

以科技接受模式探討藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗 預約平台使用意願之研究

The Usage Intention of Pharmaceutical Employees Regarding the COVID-19 Vaccination Reservation Platform Based on the Technology Acceptance Model

謝志烽 *Chin-Feng Hsieh*

大仁科技大學 藥學系 碩士生

謝孟志 *Meng-Chih Shieh*

大仁科技大學 藥學系 副教授

黃國光 *Kuo-Kuang Huang*

大仁科技大學 藥學系 教授

摘要

本研究以科技接受模式探討藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用意願之研究，研究分析上透過 SPSS 20.0 及 AMOS 20.0 的統計軟體來檢驗本研究提出的假設。在研究方法上採用立意抽樣法，並對 243 位藥局從業人員為本研究問卷參與對象進行問卷調查，在分析上以描述性分析、單因子變異數分析、獨立樣本 t 檢定及結構方程模式分析等進行。研究結果發現：在不同性別、年齡、教育程度、居住地及平均月收入對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用意願存在顯著差異；本研究知覺有用性對使用態度有顯著影響；本研究知覺易用性對使用態度有顯著影響；本研究使用態度對使用意願有顯著影響。期透過本研究結果供未來相關醫療平台建立之使用上參考依據。

關鍵詞：藥局從業人員、科技接受模式、COVID-19、使用意願

本文引用：謝志烽、謝孟志、黃國光 (2022)。以科技接受模式探討藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用意願之研究。休閒運動健康評論，11(2)，72-83。

通訊作者：黃國光

聯絡地址：90741 屏東縣鹽埔鄉維新路 20 號 (副校長室)

聯絡電話：0932809497

E-mail：secre@tajen.edu.tw

ABSTRACT

This study explored the willingness to use the COVID-19 Vaccination Registration and Reservation System by employees of pharmacies based on the technology acceptance model. SPSS 20.0 and AMOS 20.0 were used to test the hypotheses of this study. A purposive sampling method was adopted to distribute the questionnaires, and 243 employees of pharmacies were selected as the subjects of this study. Descriptive analysis, one-way ANOVA, independent samples t-test, and structural equation model were employed as analysis methods. The results indicate that: There were significant differences in the willingness to use the COVID-19 Vaccination Registration and Reservation System in terms of different factors of gender, age, educational level, residential places, and average monthly incomes. Perceived usefulness had a significant influence on attitude toward use. Perceived ease-of-use had a significant influence on attitude toward use. Attitude toward use had a significant influence on willingness to use. It is expected that the results of this study can provide a reference for the establishment of relevant medical platforms in the future.

Key words: employees of pharmacies, technology acceptance model, COVID-19, willingness to use.

壹、緒論

自 2019 年世界衛生組織新冠病毒 (coronavirus disease, COVID-19) 列為全球大流行等級後，世界各國普受疫情衝擊，無論是生活習慣轉變、國際間的往來、民眾對政府防疫政策的承受、甚至物流業、餐飲業以及交通運輸產業都難敵新冠病毒帶來的影響。根據科技政策研究與資訊中心 (2021) 資料顯示，截至今台灣時間 2021 年 11 月 09 日，依據 Worldometer 資料庫統計，全球目前累計確診案例 251,083,108 例，累計死亡案例有 5,071,143 例，每百萬人口案例有 32,212 例，台灣亦無法倖免該疫情的發生，截至 11 月 09 日，依據衛福部疾管署公布累計確診 16,451 例，累計死亡 848 例，確診案例當中主要 14,590 例本土案例、1,807 例境外移入、36 例敦睦艦隊、3 例航空器感染、1 例不明及 14 例調查中。由此數據可知新冠病毒之傳播力實在不容小覷。世界衛生組織 (2020) 即指出，從確診個案之流病調查與實驗室檢測得知，藉由近距離飛沫、直接或間接接觸帶有病毒的口鼻分泌物、或無呼吸道防護下長時間與確診病人處於 2 公尺內之密閉空間裡，將增加人傳人之感染風險。

然而，隨著全球因新冠病毒導致死亡人數增加，如何有效防堵新冠病毒擴散，同時降低致死率，新冠疫苗接種成了各國的重要政策之一，不同品牌疫苗之效用亦受到民眾高度關切，鄭鈞文 (2021) 指出，疫苗本身的基本設計就是將病原菌製備成不具傷害力的形式，但是仍保留病原菌刺激人體免疫系統，當人們接種這種不具傷害力的疫苗之後，便會給人體免疫系統留下免疫細胞，而若我們在自然的環境中再

次接觸到這種病毒時，免疫系統會產生有效的抗體來阻止病原菌對人體的傷害與感染。由以上敘述可知，各國對於 COVID-19 疫苗接種人口涵蓋率第一劑、第二劑各自該達成的目標都盡全力取得相關資源和人物力來達成，衛生福利部疾病管制署(2021a)資料顯示至 110 年 10 月 27 日止，我國 COVID-19 疫苗第一劑接種人口涵蓋率已達 70.01%、第二劑已達 30.87%，劑次人口比 100.88 (劑/每百人)，全國已接種約 2363.7 萬人次，提前達成接種目標。

從另一方面觀之，接種目標我接種目標可以提前達成，除了相關單位與民眾的配合之外，公費疫苗預約平台也扮演著非常重要的角色。而隨著時間的進展，COVID-19 公費疫苗預約平台開始遇到當機災情，亦有發生民眾被誤植已打第二劑高端疫苗，導致無法預約第二劑莫德納，後經過重新登記才完成施打的情況，此外，有民眾反映兩劑接種間隔時間還沒到，疫苗預約平台竟然可以預約，甚至有民眾收到 1922 簡訊中有重複預約疫苗、亂碼等現象，上述這些現象使得 COVID-19 公費疫苗預約平台遇到更多的考驗，民眾對於該預約平台的觀感也值得進一步去探究。藥局從業人員站在醫護前線，其重要性在對抗新冠疫情中不可言喻，在論及如何能有效預測系統使用行為時，科技接受模式多被用於相關研究當中。Davis (1989) 指出，科技接受模式主要目的在提供一個探討個人願意接受並使用資訊科技的一般化模式，以追蹤外部變數、使用者認知、態度與意圖之間的關係，進而有效解釋並預測使用者的科技使用行為。從相關文獻可知，在醫療相關產業的研究領域中，利用科技接受模式進行的相關研究之研究對象多聚焦於護理人員 (吳雅惠，2013；吳美雯、賴淑媚、黃靜宜、張彩秀，2019；徐得智、徐宇慧、張鈺旋、郭貞吟、呂瑾立、陳藝文、李中一，2021)，少數以醫療體系為研究主軸 (林京瑩，2017)，亦有研究以醫療科技使用者為主(斯維雯，2019)，很可惜的，針對藥局從業人員為研究對象者並不多見，因此，本文乃聚焦藥局從業人員，利用科技接受模式探討藥局從業人員對於 COVID-19 公費疫苗預約平台使用意願。本研究目的如下：

- 一、探討不同藥局從業人員在 COVID-19 公費疫苗預約平台上使用意願的差異性。
- 二、探討藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺有用性與使用態度的影響關係。
- 三、探討藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺易用性與使用態度的影響關係。
- 四、探討藥局從業人員在 COVID-19 公費疫苗預約平台使用態度與使用意願的影響。

貳、研究方法

一、研究對象

本研究以藥局從業人員為本研究之範圍，並對 COVID-19 公費疫苗預約平台之使用意願進行深入探討，採取立意抽樣方法抽出 260 位藥局從業人員為本研究問卷參與對象進行問卷調查。問卷回收 260 份問卷，扣除無效問卷得到 243 份有效問卷，

有效問卷回收率達 93.4%。

二、研究工具

本研究在測量工具上採用過去研究相關研究所發展的成熟量表為本研究量表基礎，其問卷分為五大部分，分別為知覺有用性量表、知覺易用性量表、使用態度量表、使用意願量表與參與者基本資料等。茲分述如下。

(一) 知覺有用性量表

本研究知覺有用性量表係改編自 Davis (1989) 之研究，量表共計四個題項，其題目型式以李克特 (Likert) 五點量表方式作答，由參與者依感受強烈程度分為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予 1、2、3、4、5 的分數，其得分越高代表參與者對 COVID-19 公費疫苗預約平台的知覺有用性認知越高，得分越低則代表參與者對知覺有用性的認知越低。

(二) 知覺易用性量表

本研究知覺易用性量表係改編自 Davis (1989) 之研究，量表共計四個題項，其題目型式以李克特 (Likert) 五點量表方式作答，由參與者依感受強烈程度分為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予 1、2、3、4、5 的分數，其得分越高代表參與者對 COVID-19 公費疫苗預約平台的知覺易用性認知越高，得分越低則代表參與者對知覺易用性的認知越低。

(三) 使用態度量表

本研究使用態度量表係改編自 Davis (1989) 之研究，量表共計三個題項，其題目型式以李克特 (Likert) 五點量表方式作答，由參與者依感受強烈程度分為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予 1、2、3、4、5 的分數，其得分越高代表參與者對 COVID-19 公費疫苗預約平台的使用態度認知越高，得分越低則代表參與者對使用態度的認知越低。

(四) 使用意願量表

本研究使用意願量表係改編自 Davis (1989) 之研究，量表共計三個題項，其題目型式以李克特 (Likert) 五點量表方式作答，由參與者依感受強烈程度分為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予 1、2、3、4、5 的分數，其得分越高代表參與者對 COVID-19 公費疫苗預約平台的使用意願認知越高，得分越低則代表參與者對使用意願的認知越低。

(五) 參與者基本資料

本研究以科技接受模式探討藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用意願的研究中，在參與者基本資料上參酌高天一 (2010) 及邱光輝、吳文傑、秦大智 (2006) 之研究，其中包括性別、年齡、教育程度、居住地及平均月收入等題項進行使用意願上的探討。本研究對象之基本資料共計五個題項，其分別為性別、年齡教育程度、居住地及平均月收入。

(六) 收斂效度之驗證

本研究針對知覺有用性、知覺易用性、使用態度及使用意願等構面進行收斂效度檢定，其檢測結果表示，本研究所有構面的因素負荷量介於.48~.97 之間，組成信度介於.75~.88 之間，平均變異抽取量介於.52~.66 之間，表示科技接受模式探討藥局

從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用意願之研究具有收斂效度。詳如表 1、表 2、表 3 及表 4 所示。

(七) 配適度分析

根據本研究上述測量結果，最後在配適度指標評估標準方面參考 Bagozzi and Yi (1988) 及 Hairs, Anderson, Tatham, and Black (1998) 之研究意見，以 χ^2 (卡方值) 檢定、卡方值/自由度(χ^2/df)、配適度指標(Goodness of Fit Index)、調整後的配適度指標(Adjusted Goodness of Fit Index)、平方均值估計殘差根 (Root Mean Square Error of Approximation)、比較配適度指標 (Comparative Fit Index) 等指標進行本研究整體模式之配適度指標。本研究配適度指標 χ^2 與 χ^2/df 為 1.97、GFI 為.92、AGFI 為.90、RMSEA 為.06、CFI 為.96，符合 Doll, Xia, and Torkzadeh (1994) 及 MacCallum and Hong (1997) 之研究標準，因此科技接受模式探討藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用意願之研究整體配適度可被接受。

表1 有用性驗證式因素分析彙整表

潛在變項	觀察變項	模型參數估計值				收斂效度			
		非標準化因素負荷	標準誤	C.R	<i>p</i>	因素負荷量	SMC	組成信度	平均變異抽取量
知覺有用性	P1	1.00				.69	.47	.85	.59
	P2	1.08	0.10	10.75	***	.79	.62		
	P3	1.16	0.11	10.34	***	.82	.67		
	P4	1.01	0.10	9.91	***	.77	.59		

****p*<.01

表2 易用性驗證式因素分析彙整表

潛在變項	觀察變項	模型參數估計值				收斂效度			
		非標準化因素負荷	標準誤	C.R	<i>p</i>	因素負荷量	SMC	組成信度	平均變異抽取量
知覺易用性	P5	1.00				.79	.62	.88	.66
	P6	1.00	0.07	13.76	***	.82	.67		
	P7	1.00	0.08	12.94	***	.83	.68		
	P8	1.04	0.08	12.68	***	.80	.64		

****p*<.01

表3 態度驗證式因素分析彙整表

潛在變項	觀察變項	模型參數估計值				<i>p</i>	因素負荷量	<i>SMC</i>	收斂效度	
		非標準化因素負荷	標準誤	C.R	組成信度				平均變異抽取量	
使用態度	A1	1.00				.84	.71	.85	.65	
	A2	0.99	0.08	12.17	***	.80	.64			
	A3	0.88	0.07	11.96	***	.78	.61			

****p*<.01

表4 使用意圖驗證式因素分析彙整表

潛在變項	觀察變項	模型參數估計值				<i>p</i>	因素負荷量	<i>SMC</i>	收斂效度	
		非標準化因素負荷	標準誤	C.R	組成信度				平均變異抽取量	
使用意圖	B1	1.00				.97	.94	.75	.52	
	B2	0.59	0.11	5.20	***	.48	.23			
	B3	0.72	0.13	5.76	***	.62	.38			

****p*<.01

三、資料處理

本研究在測量工具上採用過去研究相關研究所發展的成熟量表為本研究量表基礎，其問卷分為五大部分，分別為知覺有用性量表、知覺易用性量表、使用態度量表、使用意願量表與受試者基本資料等。其本研究把回收問卷資料進行編碼後採用 SPSS For Windows 20.0 統計套裝軟體以及 AMOS 20.0 結構方程模式進行資料分析。

叁、結果與討論

一、藥局從業人員於不同性別在使用意願量差異比較

經由獨立樣本 *t* 檢定分析顯示 *p* 值為 .00，其檢定結果為顯著，代表不同性別的藥局從業人員在使用意願上有顯著差異，其探究可能原因為是在疫情的衝擊下，女性人們礙於懷孕期間可能感染 COVID-19，而去對胎兒造成不可未知的影響下，且再加上孕婦的免疫力本來就比較低的情況下，而導致性別在 COVID-19 公費疫苗預約平台之使用意願上具有顯著差異，此結果與 Curtale, Liao, and Rebaliski (2022) 研究結果一致，其內容詳如表 5 所示。

表 5 藥局從業人員於不同性別在使用意願量差異比較

男性(N=92)	女性(N=151)	F 值	p 值
3.95	4.07	8.84*	.01

* $p < .05$

二、藥局從業人員於不同年齡在使用意願量差異比較

經由單因數變異數分析顯示 p 值為.00，其檢定結果顯著，代表不同年齡的藥局從業人員在使用意願上有顯著差異，經由Scheffe法檢驗結果顯示，在年齡上對COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願20歲(含)以下的影響上比61歲以上還要大，也就是說隨著年齡的不同，在使用COVID-19公費疫苗預約平台上存在著差異，且使用上年齡越小則影響的就越大，此結果與劉冠宏 (2018)、Nosek, Banaji, and Greenwald (2002) 研究結果一致，其內容詳如表6所示。

表 6 藥局從業人員於不同年齡在使用意願量差異比較

平均數						F 值	p 值
20 歲以 下(N=7)	21-30 歲 (N=82))	31-40 歲 (N=73)	41-50 歲 (N=29)	51-60 歲 (N=17)	61 歲以上 (N=35)		
4.28	4.31	4.16	4.00	3.49	3.25	13.67*	.00

* $p < .05$

三、藥局從業人員於不同教育程度在使用意願量差異比較

經由單因數變異數分析顯示 p 值為.01，其檢定結果顯著，代表不同教育程度的藥局從業人員在使用意願上有顯著差異，經由Scheffe法檢驗結果顯示，在教育程度上對COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願研究所(或以上)的影響上高中職(或以下)還要大，也就是說縱使都是藥局從業人員，且具有相關醫事知識情況之下，會伴隨著目前的教育程度的不同而去對COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願造成不同的影響，且使用上教育程度越高的藥局從業人員影響也就越大，此結果與鄭秀玲(2008)、蕭雯鴻(2017)的研究結果一致，其內容詳如表7所示。

表 7 藥局從業人員於不同教育程度在使用意願量差異比較

平均數			F 值	p 值
高中職(含以下) (N=14)	大學(專科) (N=164)	研究所(含以上) (N=65)		
3.50	4.02	4.15	4.25*	.01

* $p < .05$

四、藥局從業人員於不同居住地在用意願量差異比較

經由單因數變異數分析顯示 p 值為.01，其檢定結果顯著，代表不同居住地的藥局從業人員在使用意願上有顯著差異，經由Scheffe法檢驗結果顯示，在居住地對COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願的影響上，可能會因為居住地是否為疫情熱區情況下，而再COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願產生差異影響，此結果與張國森(2011)的研究結果一致，其內容詳如表8所示。

表8藥局從業人員於不同居住地在用意願量差異比較

平均數				F 值	p 值
北部 (N=42)	中部 (N=101)	南部 (N=76)	其他 (N=24)		
3.89	3.91	4.11	4.44	3.86*	.01

* $p < .05$

五、藥局從業人員於不同平均月收入在用意願量差異比較

經由單因數變異數分析顯示 p 值為.01，其檢定結果顯著，代表不同平均月收入的藥局從業人員在使用意願上有顯著差異，經由Scheffe法檢驗結果顯示，在平均月收入對COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願的影響上，可能會因為收入高低的不同，在疫情影響下藥局從業人員也會有失業危機的現象發生，所以對於COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願產生差異影響，此結果與蕭雯鴻 (2017)、劉冠宏 (2018) 的研究結果一致，其內容詳如表9所示。

表9 藥局從業人員於不同平均月收入在用意願量差異比較

平均數					F 值	p 值
2 萬以下 (N=17)	2-3 萬 (N=77)	3-4 萬	2 萬以下 (N=17)	2-3 萬 (N=77)		
4.50	4.04	4.09	3.84	3.80	3.14*	.01

六、科技接受模式探討藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用意願圖之因果關係

由表10研究假設之實證結果顯示，假設一知覺有用性對使用態度的路徑值為.81 ($p=.00$)，假設一成立，可能原因為藥局從業人員對COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願上，會因為使用上是否得心應手以及使用該平台可以在COVID-19公費疫苗施打上更能便利的情況下，而去使用COVID-19公費疫苗預約平台。假設二知覺易用性對使用態度的路徑值為.18 ($p=.03$)，假設二成立，可能原因為藥局從業人員對COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願上，會因為對於疫苗預約平台操作介面是否親民與上手程度下，而去影響使用COVID-19公費疫苗預約平台使用上的態度。假設三使用態度對使用意願的路徑值為.71 ($p=.03$)，假設三成立，可能原因為藥局從業人員對

COVID-19公費疫苗預約平台之使用意願上，會因為個人在認知上對於使用疫苗預約平台是否是一個聰明的選擇下，而去影響使用COVID-19公費疫苗預約平台使用上的意願程度。其如圖1所示。

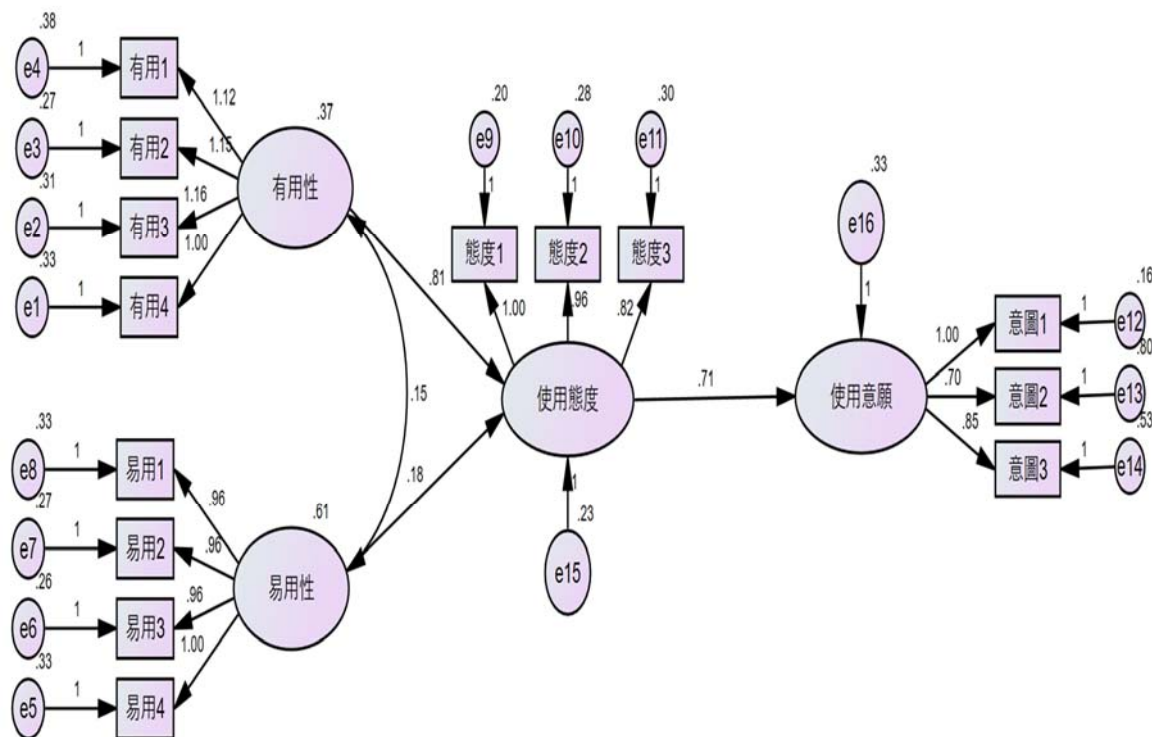


圖1 研究驗證結果模式圖

表10 研究假設之實證結果分析表

假設	路徑關係	路徑值	是否成立
假設一	知覺有用性→使用態度	.81*	是
假設二	知覺易用性→使用態度	.18*	是
假設三	使用態度→使用意願	.71*	是

* $p < .05$

肆、結論與建議

一、結論

(一) 藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺有用性對使用態度有顯著影響。就研究結果顯示，藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺有用性對使用態度有顯著影響。本研究結果與過去相關研究之結果一致，因此，提高藥局會員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺有用性的認知，會影響藥局會員對 COVID-19 公費疫苗預約平台的使用態度。

(二) 藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺易用性對使用態度有顯著影

響。就研究結果顯示，藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺易用性對使用態度有顯著影響。本研究結果與過去相關研究之結果一致，因此，提高藥局會員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺易用性的認知，會影響藥局會員對 COVID-19 公費疫苗預約平台的使用態度。

- (三) 藥局從業人員在 COVID-19 公費疫苗預約平台使用態度對使用意願有顯著影響。就研究結果顯示，藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用態度對使用意願有顯著影響。本研究結果與過去相關研究之結果一致，因此，提高藥局會員對 COVID-19 公費疫苗預約平台使用態度的認知，會影響藥局會員對 COVID-19 公費疫苗預約平台的使用意願。

二、建議

本研究根據研究發現提出以下幾點建議：

(一) 針對公費疫苗預約平台管理相關單位

本研究顯示藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺有用性對使用態度有顯著影響，隨著我國疫苗數量越趨充足，公費預約平台將於 2022 年 4 月 1 日起停止運作，民眾透過到鄰近醫院診所即可施打疫苗，亦即預約平台後續將不再提供民眾進行預約查詢，因此建議公費疫苗預約平台管理相關單位對於民眾應該如何妥善保存苗預約資訊給予相關指引和必要訊息，讓社會大眾以及藥局從業人員能夠在需要再度施打疫苗時可清楚知道施打的時間和地點，進而建立對先前對使用疫苗預約平台的正向態度，除了可以建構更完善的醫療體系之外，也讓施打疫苗推動的時程更加順利，畢竟建構一個預約平台實屬不易，公費疫苗預約平台管理相關單位若能將相關建構經驗和不足之處加以整理並改善的話，社會大眾的對於公費疫苗預約平台知覺有用性將有所提升，同時提高正面的使用態度。

本研究亦顯示藥局從業人員對 COVID-19 公費疫苗預約平台知覺易用性對使用態度有顯著影響，誠如前述，隨著公費預約平台停止預約，疾管署全球資訊網的「COVID-19 疫苗接種院所」接著取而代之，因此建議疫苗預約平台管理相關單位能夠讓藥局從業人員和民眾在使用平台的過程盡量能夠方便好用，例如 COVID-19 疫苗接種院所地圖透過與線上地圖的結合，提供了施打疫苗院所的明細，包含了地址、看診日期、服務時間以及預約諮詢電話等資訊，透過民眾提供的定位位置顯示出其附近可提供施打疫苗的院所，為了讓大眾和藥局從業人員更易使用該系統

(二) 針對藥局從業人員

本研究顯示藥局從業人員在 COVID-19 公費疫苗預約平台使用態度對使用意願有顯著影響，因此建議藥局從業人員對於日後相關預約平台的操作上能先針對平台的界面和屬性進行了解，例如 COVID-19 防治一網通網站提供相當豐富的疫苗和防疫有關的資訊，藥局從業人員針對平台的操作若能更加了解的話，不僅對於自身使用上較無大礙，甚至面對民眾至藥局消費時也可以給予適當的建議，例如對於追加劑庫存量的查詢則有助於需要打第三劑的藥局從業人員或是民眾，另一方面，為了

節省時間，篩選查詢也是一項方便的功能，可得之各院所針對不同品牌疫苗的庫存。此外，隨著政府相關單位育及核准莫德納疫苗可適用於 6 至 11 歲兒童的基礎接種，後續無論是對於藥局從業人員的子女或是符合資格的兒童，都會有施打疫苗的需求，由於疫情不斷變化，政府相關單位的因應作為也以滾動式策略來進行，亦即是否會持續使用以往疫苗接種預約的平台，或者是配合政策開發出新的預約平台介面，藥局從業人員身處在醫療相關產業中，務必對於後續平台的介面以及使用有所了解，一旦熟悉平台之後，資訊來源都清楚之際，則有助於提升藥局從業人員的採用意願。

(三) 未來相關研究

隨著新冠疫情慢慢走向與病毒共存的發展趨向下，透過公費疫苗預約平台不僅提升了成人疫苗接種率，同時也降低了重症感染的個案，然而，未來疫情下，整體社會要面對的挑戰乃是尚未施打疫苗的兒童，因此建議未來相關研究可以針對兒童接種疫苗的安全性和重要性進行研究，透過實證的研究將相關訊息置於日後兒童公費疫苗預約平台上，將更有助於釐清社會大眾的疑慮，同時也扮演公費疫苗預約平台的溝通功能，尤其針對家長對於兒童接種後的副作用以及相關資訊更需在預約平台上提供，比如疫苗簡介、使用說明、劑量等，讓家長能夠全盤掌握疫苗知識而不會感到困惑，進而提升使用疫苗預約平台的意願。

參考文獻

- 世界衛生組織 (2020)。世衛組織應對 COVID-19 疫情時間線。2021 年 12 月 8 日。
取自：<https://www.who.int/zh/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
- 吳美雯、賴淑媚、黃靜宜、張彩秀 (2019)。護理人員對給藥與輸備血條碼科技系統接受度之分析。《醫療資訊雜誌》，28(3)，1-8。
- 吳雅惠 (2013)。運用科技接受模式探討護理資訊系統導入成效 (未出版碩士論文)。嘉南大學，台南市。
- 林京瑩 (2017)。應用科技接受模式探討癌症個案管理整合資訊系統之使用成效-以某醫療體系為例 (未出版碩士論文)。中臺科技大學，台中市。
- 邱光輝、吳文傑、秦大智 (2006)。購物導向對線上購物採用之影響。《行銷評論》，3(2)，221-242。
- 科技政策研究與資訊中心 (2021)。各國疫情統計。2021 年 11 月 8 日。取自：
<https://pride.stpi.narl.org.tw/index/graphworld/detail/4b1141ad70bfda5f0170e64424db3fa3>
- 徐得智、徐宇慧、張鈺旋、郭貞吟、呂瑾立、陳藝文、李中一 (2021)。以科技接受模式探討影響醫療人員鼓勵病人使用健康存摺意願之功能性因素。《醫務管理期刊》，22(2)，118-135。
- 高天一 (2010)。以科技接受模式探討團購網站對消費者行為意圖的影響 (未出版碩士論文)。國立成功大學，台南市。

- 張國森 (2011)。金門地區遊客旅遊動機、滿意度與重遊意願相關之研究 (未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學，台北市。
- 斯維雯 (2019)。以使用者經驗為中心之遠距健康照護科技接受模式之研究—以竹山秀傳醫院遠距健康照護中心為例 (未出版碩士論文)。國立政治大學，台北市。
- 劉冠宏 (2018)。涉入程度、資訊搜尋、知覺價值與行為意圖關係之研究—以房地產業為例 (未出版碩士論文)。南華大學，嘉義縣。
- 衛生福利部疾病管制署 (2021)。我國 COVID-19 疫苗接種人口涵蓋率第一劑已達 70%、第二劑已達 30%，提前達成接種目標。2021 年 11 月 9 日。取自：
<https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/prL1Ekt2pFDfn2rnL2f25Q?typeid=9>
- 鄭秀玲 (2008)。澎湖居民之地方意象、地方依附與行為意圖關係之研究—以觀音亭園區為例 (未出版碩士論文)。國立雲林科技大學，雲林縣。
- 鄭鈞文 (2021)。新冠疫苗效果如何？安全嗎？長庚醫訊，42(4)，24-26。
- 蕭雯鴻 (2017)。球隊認同、地方依附與行為意圖之研究—以中信兄弟為例 (未出版碩士論文)。朝陽科技大學，台中市。
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16(1), 74-94.
- Curtale, R., Liao, F., & Rebalski, E. (2022). Transitional behavioral intention to use autonomous electric car-sharing services: Evidence from four European countries. *Transportation Research Part C: Emerging Technologies*, 135, 103516.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness perceived ease of use & user acceptance of information technologies. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-339.
- Doll, W. J., Xia, W., & Torkzadeh, G. (1994). A confirmatory factor analysis of the end-user computing satisfaction instrument. *MIS Quarterly*, 18(4), 453-461.
- Hairs, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Printice Hall.
- MacCallum, R. C., & Hong, S. (1997). Power analysis in covariance structure modeling using GFI and AGFI. *Multivariate Behavioral Research*, 32(2), 193-210.
- Nosek, B. A., Banaji, M. R., & Greenwald, A. G. (2002). Harvesting implicit group attitudes and beliefs from a demonstration web site. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 6(1), 101-115.