for the diet-health debate. *Appetite*, 33, 163–180.
34. Schifferstein, H. N. J. & Oude Ophuist, P. A. M. (1998). Health-Related Determinants of Organic Food Consumption in The Netherlands. *Food Quality and Preference*, 9 (3), 119-133.
35. Sirdeshmukh, D., Singh, J. and Sabol, B.(2002). Consumer trust, value, and loyalty in relational exchanges. *Journal of Marketing*, 66, 15-37.
36. Sweeney, J. C., & Soutar, G. N. (2001). Consumer perceived value: The development of a multiple item scale. *Journal of Retailing*, 77(2), 203-220.
37. Vyncke, P. (2002). Lifestyle Segmentation: From Attitudes, Interests and Opinions, to Values, Aesthetic Styles, Life Visions and Media Preferences European. *European Journal of Communication*, 17(4): 445–463.
38. Woodruff, R. B. (1997). Customer Value: The Next Source of Competitive Advantage. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25(2), 139-153.
39. Zeithaml, V. A. (1988). Consumer Perceptions of Price, Quality, and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22.
40. Zucker, L. G. (1986). Production of Trust: Institutional Sources of Economic Structure. *Research in Organizational Behavior*, 8, 53-111.