

體驗策略模組與消費態度之關聯性—以南台灣區域醫院為例

The Relationships between Experiential Strategy Module and Consumer's Attitudes —The Case of Regional Hospitals in Southern Taiwan

何雍慶¹ 蘇子炘²

摘要

以醫療產業來說，近年來醫療環境的改變，全民健保實施後，民眾消費意識高漲，醫院面對相同服務對象，相同的支付標準與有限的醫療資源，競爭的壓力卻有增無減(王河情、童超塵，2001)。本研究主要欲探討體驗策略模組(感官、情感、思考、行動、關聯)與消費態度(認知、情感、行為意圖)之關係，並加入涉入之影響因子。研究採系統隨機抽樣、人員訪談方式，以屏東某區域醫院 50 份做為前測，正式調查以高雄兩家區域醫院及屏東兩家區域醫院為問卷發放對象，其研究樣本回收問卷為 270 份，有效問卷為 240 份，有效問卷率 88.89%，並運用迴歸分析印證研究假設。本研究結果顯示，從醫療消費體驗模式可發現：感官、情感、關聯體驗對情感態度有正向影響，思考、行動、關聯體驗對認知態度有正向影響，情感、認知態度對消費者行為意圖有正向影響，涉入對強化體驗態度的調節效果不顯著。本研究利用體驗行銷之觀點所建構之醫療消費體驗模式，可供區域醫院在經營、規劃時之參考。

關鍵詞：區域醫院、體驗策略模組

Abstract

After the Implementation of the system of the National Health Insurance, consumers' right is becoming more and more important. Facing the same payment standard and the limited medical resources, competitive pressures of hospitals are increasing. This study wanted to discuss the relationships between experiential strategy module and consumer's attitudes and the moderate effects of involvement. The number of the Pretest sample was 50 from a regional hospital in Pingtung. We conducted interview of 270 clinical patients was face from 2 regional hospitals in Kaohsiung and 2 regional hospitals in Pingtung. Finally, there were 240 valid samples. The results of Regression Analysis showed that "SENCE", "FEEL", and "RELATE" have positive effects to "Affective Attitude" and "THINK", "ACT", and "RELATE" have positive effect to "Cognitive Attitude". "Affective Attitude" and "Cognitive Attitude" both have positive relationship with behavior intention; however, "Involvement" didn't have moderate effect to "Affective Attitude" and "Cognitive. The model of health experience can provide regional hospitals with a helpful direction for management and

¹中正大學企業管理研究所教授

²輔英科技大學醫務管理系講師

planning.

Keyword: Regional Hospitals, Experiential Strategy Module

1. 緒論

一般而言，傳統的醫院行銷模式較侷限，其專注於宣導醫院的服務及設備上，現今區域醫院意識到經營方式必須有所改變，因此轉而以不同以往單調、制式化的醫療服務及醫院行銷來創造獲利，亦即注重病患體驗的價值感受（林進財、周瑛琪、郭亭玉，2002）。Schmitt(2002)指出現今的行銷手法已經不再單純地從重視產品或服務功能效益的訴求上著手，而是提供給顧客一個能夠觸動其情感、刺激其心思的解決方案，讓消費者能從生活與情境的體驗當中，感受到更全面性的品牌認知。因此，本研究利用體驗行銷之觀點來探討區域醫院如何形成其競爭優勢。態度具有指示及決定行為方向的性質，是個人心理上所具有的行為趨勢，而行為則是態度具體之表現（林建煌，2002）因此，當體驗的整體感覺不錯時，消費者便會採取正向的行為。

承上述之研究動機，本研究之研究目的如下：

(1) 探討體驗策略模組對情感態度、認知態度之關係。(2) 分析情感態度與認知態度對行為意圖之影響。(3) 探討涉入對體驗情感態度、體驗認知態度與行為意圖之關係。(4) 藉由醫療消費體驗模式之建構，供區域醫院經營、規劃之參考。

2. 文獻探討

2.1 體驗行銷之內涵

體驗是指消費者所擁有的情感性經驗，在相同的消費過程中消費者所珍惜的是參與其中所獲得的經驗。體驗包含整個生活的本質，發生於某些刺激所反應的個別事件，通常是「關於」或「屬於」某些事，不管事件是真實的、如夢幻般的或是虛擬的，通常可透過消費者對於事件的直接觀察或者親自參與所形成(Pine & Gilmore, 1998; Schmitt, 2000)。且 Schmitt(1999)所提出「體驗行銷」的概念，也提及以塑造顧客的體驗來做為行銷的導念，因體驗通常不是自發的，而是誘發的，同時也沒有兩個體驗是完全相像的，而體驗行銷將會成為現代行銷的主流。

「傳統行銷」傾向將消費者視為理性的資料處理者，消費者在認知自己的需求後，便會找尋相關資料加以評估與選擇，進而產生購買與消費之行為，這並不適用於現今這個講求資訊、品牌及通訊革命的年代(Schmitt, 1999)。Owen(2000)亦提出，由於新科技的產生、激烈的競爭與財富的提升，使人們有能力花更多錢消費，因此他們的要求變的更多，這也助長了歡樂體驗的需求，使得經濟產業由「服務」的型態轉向「體驗」取向。且何雍慶、蘇子炘、張永富(2004)也認為體驗具有以下特點:1.獨特性 2.持續性 3.參與性 4.創新性 5.高附加價值性。

因此針對醫療產業，傳統與體驗行銷這兩種不同的方式，病患的特質與醫療院所提

供的各項服務有其差異，整理於表 1。

表 1 醫療院所的服務與病患特質在傳統及體驗行銷的差異表

行銷類別	傳統行銷	體驗行銷
特性	注重醫療院所設備、宣導、及專業人員的師資	注重知覺、感情、認知、行動與關聯
醫療院所提供的服務內容	提供完善的醫療服務及教育活動	突顯與生活相關主題，並藉由刺激感官的方式加以包裝，營造出體驗的氣氛，創造體驗價值
病患特質	病患被視為是理性決策者	病患是理性與感性兼具的

資料來源：本研究整理

2.2 消費態度

許朝傑(2002)認為態度(Attitude)是指個人對該項行為所抱持的正面或負面的感覺，亦即指由個人對此特定行為的評價經過概念化之後所形成的態度。Engel, Blackwell & Miniard (1995)認為行為意圖係指消費者在消費後，對產品或企業可能採取的特定行動或行為傾向。洪玉章(2003)認為個人在日常生活中，常會隨著認知瞭解及情感的變化而改變態度，換言之認知、情感及行為等三項因素具有一致性和持續性。游明輝(2004)也認為這三個組成要素都與態度有關，亦即認知、情感、和行為因素都可成為態度的決定因素。所以本研究將態度分為認知、情感和行為意圖。

2.3 體驗策略模組

本研究採行 Schmitt(2000)所提出之體驗策略模組，並加以分析。

感官(Sense)：感官行銷以五種感官為訴求-視覺、聽覺、嗅覺、味覺、與觸覺。感官行銷活動大致目的是經由知覺刺激，提供美學的愉悅、興奮、美麗、與滿足感，且感官行銷可區分公司與產品、引發顧客動機、與增加產品延伸價值（黃慶源等人，2004；Schmitt, 2000）。感官體驗並可引發消費者正面情感反應。因此提出 H1 之推論。

H1:感官體驗對情感態度有顯著影響。

情感(Feel)：在情感行銷方面主要的訴求是顧客內在的感情與情緒，主要目標是創造情感體驗，其涵蓋範圍以溫和的正面心情與一個品牌連結到歡樂與驕傲的強烈情緒（黃慶源等人，2004；Schmitt, 2000）。Schmitt(2000)亦指出在消費情境中，面對面互動是誘發強烈的感情最重要的條件。面對面的互動能誘發感情，是因為接觸而產生。而Breckler & Wiggins(1984)認為當消費者的直接經驗越多時，消費者對產品的認知信念、情感反應及未來行為意向都有較高的行為。因此提出 H2 之推論。

H2:情感體驗對情感態度有顯著影響。

思考(Think)：在思考行銷主要的訴求是智力，其目標是突破傳統觀念或習慣性想法，提出新的思考方向，使用富有創意的方式讓消費者重新評估和思考新商品與服務所

帶來的利益，使顧客創造認知、問題解決的體驗（黃等人，2004；Schmitt, 2000）。藉由創意使消費者產生驚奇，引起興趣；藉由開發具有創意的活動，激發消費者的好奇，引起參與，進而造成典範的移轉（如：邏輯、概念、價值、想法等），而改變舊有思維（蔡杉源，2003）。故提出 H3 之推論。

H3: 思考體驗對認知態度有顯著影響。

行動(Action): Schmitt(1999)提到行動行銷的策略是設計創造身體及較長期的行為模式與生活型態相關的消費者體驗，也包括與他人互動結果所發生的體驗，並豐富消費者的生活。在行動行銷訴求的目標是影響身體的在形體驗、生活型態與互動（Schmitt, 2000）。因此提出 H4 之推論。

H4: 行動體驗對認知態度有顯著影響。

關聯(Relate): 在關聯行銷中包含感官、情感、思考、與行動行銷等層面。讓人和一個較廣泛的社會系統產生關聯，因此能激發消費者建立強而有力的品牌關係與忠誠度（黃慶源等人，2004；Schmitt, 2000）。故提出 H5-1,5-2 之推論。

H5-1: 關聯體驗對情感態度有顯著影響。

H5-2: 關聯體驗對認知態度有顯著影響。

2.4 態度效果層級

前面提過態度具有三個主要成分：情感、認知、行為。根據這三個主要成分彼此之間的關係，可以歸類出四種不同的關係型態，分別為：標準學習層級，低涉入學習層級，經驗學習層級，行為學習層級（林建煌，2002）。根據以上論述，提出 H6 與 H7 之推論。

H6: 情感態度對消費者的行為意圖有正向的影響。

H7: 認知態度對消費者的行為意圖有正向的影響。

Zaichkowsky(1985)將涉入定義為消費者基於本身固有的需求、價值觀和興趣，對某事物所認知的攸關程度。Zaichkowsky(1986)均認為高涉入消費者會積極找尋與產品攸關的資訊，而低涉入消費者則有限度或被動的接觸資訊。Petty & Cacioppo(1983)認為高涉入者的態度通常持久而不易改變，並具有一致性；而低涉入消費者的態度通常不持久、不具一致性，容易受到訊息的影響而改變。因此提出 H8 之推論。

H8: 涉入會調節體驗態度與行為意圖之關係。

3. 研究方法

本研究主要採用問卷調查方式，探討體驗策略模組對體驗態度、體驗態度對行為意圖、及涉入與體驗態度對行為意圖之影響。將依研究架構、對象、工具及資料分析方法分別說明。

3.1 研究架構

本研究之架構主要欲說明，體驗策略模組、體驗態度與行為意圖之關係，並討論涉入對體驗態度與行為意圖之調節效果(如圖 1 所示)。

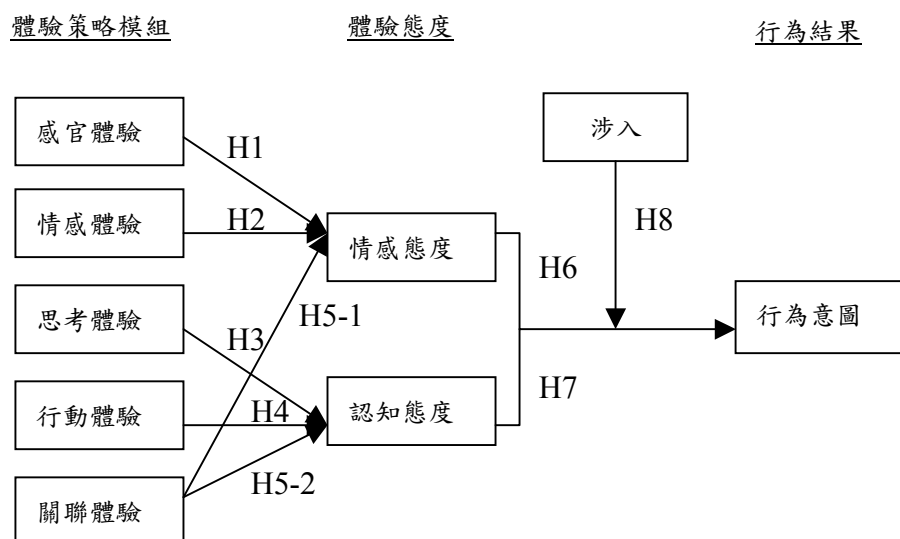


圖 1 研究架構

3.2 研究對象

本研究為了解問卷的合適度，前測以屏東某區域醫院 50 份做為問卷修正之依據，而正式問卷以高雄 A、B 兩家區域醫院與屏東 C、D 兩家區域醫院為問卷發放及抽樣對象，依領藥號碼間隔 3 人，針對門診病患依系統隨機抽樣方式進行受訪者之選取，抽樣樣本數問卷為 270 份，其 A 醫院為 48 份；B 醫院 61 份；C 醫院 71 份；D 醫院 60 份，回收有效樣本總數為 240 份，有效問卷回收率 88.89%（詳見表 2）。

3.3 研究工具

3.3.1 體驗策略模組

參考Schmitt(2000)所提出的體驗策略模組概念，而提出五項體驗形式之操作性定義。感官體驗：消費者對體驗媒介的感官知覺，包括視覺、聽覺、嗅覺、味覺；情感體驗：消費者對體驗媒介所誘發之輕微心情及強烈感情之情感反應；思考體驗：體驗媒介的刺激引發驚奇、啟發與刺激等思考反應；行動體驗：體驗媒介引發消費者從事實際的活動參與、人際互動體驗及影響個人生活型態的改變；關聯體驗：透過體驗媒介讓消費者與理想自我、他人或社會產生連結，而獲得社會辨別或歸屬感(Schmitt, 2000)。

表 2 本研究有效問卷樣本層

變數	類別	次數	百分比
醫院別	A 醫院	48	20%
	B 醫院	61	25.42%
	C 醫院	71	29.58%
	D 醫院	60	25%
	合計	240	100%

以 Schmitt(2000)所提出的體驗策略模組為問卷之構面，問卷內容包括感官、情感、思考、行動、關聯五種模組。每個模組各發展 5 個問項，共 25 題，問項均以李克特(Likert)五等尺度來衡量，受測者依照實際狀況與題意符合程度填寫，計分方式由「非常不同意」至「非常同意」，分別給予 1 到 5 分。

3.3.2 消費態度（體驗態度與行為意圖）

游明輝(2004)指出一個人對於態度標的物的知識與信念即為認知因素，就是購買決策因直接經驗或由各種管道所獲得的資訊經整合後，對態度標的物所形成的知識與知覺，而此知識與隨之產生的知覺形成所謂的信念，並代表購買決策者相信此標的物擁有某些屬性特徵。情感態度係指對態度標的物所產生的各種情緒或情感反應，甚至是對標的物所產生之各種內心感覺及形容詞似的評價，Engel、Blackwell & Miniard (1995)則認為行為意圖係指消費者在消費後，對產品或企業可能採取的特定行動或行為傾向。本研究以上述定義作為認知態度、情感態度與行為意圖之操作性定義，各發展出 2 個問項，共六題，問項均以李克特(Likert)五等尺度來衡量，受測者依照實際狀況與題意符合程度填寫，計分方式由「非常不同意」至「非常同意」，分別給予 1 到 5 分。

3.3.3 涉入

整合學者關於涉入的定義和涉入對消費者的影響所述，對於涉入，本研究認為 Zeichkowsky(1985)所作的解釋較符合本研究的目的。因此本研究對產品涉入的操作性定義為：消費者基於本身的需要、價值觀及興趣而對某產品所感覺到的攸關程度不同，所以對該產品有不同的涉入程度。個人涉入量表(P II)是由 Zeichkowsky(1985)所提出，它提出一個依據完整的涉入建構基礎（包括個人因素、產品因素、情境因素等三構面）。而本研究的涉入量表也將採用 Zeichkowsky(1994)改良自 P II 量表的十個問題來衡量涉入。題項共有 10 題，問卷採語意差異尺度來衡量，由二個相反形容詞中選擇同意的程度，分別給予 1 到 7 分。

3.3.4 資料分析方法

本研究之資料處理，以量化資料為主，問卷調查後資料經初步的建檔後，主要以 SPSS10.0 套裝軟體，作為資料分析之工具，而所運用之統計方法有：

- (1)描述性統計分析：針對問卷內容，以次數分配、百分比等統計量來描述散佈情形。
- (2)因素分析：建立問卷之建構效度。
- (3)迴歸分析：複迴歸路徑中討論體驗策略模組與體驗態度之間的關聯性，及階層迴歸來印證涉入調解效果，以驗證前述研究所提出各項假設。

4. 結果與討論

資料分析的過程中首先將問卷樣本作一基本性描述，以瞭解受測者的人口統計變數分佈情形，接下來將依序進行信度分析、效度分析，體驗模組與態度之關係驗證以及涉

入的調解效果，以藉由統計方法的分析來說明資料所隱含的意義。

4.1 樣本描述

本研究總共回收的有效問卷為 240 份，從有效的樣本資料發現，樣本性別以「女性」居多數，佔 62.7%；「男性」佔 38.3%；年齡大量集中在「21-30 歲」，佔比 35.4%；其次為「31-40 歲」，佔比 30.4%。在職業方面，以「工商服務業」居多數，佔 38.3%；其次為「自由業(家管)」佔 21.7%。在居住地點方面，以「高雄」居多數，佔 51.3%；其次為「屏東」，佔 43.3%。在教育程度方面，以「高中(職)」居多數，佔 45.4%；其次為「大專」佔 37.5%。在婚姻狀況方面，以「已婚」居多數，佔 61.3%；其次為「單身」佔 38.8%。在平均月收入方面，以「3 萬元以下」居多數，佔 47.5%；其次為「3-6 萬元」佔 42.1%。在生育子女數方面，以「無生育」居多數，佔 41.3%；其次為「生育 2 個」佔 30.4%。在看診次數方面，以「半年以上未回診」居多數，佔 35.0%；其次為「半年內一次」為 27.5%。在疾病分類方面，以「慢性輕症」居多數，佔 54.2%；其次為「急性輕症」佔 18.8%（詳見表 3）。

4.2 效度與信度分析

本研究以文獻探討後討論出的構面為依據，針對 5 個體驗策略模組分別進行驗證性因素分析，當 KMO 值愈大時，表示變數間的共同因素愈多，愈適合進行因素分析，分別整理為以下表。分析結果所示：五個體驗策略的分組量表 KMO 值達大於 0.6，表示適合進行因素分析。其中「感官體驗」解釋力為 44%，「情感體驗」解釋力為 40.80%，「思考體驗」解釋力為 40.10%，「行動體驗」解釋力為 41.60%，「關聯體驗」解釋力為 42.19%。

Cronbach's α 值係數在 0.7 以上，即為良好信度值，本研究體驗模組、體驗態度以及涉入量表之 Cronbach's α 值皆在 0.6 以上，雖未達 0.7 之標準，內部一致性仍在可以接受之範圍（詳見表 4、5、6、7、8）。

表 3 樣本基本資料整理分析

類別	項目	人數	百分比	類別	項目	人數	百分比
性別	男	92	38.3%	婚姻	已婚	147	61.3%
	女	148	62.7%		單身	93	38.8%
年齡	10-20歲	17	7.1%	平均月收入	3萬元以下	114	47.5%
	21-30歲	85	35.4%		3-6萬元	101	42.1%
	31-40歲	73	30.4%		6-9萬元	23	9.6%
	41-50歲	37	15.4%		9-12萬元	1	0.4%
	51-60歲	22	9.2%		高於12萬元	1	0.4%
	60歲以上	6	2.5%				
職業	工商服務業	92	38.3%	生育子女數	無生育	99	41.3%
	軍公教	41	17.1%		1個	26	10.8%
	農林漁牧	14	5.8%		2個	73	30.4%
	學生	41	17.1%		3個	34	14.2%
	自由業(家管)	52	21.7%		4個以上	8	3.3%
居住地	高雄	123	51.3%	看診次數	半年內1次	66	27.5%
	屏東	104	43.3%		半年內2次	51	21.3%
	台南	6	2.5%		半年內3次以上	39	16.3%
	其他	7	2.9%		半年內以上未回診	84	35.0%
教育程度	國小以下	14	5.8%	疾病分類	急性重症	24	10.0%
	國中	21	8.8%		急性輕症	45	18.8%
	高中(職)	109	45.4%		慢性重症	41	17.1%
	大專	90	37.5%		慢性輕症	130	54.2%
	研究所以上	6	2.5%				

資料來源:本研究整理

表 4 感官體驗之信效度

因素	題 項	因素負荷	特徵值	解釋力 (%)	α 值
感官體驗	1.我覺得這間醫院的裝潢設計很特別。	0.561	2.2	44.00	0.6712
	2.我覺得這間醫院的光線照明充足。	0.770			
	3.我覺得這間醫院的環境整潔。	0.672			
	4.我覺得這間醫院的空氣品質感到很清新。	0.733			
	5.我覺得這間醫院的推廣(如:廣告、媒體、網站)很不錯。	0.551			
KMO:0.655		Bartlet:p<0.01			

表 5 情感體驗之信效度

因素	題 項	因素 負荷	特徵 值	解釋力 (%)	α 值
情感體驗	6.來這家醫院看診我覺得很滿意。	0.691	2.040	40.80	0.633
	7.這間醫院的病房設很溫馨。	0.645			
	8.我覺得這間醫院的醫護人員態度很親切、和善。	0.567			
	9.這間醫院指標明確清楚，讓我很方便（例：診間、 檢驗處、病房及公共設施位置）。	0.645			
	10.這間醫院的安全逃生設備讓我覺得很放心。	0.641			
KMO:0.708 Bartlet:p<0.01					

表 6 思考體驗之信效度

因素	題 項	因素 負荷	特徵 值	解釋力 (%)	α 值
思考體驗	11.這間醫院的儀器設備值得我信賴。	0.631	2.005	40.10	0.620
	12.這間醫院提供了豐富的衛教資訊。	0.706			
	13.這間醫院的收費價格很合理。	0.456			
	14.這間醫院醫師的醫術讓我很信任。	0.683			
	15.這間醫院推廣的社區活動令我感興趣。	0.659			
KMO:0.655 Bartlet:p<0.01					

表 7 行動體驗之信效度

因素	題 項	因素 負荷	特徵 值	解釋力 (%)	α 值
行動體驗	16.這間醫院所提供交通及停車便利，使我在求診 時很方便。	0.561	2.080	41.60	0.634
	17.這間醫院所提供的夜間門診，讓我求診更便利。	0.563			
	18.這間醫院所提供醫療相關資訊能引起我對健康的 重視。	0.616			
	19.我覺得常來這家醫院可以照顧我的身體健康。	0.757			
	20.我會積極的了解或收集有關這間醫院的訊息。	0.704			
KMO:0.708 Bartlet:p<0.01					

表 8 關聯體驗之信效度

因素	題 項	因素 負荷	特徵 值	解釋力 (%)	α 值
關聯體驗	21.我會參與這間醫院所提供的社區性活動。	0.749	2.109	42.19	0.649
	22.我覺得這醫院在社區所舉辦的活動很有意義。	0.734			
	23.我會因這間醫院醫師的名氣來選擇就醫。	0.555			
	24.我會去參考別人對醫院的看法。	0.544			
	25.我覺得別人也認同我去這家醫院看病。	0.637			
KMO:0.681	Bartlett:p<0.01				

4.3 體驗模組與消費態度之關係

各變數之相關分析顯示其相關程度適當，均在 0.5 左右，故本研究進一步以採複迴歸分析驗證各體驗模組與態度的影響效果（詳見表 9）。

從表 10 的迴歸係數來看，感官體驗、情感體驗、關聯體驗與情感態度間之關係皆為正向且非常顯著，其 β 分別為 0.229、0.307、0.205，且這些係數均非常顯著($p < 0.01$)，因此這三個體驗與情感態度存在直接關係，包含 VIF 檢驗共線性，也皆符合。顯示假設 1、2、5-1 是成立的。結果顯示，消費者會透過感官體驗、情感體驗及關聯體驗來影響消費者的情感態度，包含喜、怒、哀、樂等心情與情緒性的反應。

從表 11 的迴歸係數來看，思考體驗、行動體驗、關聯體驗與認知態度間之關係皆為正向且非常顯著，其 β 分別為 0.205、0.396、0.173，這些係數均非常顯著($p < 0.01$)，因此這三個體驗與認知態度存在直接關係，包含 VIF 檢驗共線性，也皆符合。顯示假設 3、4、5-2 是成立的。結果顯示，消費者在整個消費過程中，所付出的金錢、時間及精神是值得的，也帶給自己很多的知識和收穫。

從表 12 的的迴歸係數來看，情感態度，認知態度與行為意圖間之關係皆為正向且非常顯著，其 β 分別為 0.314、0.336，且係數均非常顯著($p < 0.01$)，因此這二個態度與行為意圖存在直接關係，包含 VIF 檢驗共線性，也皆符合。顯示假設 6、7 是成立的。結果消費者在體驗後，對相關產品或服務產生了情感或認知，達到某種強度後，進而會產生購買行為。

表 9 各變項之相關係數表

	Ex1	Ex2	Ex3	Ex4	Ex5	At	Ct	Bt	Inv
Ex1	1.000								
Ex2	0.575**	1.000							
Ex3	0.471**	0.601**	1.000						
Ex4	0.401**	0.564**	0.692**	1.000					
Ex5	0.326**	0.495**	0.648**	0.637**	1.000				
At	0.472**	0.540**	0.515**	0.467**	0.432**	1.000			
Ct	0.374**	0.533**	0.591**	0.648**	0.558**	0.453**	1.000		
Bt	0.373**	0.557**	0.587**	0.567**	0.467**	0.466**	0.478**	1.000	
Inv	0.061	-0.012	-0.001	0.077	-0.050	-0.021	0.019	0.064	1.000

註:*表示 $p < 0.05$ ，**表示 $p < 0.01$ ，***表示 $p < 0.001$ ，Ex1：感官體驗、Ex2：情感體驗、Ex3：思考體驗、Ex4：行動體驗、Ex5：關聯體驗、At：情感態度、Ct：認知態度、Bt：行為意圖、Inv：涉入。

表 10 體驗模組與情感態度

自變數	B	T	VIF
Ex1	0.229	3.591**	1.500
Ex2	0.307	4.438**	1.776
Ex5	0.205	3.425**	1.329
F :44.765 ** R ² :0.355			

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

表 11 體驗模組與認知態度的關係

自變數	B	T	VIF
Ex3	0.205	2.913**	2.226
Ex4	0.396	5.684**	2.174
Ex5	0.173	2.624**	1.953
F :70.922 ** R ² :0.467			

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

表 12 體驗態度與行為意圖的關係

自變數	B	T	VIF
At	0.314	5.169**	1.259
Ct	0.336	5.543**	1.259
F :52.502 ** R ² :0.301			

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

4.4 涉入的調解效果

由表 13 模式三顯示涉入與情感態度之交互作用無顯著效果($\beta=0.034$)，模式四顯示涉入與認知態度之交互作用亦無顯著效果($\beta=0.058$)，由此可知情感態度、認知態度與行為意圖之關係並不會因為涉入而產生調節效果。因此本研究假設 8 涉入會調節體驗態度與行為意圖之關係並不成立。可能是因為醫療商品是一個信任商品(Credence Good)，消費者涉入沒有辦法去強化情感態度與認知態度對行為意圖的影響，所以消費者無法經由涉入去判斷醫療產品的好壞，只能被動的接受服務。

5. 結論與建議

綜合上述之研究結果，本研究假設 1~7 皆成立，假設 8 有關涉入的調節效果則不顯著，結果整理如表 14 所示，本研究成果在理論及實務方面的意涵說明如後。

表 13 依變數 Bt(行為意圖)

自變數	模式一	模式二	模式三	模式四
At	0.314**	0.316**	0.312**	
Ct	0.336**	0.334**		0.323**
Inv		0.064	0.051	0.048
Inv*At			0.034	
Inv*Ct				0.058
	F:52.502**	F:35.528**	F:35.045**	F:35.355**
	R ² :0.301	R ² :0.302	R ² :0.299	R ² :0.301

註: *表示 $p<0.05$ ， **表示 $p<0.01$

表 14 研究假設驗證結果

研究假設	說明	結果
假設 1	感官體驗對情感態度有顯著影響。	成立
假設 2	情感體驗對情感態度有顯著影響。	成立
假設 3	思考體驗對認知態度有顯著影響。	成立
假設 4	行動體驗對認知態度有顯著影響。	成立
假設 5-1	關聯體驗對情感態度有顯著影響。	成立
假設 5-2	關聯體驗對認知態度有顯著影響。	成立
假設 6	情感態度會對消費者的行為意圖有顯著的影響。	成立
假設 7	認知態度會對消費者的行為意圖有顯著的影響。	成立
假設 8	涉入會調節體驗態度與行為意圖之關係。	不成立

5.1 理論上意涵

隨著政府在醫療政策的改革，醫療院所面臨了前所未有的激烈競爭，因此醫療機構就應確切掌握消費者的需求，以便在消費者行銷過程中，運用感官、情感、認知、行動與關聯來創造體驗行銷。根據本研究結果，再次證實了 Schmitt(2000)所提出的「體驗策略模組」及林(2002)提出的「態度效果層級」之理論，顯示出體驗策略模組對情感態度、認知態度、行為意圖有正向影響。而「涉入」因子在本研究當中並沒有強化體驗態度與行為意圖之關係，可能是因為醫療服務具有高信任性的特性，所以涉入並不會影響消費者的態度效果層級。

5.2 實務上意涵

由本研究證實消費體驗模式可以運用在醫療產業上，不同的體驗型式會在醫療使用者心中誘發不同的心理反應，而在不同的心理反應之間激起的行為意圖成效上也有差異，醫院經營者必需透過體驗策略模組的設計，在醫療院所環境中來誘發消費者醫療體驗上的反應。管理者唯有基於消費者的立場考量，才能有效掌握消費者決策行為，以便未來發展最適當的醫院行銷。

5.3 研究限制與未來研究方向

本研究對象樣本數無法代表整體之結論，因為研究範圍僅限高雄、屏東地區四家區域醫院，故在研究結論概化上有所限制。且目前體驗行銷運用於醫療產業之實證研究數量不多，因此在文獻蒐集上有諸多困難。

未來的研究可以再納入其他不同的干擾變數加以探討，以充分得知影響行為意圖的因素，並提升情感態度、認知態度的解釋能力，使涉入程度研究更為豐富與完整。此外，由於不同層級醫療院有不同的醫療行銷策略，將來可針對不同層級醫院再進行調查。

參考文獻

1. 王河清、童超塵(2001),「運用平衡計分卡,建構新策略管理制度—以醫療產業為例」,醫院雜誌,第34卷第4期,7-15頁。
2. 林進財、周瑛琪、郭亭玉(2002),「一般民眾對醫院行銷公關認知之研究」,醫護科技學刊,第1卷第1期,1-8頁。
3. 林進財、周瑛琪、郭亭玉(2002),「醫院行銷公關之研究-以台北市地區級以上醫院為例」,醫務管理,第2卷第4期,56-60頁。
4. 林建煌(2002),「消費者行為」,台北:智勝。
5. 何雍慶、蘇子炘、張永富(2004),「消費者體驗與訊息處理路徑對品牌延伸購買態度之影響」,行銷評論,第1卷第1期,1-20頁。
6. 洪玉章(2003),「中華電信員工對民營化員工權益保障措施及人力資源管理措施認知態度之研究-以中區分公司為例」,台中:私立朝陽科技大學,碩士論文。
7. 許朝傑(2002),「學生升學選擇意願行為之研究-計畫行為理論之模式應用」,公共事務評論,第3卷第2期,133-154頁。
8. 游明輝(2004),「影響消費者特性認知、線上購物接受程度及線上購物意圖因素之研究-以嬰兒紙尿褲產品為例」,台北:私立輔仁大學,碩士論文。
9. 黃慶源、邱志仁、陳秀鳳(2004),「博物館之體驗行銷策略」,科技博物,第8卷第2期,47-66頁。
10. 蔡杉源(2003),「百貨零售業體驗行銷策略應用之探索性研究:以漢神百貨開店慶暨母親節活動為例」,高雄:國立第一科技大學,碩士論文。
11. Schmitt, B. H. 著、王育英、梁曉鶯譯(2000),「體驗行銷」,台北:經典傳訊文化。
12. Breckler, S. J. and E. C. Wiggins(1984), "Cognitive Response on Persuasion: Affective and Evaluative Determinants?", *Journal Of Experimental Social Psychology*27, pp.180-220.
13. Engel, J. F., R. D. Blackwell and P. W. Miniard(1995), "Consumer Behavior, "8thed, New York": The Dryden, pp.365.
14. Owens, D. D. (2000), "The experience economy", *Franchising World*, Vol.32, No.1, pp. 11.
15. Petty, R. E., J. T. Caciopoop and D. Schumann(1983), "Central and Peripheral Routes to Advertising Effectiveness: The Moderating Role of Involvement", *Journal of Consumer Research*, 10, September, pp.135-146.
16. Pine II, J. and J. H. Gilmore(1998), "Welcome to The Experience Economy", *Harvard Business Review*, Vol.76, No .4, 1998, pp.97-105.
17. Schmitt, B. H. (1999), "Experiential Marketing", *Journal of Marketing Management*, 15, pp.53-67.
18. Zaichkowsky, J. L. (1985), "Measuring the Involvement Construct", *Journal of Consumer Research*, Vol.12: (December), pp.341-352.

19. Zaichkowsky, J. L. (1986), "Conceptualizing Involvement", *Journal of Advertising*, Vol.15, No.2, pp.4-14.
20. Zaichkowsky, J. L. (1994), "Research Notes: The Personal Involvement Inventory: Reduction, Revision and Application to Advertising", *Journal of Advertising*, Vol.23, No.4, pp.58-70.