

Byambadalai, Ma, and Wiesen(2018), “Changing Preferences: An Experiment and Estimation of Market-Incentive Effects on Altruism”.

劉藍一 d04323003

一、研究問題簡述

經濟模型中，通常假設行為者的偏好為外生給定。給定所有行為者的偏好後，行為者將按照其偏好排序及預算限制，面對不同的市場機制，表現出不同的行為。

本文則透過行為經濟學角度探討：市場的誘因，是否可能會改變行為者的**偏好**本身？然而，這個問題難以驗證，畢竟可以被觀察到的是行為，不是偏好。因此，本文假設，當行為人展現出「非」效用最大化或者自利行為，可視為一種偏好改變的觀察取樣。其中，又以醫師職業最可能因為利他而非自立的原因而行動，因此本文嘗試以醫療議題作為實驗內容。

二、研究問題的重要性

人有不同的偏好，換句話說，假定人與人之間有差異，這是自由主義哲學最重要的一個假設。如果給定人的偏好有差別，那就要求政府在制訂任何政策時，不能主張 A 族群的利益或價值觀比 B 族群優越(Bruce A. Ackerman 的中立原則)，從而要求人與人接受彼此差異，進而保障個人自由。

另一方面，如果人的偏好是可以改變的，那縱然 Arrow 不可能定理證明：無法加總出一個所有人共同偏好的政策，那也能透過設計市場誘因的方式，讓眾人都能接受的政策被產生出來。

因此，人的偏好究竟能否被改變、能改變到什麼地步，這會是一個重要問題。

三、研究結果簡述

考慮一個醫療服務品質的實驗，包含三種不同市場機制：獨佔、雙佔以及四廠商寡佔；誘因部分，則透過調整醫療服務價格（高價、低價）、成本（高、低）以及患者福利（高、低）等三個變數構成。設定實驗環境後，觀察扮演「醫生」的受試者與扮演「病患」的受試者互動。例如，在獨佔市場結構下，有一位醫生和許多病患，雙佔則有兩位醫生、多位病患，依此類推。病患受試者的效用函數(即病患收到的醫療服務品質水準)裡包括一個代表醫生利他程度的參數 α ，且 α 遵從一個機率分布，簡言之，醫生利他程度越高，病患效用增加幅度越大。

觀察醫病互動後，實驗結果顯示，偏好、市場及誘因三者是連動而非獨立運作，並可估計 α 值。且市場結構遠比誘因變化對病患的影響更大。

四、我們能透過本文得到什麼？

在處理經濟模型時，行為者的偏好通常是外生給定的，且假設根據效用最大化來做決策。為了讓模型更接近觀察到的現象並符合實證資料，對於效用函數的設定也會涵蓋折現率（常數或函數）、風險趨避傾向、更新資訊以進行學習，以及長期平滑消費的偏好等。

本文則是從行為實驗角度切入，探討不同的市場結構和其他行為者展現出利他行為時，對於特定行為者的影響。本文認為，觀察行為者對不同市場結構的行為差異是來自於誘因變化，而針對互動對象的不同程度利他行為的回應則反映出偏好的改變，而實驗結果則指向三者難以獨立區分，意即，本文結果指出，市場結構變化時，可能會同時影響行為者的誘因和偏好。