

東方設計大學文化創意設計研究所  
碩士學位論文

藝術展示融入醫院空間之氛圍對候診者  
知覺價值與滿意度影響-以新北市三重  
區域為例

指導教授：李慶堯助理教授

共同指導：林明宏副教授

研究生：張碧蓮 撰

中華民國 109 年 6 月

東方設計大學文化創意設計研究所  
碩士學位論文  
Graduate Institute of Cultural and Creative Design  
Tungfang Design University  
Master's Thesis

藝術展示融入醫院空間之氛圍對候診者知覺價值與滿意度影響-以新北市三重區域為例  
The Impact of Art Exhibitions Integrated into the Spatial Atmosphere of the Hospital on the Perceived Value and Satisfaction of the Waiting Patients- A Case Study of Sam Chong District in The New Taipei City

指導教授： 李慶堯 助理教授  
林明宏 副教授

Advisor: Assis. Prof. Qing- Yao Li  
Assoc. Prof. Ming-Hung Ling

研究生：張碧蓮 撰

Graduate Student : Bi -Liang Chang

中華民國 109 年 6 月

June, 2020

## 東方設計大學博碩士論文電子檔案上網授權書

Tung Fang Design University Letter of Authorization of Master Thesis and Doctoral Dissertation

本授權書所授權之論文為授權人於東方設計大學\_\_\_\_\_文化創意設計研究所\_\_\_\_\_系所

\_\_\_\_\_108\_\_\_\_\_學年度第\_\_\_\_\_二\_\_\_\_\_學期取得之\_\_\_\_\_碩\_\_\_\_\_士學位論文。

論文名稱：藝術展示融入醫院空間之氛圍對候診者知覺價值與滿意度影響-以新北市三重區域為例

指導教授：李慶堯教授 林明宏教授

紙本論文依著作權法第15條第2項3款規定，「依學位授予法撰寫之碩士、博士論文，著作人已取得學位者」，「推定著作人同意公開發表其著作」，除學生另有申請延後公開並獲學校同意外，圖書館對典藏之論文採公開閱覽為原則。

茲同意將授權人擁有著作權之上列論文全文(含摘要)，基於學術研究之目的，非專屬、無償授權東方設計大學及國家圖書館得不限地域、時間與次數，以微縮、數位化或其他方式重製收錄於資料庫，並以電子形式透過單機、網際網路、無線網路或其他方式公開傳輸數位檔案，提供讀者進行非營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印等。

請勾選下列選項，若未勾選任何選項則視為立即開放。(授權方式須與國家圖書館相同，若有差異則以國家圖書館的授權內容為準)

<input checked="" type="checkbox"/> 同意授權校內立即開放
<input checked="" type="checkbox"/> 同意授權校外立即開放
<input type="checkbox"/> 同意授權校內於西元_____年____月____日後再開放
<input type="checkbox"/> 同意授權校外於西元_____年____月____日後再開放
<input type="checkbox"/> 上列論文為授權人向經濟部智慧財產局申請專利之附件或相關文件之一(專利申請案號：_____)
<input type="checkbox"/> 其他：_____
注意事項： 1.延後公開之期限以不超過5年為限。 2.非專屬授權是指被授權人所取得的權利並非獨占性的使用權，授權人尚可將相同的權利重複授權給他人使用。

茲同意東方設計大學將授權人擁有著作權之上列論文全文(含摘要)，在上述範圍內得再授權第三人以各種方法重製與利用

授權人 張碧蓮  
姓名：張碧蓮 (請親筆正楷簽名)  
學號：083251026  
日期：中華民國 109 年 7 月 16 日

# 東方設計大學碩士學位考試

考試委員審定書

文化創意設計研究所

研究生 張碧蓮 所提論文

藝術展示融入醫院空間之氛圍對候診者知覺價值與滿意度影響  
-以新北市三重區域為例

經本委員會審議，合於碩士資格標準。

學位考試委員會

召集人

謝介仁

委員

謝介仁

委員

李慶堃

委員

林明宏

指導教授

李慶堃 林明宏

文化創意設計研究所所長

黃佳慧

中華民國 109 年 06 月 11 日

## 誌 謝

自高職畢業後投入職場，就再也不曾讀書，一方面是家庭因素，另一方面也是以為自己不喜歡讀書，從事餐飲業 20 餘年，在當時年代與環境，學習其實是一件奢侈的事，隨著年齡漸長，小孩漸漸長大，因為希望多點時間陪陪家人和小孩，也覺得餐飲業工作時間長又不能休假日，所以辭了餐廳的工作，找了一間公司想嘗試做文書類工作，但是我卻是連電腦打字都不會怎麼做文書的工作，而且也年過 30 歲，從事文書類工作大多是年輕剛出社會的小妹妹，打字又快，我的工作履歷只有餐飲業 20 年的經歷，費了很大的功夫，終於找到了一個文書類工作，當時的主管不介意我的年紀比她大，也不介意我不會電腦、更沒經歷，一步一步教我如何操做 excel 與 word，如何做進銷存報表，當一個生管專員，就這樣過憑著自己不服輸與認真負責的態度，工作了 4 年，又遇到了家裡有事不得不離職的狀況，休息了 2 年再度出發，這次雖然工作經歷已經加上文書處理，但是接近 40 歲的我，投了履歷大多是已讀不回，雖有面試機會也是無消無息，不知如何是好，當時的人力已漸漸轉向，公司大多會把一些人力以外包的名義聘用，所以試試投了人力銀行，終於有回應了，工作地點是新北市最大的醫院靈安室的工作，報到後才知道自己被分配在總務室，工作內容是負責協助各約用人員文書類與雜項，工作一年多後發現，大多公司行號都是看學歷不看經歷的，自己的學歷只有高職，雖然工作與能力上不輸人但是學歷就輸了，而看了許多的同事也利用假日攻讀碩士或者學習別的技能，覺得自己為什麼不能呢？

於是在網路上搜尋不要離新北太遠的學校假日專班，記得當時看到東方設計大學在台北可以上課，很開心地去報名。心想重拾書本可以增加自己的知識學歷外，也為小孩做個榜樣。過程有痛苦有開心，交了這麼多的朋友，一起學習，原來在班上也有很多年紀比我大的同學讓我肅然起敬。讀專科時，因緣際會 Lin Chianan 老師願意輔導我們考技術士，經過半年的努力考門市服務乙級技術士證。隨後也錄取碩士班就讀，在東方設計大學 4 年來點點滴滴在心頭，最感謝的是家人在背後的支持及學校慶堯教授與明宏教授的指導，李琳隆同學及大夥同學的互相學習，大家又即將邁向下一個目標前進，真心感謝這麼多幫助過我的人。

張碧蓮謹誌于 109 年 6 月

# 藝術展示融入醫院空間之氛圍對候診者知覺價值與滿意度影響 -以新北市三重區域為例

研究生：張碧蓮

指導教授：李慶堯 博士  
林明宏 博士

東方設計大學文化創意設計研究所

## 中文摘要

近年來醫療院所之空間規劃融入藝術展示「空間氛圍」已是一個趨勢，其目的是在提升醫療與藝術的融合。空間利用未必只是一個展示區，而是藝術與空間的融合，空間中有藝術、藝術中有品質與涵養，最終提將空間藝術與醫療院所的關係提升到另一個層次，使就診者享有舒適的服務並獲得附加的知覺價值。再透過針對醫療與空間氛圍做客觀深入的調查與評估，以作為醫療院所空間藝術提升之依據，透過視覺感知與溝通、縮短認知差距，期望在醫療與藝術中能達到正向的平衡。

本研究主要目的是就最近一次就診者的經驗，對於醫療院所內提出公共空間展示氛圍與知覺價值之感受與醫病關係品質的影響，進而探討與滿意度之影響。主要對象是三重區域一般民眾的就診經歷，研究工具為自編之空間氛圍與知覺價值之感受、滿意度認知量表，預計發放 400 份研究問卷，回收有效問卷共計 388 份，有效回收率為 97%。並利用 SPSS 21.0 統計軟體進行資料統計分析，以敘述性分析、相關分析與迴歸分析，以驗證本研究所提之假設。研究得到結果為：

1. 醫院空間氛圍與知覺價值有顯著正向相關。
2. 醫院空間氛圍與滿意度有顯著正向相關。
3. 知覺價值與滿意度願有顯著正向相關。

關鍵字：醫療院所、空間氛圍、知覺價值、藝術展示、滿意度

# The Impact of Art Exhibitions Integrated into the Spatial Atmosphere of the Hospital on the Perceived Value and Satisfaction of the Waiting Patients- A Case Study of Sam Chong District in The New Taipei City

Graduate: Bi -Liang Chang

Adviser: Qing-Yao Li Ph.D.  
Ming-Hung Lin Ph.D.

Graduate Institute of Cultural and Creative Design  
Tungfang Design University

## Abstract

These years combining the space allocation of medical care organization with art displays is a trend. The main idea is that bringing the combination of art and space to another level. Utilizing the space with art is not necessary to have an exhibition area, instead we pursue the combination of art and space. The art brings people senses of qualities and intrinsic virtues, which improve the relationship between spatial art and health care organizations. Furthermore, the patients can get the thoughtful service and the attached perceived value. Besides, the objective and overall investigation and assessment of the atmosphere in health care organizations is the basis of improving the spatial art of health care organizations. We shortened the cognitive gap through communication and visual perception, expecting to strike a positive balance between art and health care

The main objective of this survey based on the latest experiences of patients. The experiences were about atmosphere of performing art displayed in medical care organization and the feelings of perceived value and the quality of doctor-patient relationship, which may impact on outpatient's satisfaction. The main samples were from the experiences of the patients in Sanchong district. The research instruments were the self-edited degree of spatial atmosphere and perceived value and with questionnaire for the outpatient's satisfaction survey. We made 400 questionnaires, and 388 of them were available to use. The overall response rate was up to 97%. In this thesis, some statistical methods such as narrative statistics, correlation and regression analysis are used to verify the hypotheses H1~H3 via SPSS 21.0 software. The results of the survey show the hospital space atmosphere has a significant positive correlation with perceptual value, hospital space atmosphere versus satisfaction, and perceptual value with satisfaction.

Key words: medical care organizations, spatial atmosphere, perceived value, art display, outpatient's satisfaction

# 目 錄

誌 謝 .....	i
中文摘要 .....	ii
Abstract .....	iii
目 錄 .....	iv
表目錄 .....	v
圖目錄 .....	vi
第一章 緒論 .....	1
1.1 研究背景與研究動機 .....	1
1.2 研究目的 .....	3
1.3 研究流程 .....	3
1.4 研究方法 .....	5
1.5 研究範圍與限制 .....	5
1.6 相關名詞定義 .....	7
第二章 文獻探討 .....	9
2.1 藝術展示空間氛圍與設計衡量構面 .....	9
2.2 知覺價值定義與衡量構面 .....	16
2.3 滿意度範圍與定義 .....	21
2.4 各構面關聯性討論 .....	25
第三章 研究方法 .....	27
3.1 研究架構 .....	27
3.2 研究假設 .....	28
3.3 各構面操作性定義 .....	28
3.4 樣本對象 .....	32
3.5 前測分析結果 .....	32
3.6 資料分析方法 .....	36
第四章 研究結果和分析 .....	38
4.1 樣本基本資料 .....	38
4.2 各構面敘述性統計 .....	41
4.3 各構面信度分析 .....	45
4.4 各構面效度分析 .....	48
4.5 各構面迴歸分析 .....	51
4.6 研究假設與驗證 .....	55
第五章 結論與建議 .....	56
參考文獻 .....	59
附錄 (問卷) .....	63

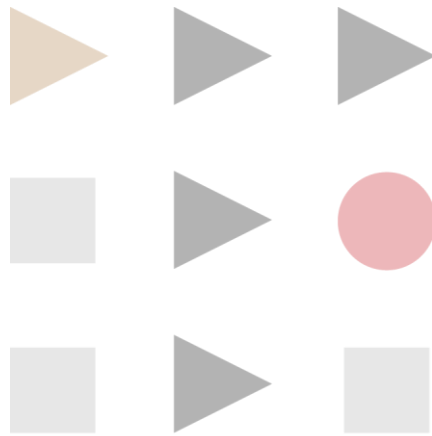


## 表目錄

表 1.1 相關名詞 .....	7
表 2.1 空間氛圍範圍及內容 .....	9
表 2.2 空間氛圍構面 .....	12
表 2.3 知覺價值定義 .....	17
表 2.4 知覺價值之衡量構面 .....	19
表 2.5 滿意度範圍及研究設計 .....	21
表 3.1 藝術展示空間氛圍設計量表 .....	29
表 3.2 知覺價值量表 .....	30
表 3.3 滿意度量表 .....	31
表 3.4 藝術展示空間氛圍量表前測結果 .....	33
表 3.5 知覺價值量表前測結果 .....	34
表 3.6 滿意度前測結果 .....	35
表 4.1 樣本基本資料彙整 .....	38
表 4.2 藝術展示空間氛圍量表平均數與標準差 .....	41
表 4.3 知覺價值量表平均數與標準差 .....	43
表 4.4 滿意度量表平均數與標準差 .....	44
表 4.5 藝術展示空間氛圍量表信度分析 .....	45
表 4.6 知覺價值量表信度分析 .....	46
表 4.7 滿意度量表信度分析 .....	47
表 4.8 醫院藝術展示空間氛圍量表效度分析 .....	48
表 4.9 知覺價值量表的效度分析 .....	49
表 4.10 滿意度量表的效度分析 .....	50
表 4.11 藝術展示空間氛圍對知覺價值的迴歸分析 .....	52
表 4.12 知覺價值對滿意度的迴歸分析 .....	53
表 4.13 醫院藝術展示空間氛圍對滿意度的迴歸分析 .....	54
表 4.14 研究假設與驗證結果彙整 .....	55

## 圖目錄

圖 1.1 研究流程 .....	4
圖 3.1 研究假設架構圖 .....	27



東方設計大學  
TUNGFANG DESIGN UNIVERSITY

# 第一章 緒論

## 1.1 研究背景與研究動機

陳佳佳(2013)健保對高診次民眾的輔導措施中提到臺灣人民平均每人每年就診 15 次，在每次就醫過程中，長期為就診者困擾的為等待的時間長短，然而隨著社會的變遷、經濟快速的發展及國民所得提高與教育水準的提升，消費者的權利意識亦提高，一般民眾對於醫院空間品質的期望與要求也愈來愈高，除了公共空間規劃與燈光外，如何有效利用空間加上文化藝術展示，應該是醫療院所可以納入規劃的，空間融入藝術、藝術配合空間，提升空間氛圍使就診者及陪診者處於較安定的氣息，然而就觀賞者的角度而言，不在局限來醫院候診之民眾，因該更大範圍的重視，如長時間在醫院之醫療從業人員，一般有就醫經驗之民眾觀感與感受，以提升醫療院所公共空間文化藝術展示之品質。

本研究對象為新北市三重地區民眾，以最近一次就診經驗知覺感受作為探討主題，針對民眾對與候診及看診時等待時間對於醫療院所的視覺空間及心理感受，幫助醫療院所了解空間氛圍對於就診者心理影響，雖然醫療從業人員對於空間的心理與親切的態度，都是對於就診者觀感的其中因數，多數人都知道、藝術可放鬆身心靈，故本研究針對新北市三重區之就診民眾與陪伴照顧者對於醫療院所空間氛圍藝術展示、知覺價值及滿意度進行相關問卷調查，依據醫院藝術展示空間現有狀況，是否對醫院就診品質有所影響，作為醫療院所及有關單位提供未來醫院空間展示與經營發展之參考，以達到期望與實際之差距最小，即滿意度提高，醫療服務品質以及候診者忠誠度亦會提高，為醫院與就診者創造雙贏。

郭德賓(2000)產業管理學報指出在其有關醫療服務業的顧客滿意與競爭策略研究中，以台南地區之 5 家大型醫院實證研究結果發現，病患的期望與知覺的績效對病患滿意均有顯著的正向影響，其中以知覺的效果對病患滿意的影響績效最大。現代化醫院診所設計與規劃(1985)研討會中提及:醫院本來就給人一種

機械式、冰冷的運作空間和充滿藥水漂白水味的刻板印象，因此許多建築師與空間師會建議色彩的調配必須是能夠使人舒暢的中間色調作為基礎，並強調空間與色彩的調和。此外，由於色彩會直接地影響人的情緒作用，因此有不少的心理學家或精神科醫師會將「色彩」納入治療的輔助工具。

所以說理論上，在醫院中須以舒適與清爽的淺藍色搭配上淺綠色的生意盎然，或鵝黃色的快樂燦爛為主要色調較為理想，以此為基礎，再加上針對各診間不同的需求做進一步的規劃，再如:中間色的:米色、卡其色、駝色、杏色是沉穩應以候診室為主，而病房則是以淺藍色，小兒科則是用活潑、年輕之黃色為主要色調等等，醫院除了解決就診需求外，療癒環境營造，更是直接影響就診者的情緒。江昱仁、李證己與張文娟(2007)的研究中提及，做為一個好的商店氣氛，將直接影響到消費者的停留時間與感受情緒、服務消費及體驗商品，且影響為正向，自 1970 年以後，多數學者開始研究發現環境物理及環境社會對病人的病情之影響具有很大的影響力。Ulrich(1979)提出「自然能安定身心」與「自然助益假說」(nature benefit assumption) 之後，相關的研究也證明觀看自然的環境可以降低壓力、促進情感正向並且幫助病患從疾病中康復，此外，也會提高平靜感、安全感和自尊心，而對生理、心理產生正向的影響。

由上述所知醫院空間氛圍藝術展示與燈光效果會直接影響就診者情緒，而醫院空間氛圍包括色彩與展覽、藝術作品和病患直接地創作藝術，讓就診者心情愉快進而消除緊張與不安感，另外在等待就診時知覺價值也影響就診滿意度。

Zeithaml(1988)價值是顧客付出金錢衡量與收獲的內心衡量即知覺態度，這是一種主觀態度，但往往影響消費者對於購買的商品整體評價，進而因此影響消費者的購買行為意向及心情感受，以此解釋空間氛圍營造、知覺價值之間存在著顯著的相關性。因此本研究面相亦另深入探討空間氛圍與知覺價值是否顯著正向相關。

## 1.2 研究目的

本研究進行網路問卷調查以新北市三重區的醫療院所公共區域之藝術展示空間氛圍現況，探討並分析現有設置之藝術空間氛圍、知覺價值與滿意度是否有關連性與影響，藉由問卷結果以提供醫療院所藝術品設置未來規劃發展方向，藉以達到醫療與藝術共榮。因此，本研究希望達成具體研究目的如下：

- 一、瞭解就診民眾與陪伴照顧者對醫療空間氛圍藝術展示滿意度調查(如舒適感需增加或不舒服需減少)。
- 二、探討就診民眾與陪伴照顧者對醫療空間氛圍、價值知覺之關係。
- 三、分析就診民眾與陪伴照顧者之醫療空間氛圍、價值知覺與滿意度之期望，來擬定空間設施之管理策略。

## 1.3 研究流程

首先基於研究者現從事醫院相關工作，在確定本研究主題為「藝術展示融入醫院空間之氛圍對候診者知覺價值與滿意度影響-以新北市三重區域為例」後，經過相關研究背景與動機的探討後制定出相關的研究目的與研究流程如下圖 1-1 研究流程圖。

其次，根據相關的文獻資料探討，建構本研究實證模型及相關研究假設，各構面操作性定義後進行預試問卷設計與規劃，接著針對研究對象進行問卷調查，篩選有效問卷，經相關資料統計分析方法進行再統計結果與分析。

最後，本研究進一步歸納與整理第四章研究分析結果為本研究結論，針對本研究限制與後續研究建議進行論述，期望能為我國醫院及相關單位提供未來醫院空間展示與經營發展之參考，醫院藝術展示空間如果會有顯著對候診者的知覺價值有顯著影響並且也會提高其就診滿意度，研究結果則可醫院管理者在空間規劃方向提出相關參考與建議。

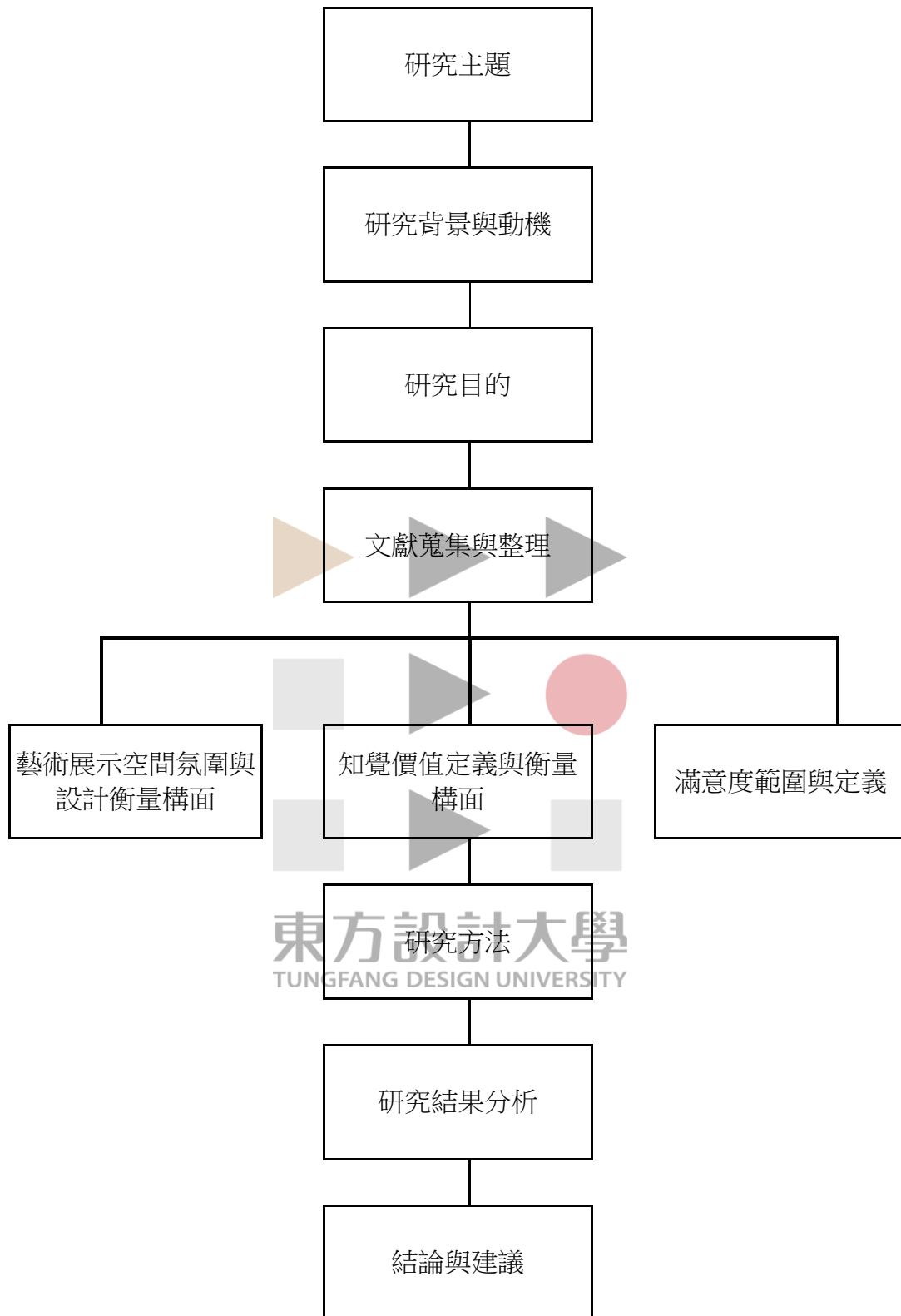


圖 1.1 研究流程

資料來源:本研究整理

## 1.4 研究方法

本研究回顧國內外與本研究主題有相關的文獻資料，涵蓋醫院空間規劃、空間氛圍、知覺價值與滿意度，除了作為建構本研究實證模型的理論基礎外，並於第三章逐一說明研究假設，各構面操作性定義、研究設計與資料分析方法。接著針對三重區域一般民眾最近一次就診狀況進行問卷調查，並且在資料建檔前篩選問卷調查所回收的有效問卷。在研究分析結果方面，本研究採用 SPSS21.0forWindows 23.0 統計套裝軟體進行統計分析，涵蓋敘述統計、信度分析、效度分析與迴歸分析。

## 1.5 研究範圍與限制

依據 Yvette and Lindsay (1999)指出在進行結構方程式研究時，最佳的樣本數為 200 至 400 之間，若樣本數過少則參數的估計無法精確，但若樣本數過多，則會使估計的敏感度過高而無法收斂(Converge)。本研究之問卷於 2020 年 4 月初到 4 月底完成發放與回收工作，總計發放問卷共計 400 份，回收 388 份，回收率約 97%。收回問卷後，進行人工篩檢程序，扣除無填答完整或非正常性作答等無效問卷 12 份，本研究共取得有效樣本計 388 份，故本研究有效樣本數符合 Yvette and Lindsay(1999)之標準。

一、問卷發放對象為：

根據樣本數標準為 400 份，因研究對象為新北市三重區域一般民眾，而人口流量大都是捷運，故在三重 4 大捷運站出口:1.三重菜寮捷運站 2.三重台北橋站 3.三重國小站 4.三重站，採用 SurveyCake 線上問卷便利抽樣方式各發放 100 份問卷進行填答。

## 二、研究範圍

本研究係以新北市三重區域就診公共空間為例，因此所獲得之結論是否足以代表其醫療院所所面對之情況，尚待進一步驗證。對於其他區域的醫院自亦不能同樣類推之。

## 三、研究限制

本研究僅透過問卷調查來蒐集研究資料，進行量化析，屬於橫斷面(Cross-Section Study)取向，礙於橫斷面研究只能觀察就診者在某一時間點的感覺無法深入瞭解就診者對醫院藝術展示空間氛圍、知覺價值對滿意度的互動情況。而衡量變數採李克特五點尺度量表，其優點有：填答方便、勾選容易、填答者熟悉度高；缺點則有：尺度間是等距、不連續的，忽略了填答者的真實認知感受；單一邏輯下，無法表達填答者的多重情感，再者消費者在填答問卷時，可能受到當時社會經濟環境及客觀填答情境等影響，使得問卷填答品質出現良莠不齊的現象，這也是橫斷面研究無法完全避免的限制。





## 1.6 相關名詞定義

本論文主要以新北市三重區域涵蓋各醫院及診所公共空間藝術設置意象為目標，主要對象為三重地區一般民眾，請民眾以最近一次就診經驗填答。故本節針對本論文出現的幾個相關名詞做以下說明，如下表 1.1:

表1.1 相關名詞

資料來源及年份	釋義範圍及內容
全國法規資料庫-醫療機構第 2 條	本法所稱醫療機構，係指供醫師執行「醫療業務之機構」。
大英百科全書-醫療機構釋義	醫院是一個擁有建築、工作人員與相關設備的機構，用以診斷疾病、提供生病與受傷者內科與外科等治療服務、提供治療期間的住宿。
全國法規資料庫-公立醫療機構第 3 條	本法所稱公立醫療機構，一般指的是由公營事業機構、公立學校或政府機關所設立之醫療機構
陳楚杰(2003)，醫院組織與管理頁 75	心理病患、孕婦、例行檢查、美容、器官捐贈、捐血、健康檢查等。大部分醫院屬於非營利機構，通常由政府資助或宗教團體、社會、慈善等組織募款捐助，也有一些以營利為目的的私立醫院。
全國法規資料庫-私立醫療機構第 4 條	法規所稱之私立醫療機構，醫師設立之醫療機構係指。

接續下頁

資料來源	釋義範圍及內容
國語日報辭典-門診釋義	「不給住院的病人看病只在醫院或診所裡給病人看病。」提供「門診」服務的單位通常有一定的服務時間，接受門診服務的人在經過醫療機構工作人員的診察與治療後即可離開，相對於「住院」有全天候的照護。
全國法規資料庫-聯合診所 第 13 條	因使用共同設施，但分別執行門診業務；同一場所設置二家以上診所為聯合診所，管理辦法，由中央衛生主管機關定之。
全國法規資料庫-聯合醫院 第 14 條	<p>延上需設立或擴充之醫院，應經主管機關許可後，則可依建築法之關規定申請建築執照；需設立分院者，亦同。</p> <p>前項醫院設立或擴充之許可，其申請人之資格、審查程序及基準、限制條件、撤銷、廢止及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>

資料來源:本研究整理

## 第二章 文獻探討

### 2.1 藝術展示空間氛圍與設計衡量構面

一般民眾都因有自身需求才會到醫院如:身體檢查或是生病，其實醫院對於就診者來說，已不再是醫病關係了，這樣的情況下，醫院與診所給予候診者的印象就很重要，例如:舒適的空間氛圍「看診環境」與「文化藝術展示品」，讓民眾在等待看診的同時可以有讓候診者感官舒適的候診空間，醫院不再是冷冰冰的場所令人感到焦躁，藝術展示空間氛圍的營造，是醫院該重視的，營造空間氛圍讓等待變得不再焦慮不安，而等待時間，可以讓就診者候診時增加藝術展示之知覺價值，讓就診者安心的空間氛圍與藝術展示之附加價值，用以提升就診滿意度，故此:本研究收集整理各學者提出之相關資料如下表 2.1:

表2.1 空間氛圍範圍及內容

資料來源及年份	空間氛圍範圍及內容
Berry and Kunkel(1968)	由五個意識感官所認知的知覺在一個空間中，藉由互動情形，色彩刺激、氣味融合、聲音感知、溫度舒適、皆可定義為空間氛圍。
Kotler(1973)	自 Kotler 提出「氛圍」之概念發跡以來，就有諸多專家學者開始研究，著手探討消費者在服務場景中實際反應與感受，得到的結論是不論有形性的軟硬體產品或者是無形性的服務都會影響顧客的滿意度，而空間環境中所營造出來的空間氛圍也會直接與間接影響到消費者的情緒，空間規劃氛圍中與環境更是重點，將是整體消費組成的重要因素。

接續下頁

資料來源及年份	空間氛圍範圍及內容
Baker(1986)	<p>研究在零售業上，環境的組成將商店因素分成三類:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 設計因素(Design Factors):營造氣氛</li> <li>2. 氛圍因素(Ambient Factors):流行因素</li> <li>3. 社會因素(Social Factors):心靈寄託</li> </ol>
Binter(1992)	<p>實際環境對氛圍認知概念發展延伸出對於消費者產生影響之架構，服務場景用以描述產生的實體環境及服務，繼而提出「服務場景」(Servicescape)之定義，包含外觀風格與有意義實際環境的體驗，以及顧客對於員工在服務相互傳遞空間之中的感受經驗，以此所發展出來的空間場景、服務與模型，主要構面有:「氛圍」(Ambient Condition)，「標識、符號與工藝品」(Signs,Symbols&amp; Artifacts)，「空間/功能」(Space/Functions)，更論及能提供隱含或明確這些設計因素存在的訊息，進而影響顧客與員工的行為。</p>
Jochen et al(1999)	<p>會影響人們認知的因子變數為空間氛圍設計對空間的印象知覺感受，藉由暫時的放鬆情緒是整體情境構成的主要因素。</p>
Richard and Eric(2000)	<p>氛圍包含空間氛圍、關係、象徵及設計甚至出現互動泛指空間內所感受到的氣氛。</p>

接續下頁

資料來源及年份	空間氛圍範圍及內容
Turley and Milliman(2000)	認為氛圍受空間創造影響人們認知的療癒環境，包括任務、時間、預定目標塑造的交互感受，心情轉換中停留時間控制將影響知覺感受及滿意度。
吳琨祥(2002)	足夠燈光亮度之下、適當的燈具設置、合理色調正確的佈置方法及選擇照明設計時，必須要整體一起考慮。適當的使用獨特燈光燈具是具效果，有意識感受表現出空間氛圍重點感受要素，使得達到渲染氛圍，人對空間的物理環境與空間氣氛的綜合感受，涵蓋功能和情感屬性的組合知覺，決定了對整體滿意與期望，進而影響行為。
陳信福(2006)	針對空間進行研究，提出空間氛圍設計可創造出影響人們認知的知覺及情緒與環境，共同認知。楊宛寧 2009，將左右其意願動機及行為。
林奕宏(2011)	可見空間氛圍設計涵蓋了功能性使用實用性及精神情感心理層面。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 環境中，能影響舒適度而商品陳列展示讓可提升消費空間及刺激情緒。</li> <li>2. 燈光在環境中可使其感受舒適度。</li> <li>3. 裝飾品可營造氣氛、美化環境。</li> <li>4. 音樂可刺激聽覺體驗與情緒感受。</li> </ol>

資料來源:本研究整理

Richard and Eric(2000)所提之環境氛圍設計分為背景音樂、顏色、氣味、溫度、位置、燈光六大元素。Sirgy and Mangleburg (2000)認為空間氛圍設計構面包含商店顏色、商店燈光、室內格調及音樂。亦有其他學者提及空間氛圍設計之相關衡量構面整理如下表 2.2:

表2.2 空間氛圍構面

資料來源及年份	空間氛圍衡量構面及研究設計
Kotler(1973)	<p>將環境氣氛設計設計分為四大構面，以知覺來感知：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 視覺構面(visual)：顏色色溫、明亮度、大小位置等。</li> <li>2. 觸覺構面(tactile)：柔軟、平滑等。</li> <li>3. 嗅覺構面(olfactory)：新鮮、芳香等。</li> <li>4. 聽覺構面(aural)：音量大小、強度等。</li> </ol>
Baker(1987)	<p>環境因素、設計因素及社會因素作為醫院空間研究 3 大構面，將空間氛圍設計涵蓋環境、社會、設計三大要素:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 設計因素：包含室內裝潢風格、建築及裝潢等。</li> <li>2. 環境因素：周遭環境因素包含：氣味、燈光、聲音等。</li> <li>3. 社會因素：包含行為模式、服務生數量等。</li> </ol>

接續下頁

資料來源及年份	空間氛圍衡量構面及研究設計
Binter(1992)	<p>以 3 個元素所組成消費者的空間知覺：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 空間/功能性：佈置環境、設備、家具。</li> <li>2. 整體環境：空氣品質、採光形式、音樂、噪音、氣味。</li> <li>3. 符號與象徵：個性化的人工製品招牌、裝飾的風格。</li> </ol>
Baker and Levy(1992)	<p>以 2 個元素所組成消費者的空間知覺：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社會因子：為商店環境的人為變數元素，如服務人數充足及人員的親切感等。</li> <li>2. 週邊因子：為商店特徵表現，如背景音樂與燈光足以影響消費者感官知覺的元素變數屬性。</li> </ol>
Turley and Milliman(2000)	<p>將環境氛圍設計分為 3 個構面：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 外部環境：空間外觀及周邊環境。</li> <li>2. 內部環境：顏色配置、音樂效果、燈光感受、氛圍、溫度。</li> <li>3. 環境設計與配置：空間設計、動線規劃。</li> </ol>

資料來源:本研究整理

### 2.1.1 醫療實證

郭章淵、柯美如(2014)在醫院的空間設計中指出，指標分類不僅是以顏色作為指示，同時，不同的空間與色彩對患者的情緒也會造成差異及不同的影響，研究結論如下：

- 一、使用者對「候診空間的舒適性」最為重視，同時最喜愛的顏色為藍色。
- 二、在玫瑰白色、藍色、紫色牆面色調下，同類色家具配色的意向趨於沉穩平靜。
- 三、不同牆面色調與不同家具配色皆具有交互作用。
- 四、同類色家具在搭配上的狀況下，玫瑰白色為牆面色調，心理情緒最為安定，而且給人感覺視覺最為明亮；視覺感覺最為溫暖、柔和與沉穩，如加上搭配近色家具組合，並且具有理性、隨和、放鬆、愉悅、與莊重等等的心情，因而喜好程度也最高，牆面搭配之對比色家具的兩種組合再如粉紅色牆面，搭配上同類色家具與黃色，分別在視覺感覺、心理情緒、喜好上均為最佳，對心理情緒最放鬆且視覺感覺最明亮，是綠色牆面搭配上鄰近色家具、對比色家具組合下相較藍色牆搭配上視覺感覺在最為明亮溫暖且心理情緒最放鬆；搭配上同類色家具組合，則視覺感覺上最為沉穩，對於互補色的家具紫色牆面搭配上，視覺上感覺為最心理情緒上呈現最為放鬆且隨和溫暖與明亮。

經由 Ulrich(1986)以及曾慈慧、鄒佩蘅(2006)等人於 1993 年在瑞典以抽象圖案、自然風景和空白等三種圖片對剛動完心臟手術的病人進行實驗，證據顯示在加護病房中的病人如果觀看自然風景的圖片，使用強效止痛藥劑的量會比看其他圖片的病患來得少。有別於其他的公共藝術作品是以「美化環境」為其目標，一旦藝術進入醫療體系，會讓整個醫療機構的環境氛圍產生了質變。在國外，藝術進駐醫療機構是由兒童醫院開始。吳介禎(2005)《心靈·醫療·藝術》一書中提及由於一般病童無法以精確的言語來表達疾病所帶來的痛苦，而藝術作品的創作與欣賞一般是成了醫護人員與病童之間有效的溝通工具，同時也使



得醫療院所體系中以收藏為主的公共藝術計畫，轉型成以參與為主的藝術治療。事實上，在醫院中的藝術活動可以區分成兩類的，其分別是：一展覽藝術作品，讓處於醫療空間中的人們可以暫時忘卻身處於醫院的事實，做以解除醫院帶給人的沉悶與不舒服之感覺；二是讓病患直接地創作藝術，並透過創作的過程達到心理治療的療效，讓病患可以積極、勇敢的面對自己的病痛、並克服心理上的壓力與障礙，證實醫院藝術展示空間氛圍營造重要性。

經上述對空間氛圍之定義與衡量的實證與文獻回顧，研究證實空間氛圍與色彩、藝術展示息息相關，對於醫療院所展示設置與氛圍營造對於民眾就醫意願有相對重要性，醫病關係與品質的影響，故本研究對此進行深入探討空間氛圍對於滿意度之影響。

綜觀上述各學者觀點，國內外學者對於空間氛圍設計所下的定義與詮釋，因本研究對象為醫院，是屬於特別區域，本研究對空間氛圍設計所下的定義為：醫院空間氛圍設計影響就診者對於空間印象，醫院藝術展示空間氛圍源自環境空間營造，在此空間有知覺感受，修正認知及感情，進而影響行為，可說藝術展示空間氛圍是透過感官與感知涵蓋情感來理解，是特別的環境組合。

以下為本研究採取和醫院空間氛圍較相關之構面，採用 Baker(1987)環境因素「自然通風」、設計因素「採光形式」及社會因素「療癒品質」作為醫院空間研究之構面，將空間氛圍設計涵蓋環境、社會、設計三大要素，並參考 Baker(1987)等問卷量表發展出合適本研究之問卷量表：

- 一、環境因素：周遭環境因素，例如：聲音、燈光、氣味等。
- 二、社會因素：包含服務人員數量、行為模式等。
- 三、設計因素：包含室內裝潢、建築及裝潢風格等。

## 2.2 知覺價值定義與衡量構面

理論最早由 Monroe and Krishnan 提出，一直存在於人類身上的一種自然現象、知覺價值(Perceived Value)，研究內容指出消費者對購買所獲得產品的知覺價值，其實就是人類內心經過衡量比較「知覺利益」及「知覺成本」的兩者相互差異的指標，通俗來說也就是 C/P 附加價值的感受，高低差異(Monroe & Krishnan, 1985)是現在社會普遍於消費者在談論的。

近兩、三年臺灣出現幾篇關於「等待時間知覺」與「表演藝術」相關的研究：蕭至惠、蔡進發、王秀瑤(2010)等利用等待的時間知覺去實驗等待中是否播放的背景音樂會直接影響病患的滿意度。張怡蓁(2012)將此概念運用到現場的表演，寫了〈醫院環境中的背景音樂對於等候時間知覺的影響—以古箏演奏為例〉，她提出是否可以以現場的古箏演奏取代背景音樂來影響病患的等待時間知覺，實驗證明結果，建議醫院可聘請專門古箏現場演奏之箏樂演奏家，以改善患者與陪伴者之等候時間知覺增加附加價值即知覺感受，進而增進醫療品質。

個體與個體之間在消費過程中感受各有所差異，而依照其各自的感知與價值判斷中，會因不同的性別、情感、背景、教育程度、年齡、收入、經驗及家庭狀況等等，而產生不同的結果。而想要了解並得出其知覺價值高低，分析衡量消費者的「知覺成本」及「知覺利益」感知，可以再進一步調差影響顧客滿意度及再購意願。知覺價值雖然可以做為變數參考，消費者對某個品牌的輪廓式記憶，但是不是那麼容易衡量與定義的構面(Holbrook, 1994; Woodruff, 1997; Zeithaml, 1988)。知覺價值對顧客的定義在眾多學者中也有不同說法，由這些定義之間可歸出三個較為相通的要素，分別為：價值需具多元；知覺是主觀價值的評判；競爭的重要性(李奇勳、蘇瑞蓮，2016)。

葉彥廷(2013)藝術具療癒的功能應用於醫療上最早出現在 14 世紀的洲，當時已有醫院請藝術家為醫院做設計。2003 年董氏基金會透過於網路，進行醫院候診空間之調查，在於 1105 份有效樣本裡，發現後診 15~30 分鐘的佔 41.1%；其次後診 30~1 小時的佔 31.1%；後診 1~15 分鐘的僅佔 18.5%，也就是說將近

七成民眾的無法在 15 分鐘內進到診間就診；在候診期間，各個年齡層都有各自打發時間的方式，綜合上述可知，在國內過去的研究顯示，背景音樂能有效地縮短顧客的等待時間知覺，國外許多案例也證明了現場的音樂、舞蹈及戲劇等等表演藝術的演出也有相同或者更好的表現效果，為就診者在一連串的等待時間內做各種分配，而就診者的行為認知與心情感受是最直接地影響滿意度，知覺感知績效、病患的感受期望對病患滿意均有顯著的正向影響，其中以知覺感知績效對於病患滿意的影響效果為最大(郭德賓，2000)。

知覺價值定義中 Sawyer and Dickson(1984)；Dodds and Monroe(1985)，提出「給」、「得」(give & get perceived Value)是一種產品在消費者認知在兩者之間衡量的結果，而所謂的知覺價值，對此本研究亦整理相關學者資訊，如下表 2.3 知覺價值定義：

表2.3 知覺價值定義

資料來源及年份	知覺價值定義及研究結果
Monroe and Krishnan(1985)	最早提出知覺價值模式的學者，是衡量其犧牲(金錢)與品質(獲得)的指標，依其認為消費者對於軟硬體產品的目標品質與知覺品質兩者的價格，消費者所產生的主觀上知覺價值的感受，再透過犧牲與品質的比較與衡量後，如若獲得知覺品質犧牲(金錢)相較小於付出之知覺品質(獲得)時，則消費者對於產品或產品服務將會有正面的知覺價值，由此可知覺感知品質將會進一步的正向影響著再次購買意願。

接續下頁

資料來源及年份	知覺價值定義及研究結果
Zithaml(1988)	<p>經過多年的研究發現價值與品質的不同，是可以被消費者所定義的，知覺價值分述如下為：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 低層次屬性：低價值或微價值(抽象屬性:內心層級)五感訊息，屬性雖與產品價值有關係，但直接關聯性較低，有部分不屬於產品本身。</li> <li>2. 低層次屬性知覺：我內心(感知)想要的產品價值(貴、便宜)時間成本或是精神體力上，非具體化成本。</li> <li>3. 高層次屬性：包含知覺品質、知覺價值以及高層次屬性及購買行為來說明。我對商品的付出價格(貨幣)與品質價值(知覺)。</li> <li>4. 我付出代價與得到相對應價值(付出與收穫)。</li> </ol>
Kantamneni and Coulson (1996)	<p>發展四要素來衡量知覺價值：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 核心價值(core Value)；消費者內心所認知產品的核心價值是指，當該產品是有用的包含可靠性、功能性、耐用性、安全性及高品質量時。這些指標共同提高消費者對產品的總價值觀。</li> <li>2. 個人價值(personal Value): 消費者內心渴望產品能滿足自我感受的象徵與需求，賦予地位及獨特性。消費者只要購買這類產品更能顯示出他們的成就與獨特性、生活方式和狀態，所以個人價值是被認為重要的。</li> </ol>

接續下頁

資料來源及年份	知覺價值定義及研究結果
Kantamneni and Coulson (1996)	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 感覺價值(sensoryValue)：就是感官價值，例如味覺，聽覺，嗅覺和觸覺等。</li> <li>4. 商業價值(commercialValue)：以該名稱的品牌、價格與商店名稱加上獨特性和有利條件下所達成了一種產品的整體價值。</li> </ol>

資料來源:本研究整理

(Parasuraman1997)知覺價值的構建已被確定為企業獲得競爭優勢的最重要措施之一 Parasuraman and Grewal,2000，並且被認為是顧客再購意願的最重要指標，以下整理各學者提出之知覺價值衡量構面為表 2.4:

表2.4 知覺價值之衡量構面

資料來源及年份	知覺價值衡量構面及研究設計
Grewal, Monroe and Krishnan(1998)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 價值</li> <li>2. 交易價值</li> </ol>
Cronin, Brady, and Hult (2000)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 商品質量</li> <li>2. 服務價值</li> <li>3. 相互競爭</li> </ol>

接續下頁

資料來源及年份	知覺價值衡量構面及研究設計
Parasuraman and Grewal (2000)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 獲取價值(Acquisition Value)：係指購買或獲取產品價值與服務價值時所獲得之感受利益，大多與價格、貨幣、成本有關。</li> <li>2. 交易價值(Transaction Value)：指消費者因交易而產生愉悅、愉快的感覺。</li> <li>3. 使用價值(In-use Value)：泛指消費者從使用軟體產品或有形無形服務中所獲得的效用。</li> <li>4. 殘餘價值(Redemption Value)：此產品的剩餘利用價值可供其他用途，當此產品生命結束後而產生的利益價值。</li> </ol>
張淑青(2006)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 情感性：顧客認知對於服務品質或產品品質的知覺感受。</li> </ol>
Sweeney and Soutar(2001)	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 價格功能性價值：顧客認知對於所投入的貨幣價值。</li> <li>3. 社會性價值：顧客認知對產品社會地位之知覺感受。</li> <li>4. 品質及功能性：顧客認知對產品品質及知覺品質或整體期望。</li> </ol>

資料來源:本研究整理

經上述對知覺價值之定義與衡量的文獻回顧，本研究將知覺價值定義為「消費者對於醫院空間氛圍中，內心認知所付出成本與其獲得效益，兩者間的抵換關係」。在知覺價值量表的發展方面，本研究採用 Grewal, Monroe and Krishnan (1998)提出的價值與交易價值 2 個面向衡量變數進行知覺價值衡量。

## 2.3 滿意度範圍與定義

自 1970 年代開始，有關於消費者滿意度的文獻漸漸受到重視，許多學者著手探討形成滿意的前因與後果是什麼，並且嘗試建立相關理論與模式，以下整理各學者提出之滿意度相關分析，如下表 2.5:

表2.5 滿意度範圍及研究設計

資料來源及年份	滿意度範圍及研究設計
Risser(1975)	認為病患滿意度即是指病患感受對理想的醫療品質與實際感受所遭遇到相同對待的程度相符。
Hunt(1977)	解釋是一種情感認知上的衡量認為即「滿意」，反映出消費者在使用一種服務過程或購買一種產品後所獲得的正面與正向滿意感受的感覺，也就是將滿意度定義為「依據經驗感受評估所購買的產品價值至少應該和其原先所預想或預期的一樣好」。
Oliver(1980)	消費者之實際購買感受的經驗與期望經驗 (Expectancy Disconfirmation) 的成果，是基於消費者的滿意態度取決，解釋合理性的消費認同認為提供一整個滿意度模型。
Linder-Pelz(1982)	則將病患滿意度定義為病患感受在不同層面的醫療診療後所做的正面認同滿意度分析及評估。
Miller(1988)	提到如若實際就診經驗感受與病患就診時期望相同或高於，才會有較高的滿意程度；反之若是沒有達到病患就診時的期望，便會產生不滿意情況。

接續下頁



資料來源及年份	滿意度範圍及研究設計
Woodside, Frey and Daly (1989)	在研究中指出病患感受對服務品質認知相對於病患滿意度有一定正面的影響，而病患滿意度高低將直接影響病患選擇照護醫療的決定。
Reichheld and Sasser(1990)	要使顧客忠誠度上升，必須要認同度高而認同度會連帶購買意願，回顧意願提高，而滿意度高的顧客會增加重複購買及推薦。
O'Connor and Bowers(1991)	服務品質對於醫療院所的與病患感受滿意度之研究，結果顯示病患滿意度之間的關係，與再回診就醫之間相關，意思是就務品質的評價愈高診者對於醫療服，表示其滿意度也就愈高，那也就是回到原來醫院就醫的意願也相對愈高。
Cronin and Taylor(1992)	文獻研究中探討最多的顧客滿意感受關係著品質變項，「顧客滿意度」一直是影響消費者是否重複購買，所以大多數研究都納入滿意度調查。
Blackwell, Engle, and Miniad(1994)	消費者滿意度認同之形成對於顧客認知是解釋為消費認知相同情況下，使用產品過後的成效與購買前期望與信念比較及評估，如一致，則顧客滿意獲得滿足；相較下如有差異，則會不滿足，
Jones and Sasser(1995)	認為顧客滿意度產生之後，再度回購意願只是其基本行為，除此之外還會衍生其他正面的行為，如公開推薦、印象及口碑。

接續下頁



資料來源及年份	滿意度範圍及研究設計
張碧玲(1995)	探究其購買影響因素及衡量價值，並嘗試建立因果相關模型，針對大台北地區消費者購買房屋後的滿意程度，經 LISREL 模式驗證結果發現行前期望與感受表現對滿意度有直接與間接響。
吳育東(1999)	發展事前感受的期待會對消費者的滿意表現產生正向的影響結果，針對行動電話使用者進行滿意度之衡量調查。
郭德賓(2000)	在探討影響醫療服務對顧客滿意的主要因素與就醫後的行為意向，建立醫療服務對病患滿意感受評量模式，與比較不同醫院的優劣勢，並提出改善建議與競爭策略供醫院參考。在台南地區的五家大型醫院之實證研究中發現，病患的知覺感受、行前期望的成效對病患滿意度均有顯著的正向影響，其中又以知覺感受的成效對病患滿意度的影響效果最大。
Kamakura and Mittal(2000)	不同的顧客在探討不同的特質情況下，顧客滿意認同度和再回購意願之間相互的關係，其研究結果顯示顧客的滿意程度和再回購意願呈現高度，非線性關係。

接續下頁

資料來源及年份	滿意度範圍及研究設計
張錫惠、傅鍾仁(2002)	病患所預期的感受與實際感受對其知覺的醫療服務品質，就服務品質的缺口來看，滿意度與服務品質之間相互存有著顯著的差異。
莊演文(2002)	解釋病患滿意度感受是在病患接受醫療照護前之期望與接受後之知覺感受兩者之間的差異。若其知覺感受較期望中價值高，則滿意度之呈現亦較高；若病患之知覺感受比期望值低，則滿意度之呈現亦為低。

資料來源:本研究整理

綜合上述文獻研究結果顯示病患的行前期望越高，與實際體驗的差距越小，則滿意度越高，付出的時間與金錢與感受在期望內，感受差距與認知越小滿意度越高，反之，期望越少差距越大則滿意度較低，本研究綜合上述文獻研究及受調查之醫院現況後，設計以病患到院就診時，所感受及接受的一系列服務，做為病患滿意度之指標，以醫療院所公共空間藝術展示氛圍、知覺價值「候診時間應用」、滿意度對於「展示內容」以及「提升藝術認知」，做為分析病患滿意度變項之三個架構面。

## 2.4 各構面關聯性討論

在文獻探討中根據藝術展示空間氛圍設計與相關構面之論述，以下為探討各構面關聯性。

### 一、空間氛圍與知覺價值相關性

學者 Lessig(1973)在其所做的實證研究發現，商店形象之所以會受到許多的關注，是因為商店形象和忠誠度確實有關係存在，尤其，零售商店之獨特形象，會影響消費者對商店中所陳列產品的知覺與商店的選擇。Dodds,William,Kent and Dhruv(1991)研究發現，商店形象越正面，消費者的購買意願便提昇，也就是說消費者的忠誠度會因此而增加，所以，商店名稱、環境與形象對消費者購買意願與再構意願相互影響。因此，當藝術元素，也是形成商業空間中印象的其中一個因素之一，即不管是何種類型之藝文空間，當消費者參加其中時，表示可能對藝文空間的存在價值抱持肯定態度，進而產生對複合式藝文餐廳情感表示認同。本研究推論藝術融入醫院空間，對於醫院本身具有增加空間氛圍、療癒環境對消費者有增值效果，進而顧客滿意度也提高。所以，可看出醫院空間氛圍與知覺價值存在著極大的關聯性。因此本研究提出以下假設：

假設H1:空間氛圍與知覺價值有顯著正向相關。

東方設計大學  
TUNGFANG DESIGN UNIVERSITY

### 二、知覺價值與滿意度相關性

知覺價值是消費者在消費過程中，做為購買決策的依據，同時也是被視為影響消費者購買意願與行為的重要因素(Jung & Yoon, 2013)。許多研究指出，知覺價值對購買意願有顯著正向影響；當消費者對某產品或服務之知覺品質大於知覺犧牲時，表示消費者的知覺價值越高，導致有較高的購買意願(Yangetal, 2016)。

郭德賓(2000)對於 5 家大型醫院在台南地區實驗中證實，病患的期望值與知覺的績效對病患滿意度均有顯著而正向的影響，其中以知覺的績效更對於病患滿意的影響效果為最大。因此本研究提出以下假設：

假設H2:價值與滿意度有顯著正向相關。

### 三、空間氛圍與滿意度相關性

自 1970 年以後，很多學者開始發現社會環境與物理環境對病人的病情之影響具有著很大的力量。Ulrich(1979)提出「自然能安定身心」與「自然助益假說」(nature benefit assumption)之後，相關的研究也證明觀看自然的環境可以降低壓力、促進情感正向並且幫助病患從疾病中康復，所以好的空間氛圍，會提高平靜感、安全感和自尊心，而對生理、心理產生正向的影響進而提升滿意度。因此本研究提出以下假設：

假設H3:空間氛圍與滿意度有顯著正向相關。

## 第三章 研究方法

第三章共計六小節，第一節說明研究架構，第二節論述研究假設，第三節敘述空間氛圍、知覺價值與滿意度等構面操作性定義，第四節闡述研究對象與抽樣設計，第五節為前測分析結果，最後一節說明資料分析方法。

### 3.1 研究架構

本研究以新北市三重區域一般民眾為主要研究對象，經文獻回顧的文獻資料為學理基礎，提出研究架構圖(如圖 3-1 所示)。由圖 3-1 得知，本研究主要目的是探討空間氛圍與滿意度對於就診者就診意願的影響關係。

首先，本研究探討醫院空間氛圍對於新北市三重區域一般民眾知覺價值有無相關性與影響性；其次，就診者的知覺價值對滿意度是否存在有顯著關係。

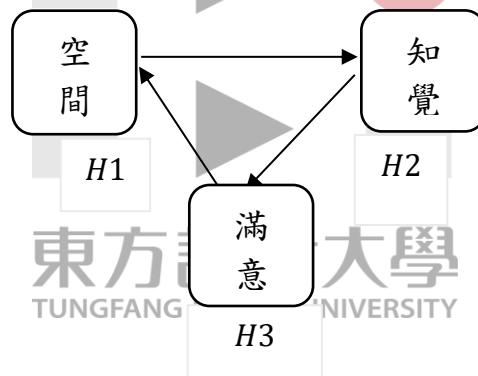


圖 3.1 研究假設架構圖  
資料來源:本研究繪製

## 3.2 研究假設

根據第一章研究目的、第二章文獻回顧以及第三章提及的研究架構圖，將本研究欲驗證的各項假設，逐一說明如下：

*H1*:醫院空間氛圍與知覺價值有顯著正向相關。

*H2*:知覺價值與滿意度有顯著正向相關。

*H3*:醫院空間氛圍與滿意度有顯著正向相關。

## 3.3 各構面操作性定義

本研究構面包含空間氛圍、知覺價值以及滿意度，從圖 3-1 研究架構圖得知，各構面的衡量均採用李克特五點尺度(5-Point Likert Scale)來計分，分為「非常同意」、「同意」、「普通」、「不同意」與「非常不同意」，並依序給予 5、4、3、2 與 1 分，最後，各構面操作性定義，說明如下：

一、基本資料(依最近一次就診經驗規劃相關填答問卷內容)

1. 性別：區分為男性與女性，共計兩類。
2. 年齡：區分為 20 歲以下、21-30 歲、31-40 歲、41-50 歲以及 50 歲以上，共計五類。
3. 婚姻狀況：區分為未婚與已婚，共計兩類。
4. 最高學歷：區分為高中(職)以下、大學(含專科)以及研究所(含)以上，共計三類。
5. 平均月收入(新台幣):區分為 30,000 元以下、30,001-40,000 元、40,001-50,000 元以及 50,001 以上，共計四類。
6. 最近一次到醫院角色是:就診者、陪診者，共計兩類。
7. 每年至醫院就診之次數：二次(含)以下、三~四次、五~六次、七次(含)以上共計四類。

## 二、藝術展示空間氛圍

1. 定義：氛圍源自於空間與環境，在此空間內有知覺感受，可以說空間氛圍是透過感官來理解，進而影響行為，本研究將空間氛圍定義為「就診者對於醫院空間氛圍的評價」。
2. 量表：有關藝術展示空間氛圍設計量表如下表 3.1，是參考 Baker(1987)所提三個構面，分別是環境、社會以及設計等三個構面，並根據本研究需求進行語意修正，發展出適合本研究之問卷量表：本量表問項共有 9 題，採 Likert 五點尺度計分方式。

表3.1 藝術展示空間氛圍設計量表

變數	衡量變項
環境	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 加強醫院就診空間背景音樂播放的音樂效果。</li><li>2. 加強醫院就診空間採光、燈光效果與景觀的融合。</li><li>3. 加強醫院就診空間清楚明朗的指標設置。</li></ol>
社會	<ol style="list-style-type: none"><li>4. 加強醫院就診空間藝術活動的置入(如樂器演奏)。</li><li>5. 加強醫院就診空間藝術靜態展示活動的舉辦次數。</li><li>6. 加強醫院就診空間公共裝置藝術的佈置設計。</li></ol>
設計	<ol style="list-style-type: none"><li>7. 加強醫院友善與無障礙就診空間設計。</li><li>8. 加強醫院就診空間衛教宣傳趣味性圖案設計。</li><li>9. 加強醫院就診空間的色彩搭配與視覺美化設計。</li></ol>

資料來源:本研究整理

### 三、知覺價值

1. 定義：藉由衡量消費者的「知覺成本」及「知覺利益」高低，得出消費者對其知覺價值感受，最後分析影響顧客滿意度及回購意願。知覺價值雖然可以被歸納出一個輪廓，根據 Grewal, Monroe and Krishnan(1998)所提交易價值與價值，因為醫院的知覺價值屬於內心認知所付出成本與其獲得效益，比較主觀與難認定，故本研究採交易價值(付出成本)與價值(獲得效益)進行衡量，而對於醫療等候時間長短也在知覺成本內，本研究將知覺價值定義為「就診者心中對於醫院就診空間氛圍，內心認知所付出成本與其獲得效益，兩者間的抵換關係」。
2. 量表：國內學者(李奇勳、蘇瑞蓮，2008)提出的知覺價值是顧客主觀的，在自己付出與已獲得之間對產品或服務上的認知。採用交易價值「付出成本」與價值「獲得效益」進行衡量，加入等候時間，3 個構面，此 3 個構面由就診者心中認知所獲得，不由金錢衡量，並根據本研究需求進行語意修正，如表 3-2 知覺價值的量表：

表3.2 知覺價值量表

變數	衡量變項
情感	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 醫院的藝術展示空間氛圍帶給我更好的就診經驗。</li><li>2. 醫院的藝術展示空間氛圍使我感到樂觀和正面。</li><li>3. 醫院藝術展示空間氛圍讓我消除緊張和不安。</li></ol>
社會	<ol style="list-style-type: none"><li>4. 對於醫院藝術展示空間氛圍我給予高度正面評價。</li><li>5. 醫院藝術展示空間氛圍有助於增進醫病關係。</li><li>6. 醫院加入藝術展示空間氛圍可以提升社會形象。</li></ol>
價值	<ol style="list-style-type: none"><li>7. 醫院加入藝術展示空間氛圍讓我比較願意到此診。</li><li>8. 醫院藝術展示空間氛圍的確提升了就診價值和意義。</li><li>9. 醫院藝術展示空間氛圍讓我在就診以外還獲得藝術的陶冶。</li></ol>

接續下頁



變數	衡量變項
品質	10. 醫院藝術展示應該多增加勵志性展品。 11. 醫院藝術展示空間質感讓我相信醫院具有高度醫療品質。 12. 醫院藝術展示是可提升我對藝術的知識。

資料來源：本研究整理

#### 四、滿意度

根據前面文獻探討綜整來說，病患滿意度即為病患期望與實際經驗之落差，本研究根據 Zineldin，表 3.3 滿意度量表醫療服務品質的五大構面，先採用「分項滿意度」的構念來衡量做就診者分別在就診過程之空間氛圍及價值知覺的滿意度，指就診者從踏入醫院的就診空間到離開的整個過程中，就診所提供之服務符合他個人期望與偏好的程度評價。因為目標及氣氛構面的醫療服務品質為較綜整性的評估，故最後再用「整體滿意度」的構念來衡量就診者整體對這家醫院在空間氣氛與知覺價值構面的滿意程度，如表 3.3 滿意度量表：

表3.3 滿意度量表

變數	衡量變項
分項滿意度	1. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間與景觀、燈光的融合效果。 2. 我很滿意醫院的就診空間公共裝置藝術的設置現況。 3. 我很滿意醫院就診空間設置友善與無障礙空間。 4. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間所創造出的美好就診經驗。 5. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間帶給我就診以外的身心靈撫慰的附加價值。
整體滿意度	6. 整體而言，我很滿意至具有藝術展示融入候診空間之醫療院所就診。

資料來源：本研究整理

### 3.4 樣本對象

本研究的主旨是探討藝術展示融入醫院空間之氛圍對一般民眾知覺價值與滿意度影響，為達成第一章所提及的各項研究目的，本研究選定新北市三重地區一般民眾、陪診者以最近一次醫療行為作為問卷調查對象。

為支持後續問卷發放與調查，實施正式問卷調查前，將先行實施前測問卷 60 份，預期結果將具備高信度水準的結果，以利後續問卷內容分析。

在正式實施問卷調查期間是 2020 年 4 月 15 日至同年 4 月 25 日止，發放網路問卷。在結束問卷發放與回收作業後，共計回收 388 份問卷，有效問卷回收率為 97%。

### 3.5 前測分析結果

針對 60 位網路問卷調查對象包含 50 就診者與 10 位專家學者，進行前測問卷，茲將前測分析結果說明如下：

#### 一、藝術展示空間氛圍

根據表 3.4 得知，環境、社會、設計等衡量數的 Cronbach's  $\alpha$  係數依序為 0.917、0.851 與 0.866，都高於 0.80。此分析結果顯示空間氛圍計量表的內部一致性極佳，量表具備高信度水準。

表3.4 藝術展示空間氛圍量表前測結果

變數	衡量問項	Cronbach's $\alpha$ 係數
環境	1. 加強醫院就診空間背景音樂播放的音樂效果。	0.917
	2. 加強醫院就診空間採光、燈光效果與景觀的融合。	
	3. 加強醫院就診空間清楚明朗的指標設置。	
社會	4. 加強醫院就診空間藝術活動的置入(如樂器演奏)。	0.851
	5. 加強醫院就診空間藝術靜態展示活動的舉辦次數。	
設計	6. 加強醫院就診空間公共裝置藝術的佈置設計。	0.866
	7. 加強醫院友善與無障礙就診空間設計。	
	8. 加強醫院就診空間衛教宣傳趣味性圖案設計。	
	9. 加強醫院就診空間的色彩搭配與視覺美化設計。	

資料來源:本研究整理

## 二、知覺價值

根據表 3.5 得知，情感、社會、價值與品質等衡量數的 Cronbach's  $\alpha$  係數係數依序為 0.881、0.886、0.876 與 0.869，都高於 0.80。此分析結果顯示知覺價值量表的內部一致性極佳，量表具備高信度水準。

表3.5 知覺價值量表前測結果

變數	衡量問項	Cronbach's $\alpha$ 係數
情感	1. 醫院的藝術展示空間氛圍帶給我更好的就診經驗。	0.881
	2. 醫院的藝術展示空間氛圍使我感到樂觀和正面。	
	3. 醫院藝術展示空間氛圍讓我消除緊張和不安。	
社會	4. 對於醫院藝術展示空間氛圍我給予高度正面評價。	0.886
	5. 醫院藝術展示空間氛圍有助於增進醫病關係。	
	6. 醫院加入藝術展示空間氛圍可以提升社會形象。	
價值	7. 醫院加入藝術展示空間氛圍讓我比較願意到此就診。	0.876
	8. 醫院藝術展示空間氛圍的確提升了就診價值和意義。	
	9. 醫院藝術展示空間氛圍讓我在就診以外還獲得藝術的陶冶。	
品質	10. 醫院藝術展示應該多增加勵志性展品。	0.869
	11. 醫院藝術展示空間質感讓我相信醫院具有高度醫療品質。	
	12. 醫院藝術展示是可提升我對藝術的知識。	

資料來源:本研究整理

三、根據表 3.6 得知，滿意度衡量數的 Cronbach's  $\alpha$ 係數依序為 0.985，0.987，都高於 0.80。此分析結果顯示滿意度量表的內部一致性極佳，量表具備高信度水準。

表3.6 滿意度前測結果

變數	衡量問項	Cronbach's $\alpha$ 係數
分項滿意度	1. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間與景觀、燈光的融合效果。	0.985
	2. 我很滿意醫院的就診空間公共裝置藝術的設置現況。	
	3. 我很滿意醫院就診空間設置友善與無障礙空間。	
	4. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間所創造出的美好就診經驗。	
	5. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間帶給我就診以外的身心靈撫慰的附加價值。	
整體滿意度	6. 整體而言，我很滿意來自具有藝術展示融入候診空間之醫療院所就診。	0.978

資料來源:本研究整理

綜合上述前測分析結果，本研究空間氛圍、知覺價值與滿意度量表中，所有衡量問項都被保留，加上消費者基本資料，本研究正式問卷共計 34 題衡量問項。

## 3.6 資料分析方法

本研究採用 SPSS21.0 統計分析軟體進行統計分析，針對回收所獲得的有效問卷，本研究將使用的分析方法，逐一說明敘述如下：

### 一、敘述性統計 (Descriptive Statistics)

新北市三重區域就診者基本的分佈情況本研究採用次數分配、百分比、平均數與標準差進行統計分析；次數分配與百分比是用來了解分布狀況。平均數與標準差是用來了解新北市三重區域就診者對於醫院空間氛圍、知覺價值與滿意意願等量表中衡量各問項之同意程度的分佈情況。

### 二、信度分析 (Reliability Analysis)

信度分析就是指測量工具研究問卷時對同一個研究對象之衡量的結果，是不是具有 (Internal Consistency) 內部一致性 (邱皓政，2019；吳萬益，2019)。本研究採用「Cronbach's  $\alpha$  係數」來衡量新北市三重區域對於醫院就診空間氛圍、知覺價值與滿意度等量表的信度分析。

當 Cronbach's  $\alpha$  係數大於 0.60，代表該量表的內部一致性良好；當 Cronbach's  $\alpha$  係數大於 0.80，代表該量的內部一致性極佳，一般而言表示量表具備高信度水準。

### 三、效度分析 (Validity Analysis)

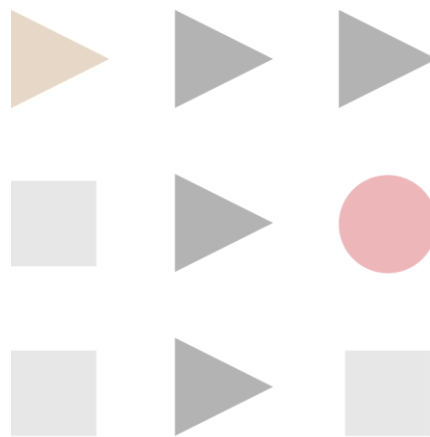
為驗證及檢驗研究問卷衡量達到研究課題的意涵而使用效度分析；換言之，目的就是檢驗研究結果的準確性 (邱皓政，2019；吳萬益，2019)。本研究採用「分項對總項相關係數」(Item to Total Correlation Coefficient) 來衡量新北市立聯合醫院就診者對空間氛圍、知覺價值與滿意度等量表的效度分析。

一般而言，當分項對於總項之相關係數在，小於 0.50，則表示該衡量問項的題項穩定性很差，對研究資料絲毫無效度可言；但如若分項對總項相關係數，大於

0.60則表示該衡量內容問項之與穩定性良好，量表具有建構效度(Construct Validity)。

#### 四、迴歸分析 (Regression Analysis)

測量-變數則是用迴歸分析，(稱為自變數，解釋變數或預測變數)，而(稱為依變數，被解釋變數或準則變數)則是預測另一變數的值，亦可以找出彼此之間的影响關係變數與變數(邱皓政，2019；吳萬益，2019)。本研究採用「迴歸分析」用來探討空間氛圍分別對知覺價值與就診者滿意度的相互影響關係，以及知覺價值對滿意度的相互影響關係。



東方設計大學  
TUNGFANG DESIGN UNIVERSITY

## 第四章 研究結果和分析

經問卷回收調查後，進行結果分析，4.1 敘述樣本基本資料，統計變項包含到醫院角色、婚姻狀況、性別、年齡、平均月收及就診次數以說明樣本資料結構，4.2 說明各構面敘述性統計，4.3 闡述各構面信度分析，4.4 敘述各構面效度分析，4.5 說明迴歸分析，4.6 則是研究假設與驗證結果的統整。

### 4.1 樣本基本資料

本研究以新北市三重區域最近一次就診數，樣本基本資料包含性別、年齡、婚姻狀況、最高學歷以及平均月收入等，經由「次數分配」與「百分比」來瞭解消費者本資料的分佈情況，如表 4.1:樣本基本資料彙整。

表4.1 樣本基本資料彙整

項目		次數分配	百分比 (%)
性別	男性	174	44.8%
	女性	214	55.1
年齡	20 歲以下	17	4.3
	21-30 歲	42	10.8
	31-40 歲	58	14.9
	41-50 歲	123	31.7
	51 歲以上	148	38.1
婚姻狀況	未婚	120	30.9
	已婚	268	69

接續下頁



項目	次數分配	百分比 (%)	
最高學歷	高中(職)以下	118	30.4
	大學(含專科)	212	54.6
	研究所以上	58	14.9
平均月收入 (新台幣)	30,000 元以下	122	31.4
	30,001-40,000 元	87	22.4
	40,001-50,000 元	65	16.7
	50,000 元以上	114	29.3
醫院角色是	就診者	219	56.4
	陪診者	169	43.5
就診次數	2 次以上	130	33.5
	3~4 次	101	26
	5~6 次	65	16.7
	7 次以上	92	23.7

資料來源：本研究整理

- 一、性別:根據問卷回收整理，就診者的性別以「女性」為主，共計 214 人，佔整體比例的 55.1%，「男性」共有 174 人，佔整體比例的 44.8%，女性為主。
- 二、年齡:在年齡的分佈概況，以「51 歲以上」居多，共計 148 人，佔整體比例的 38.1%，其次依序為「41~50 歲」123 人占比 28.1%、「31~40 歲」58 人占比 21.3%、「21~30 歲」42 人占比 13.9%以及「20 歲以下」17 人占比 1.5%，代表就診者族群為及中高年齡層為主。
- 三、婚姻狀況:的分佈方面，以「已婚」居多數，共計 268 人，佔整體比例的 69%，「未婚」共有 120 人，佔整體比例的 30.9%，樣本以「已婚」人數居多。

- 四、教育程度:就診者多數擁有「大 學(含專科)」的教育水準，共計 212 人，佔比 54.6%，其次是「高中(職)以下」118 人佔比 30.4%與「研究所以上」，58 人佔比 14.9%，代表有家庭的就診者是醫院的主要消費客群，另學歷部分大多有大學以上的教育水準。
- 五、平均月收入:的分佈方面，以「30,000 元以下」居冠，共計 122 人，佔整體比例的 31.4%，第 2 為「50,001 元以上」，共有 114 人，佔整體比例的 29.3%，第 3 為「30,001~40,000 元」，共有 87 人，佔整體比例的 22.4%，最少則是「40,001-50,000」，共有 65 人，佔整體比例的 16.7%。樣本顯示以「30,000 元以下」居多數其次為「50,001 元以上」，代表整體消費者的經濟能力是屬於中間消費能力族群。
- 六、請問您最近一次就診經驗您的身分分佈方面是「就診者本人」以共有 219 人，佔整體比例的 56.4%「陪診者」共有 169 人，佔整體比例的 43.5%，代表整體填答者為就診者本人。
- 七、一年內就(陪)診的分佈方面，以「2 次」居多數，共計 130 人，佔整體比例的 33.5%，其次分別為「3~4 次」「7 次以上」「5~6 次」，佔整體比例的次序為 26%、23.7%與 16.7%，代表整體就診者每年的就診平均次數 2 次是屬於大多數族群。

## 4.2 各構面敘述性統計

本研究採用「平均數」與「標準差」進行統計分析，作為瞭解就診者對醫院的空間氛圍、知覺價值與滿意度等量表中各衡量問項之同意程度的分佈情況。

### 一、藝術展示空間氛圍

表 4.2藝術展示空間氛圍量表敘述性統計分析結果。由表 4.2可知，9題衡量問項的標準差介於 0.770至 0.946之間，都小於1，顯示醫院及診所空間氛圍包含環境、社會與設計對於就診者對於空間氛圍重視程度的看法為一致。

另一方面，藝術展示空間氛圍量表的整體平均數為 4.027，9題衡量問項的平均數介於3.71至4.28之間。在環境衡量變數中，就診者最認同的問題是「加強醫院就診空間清楚明朗的指標設置。」在社會衡量變數中，就診者普遍認同的問題是「加強醫院就診空間藝術靜態展示活動的舉辦次數。」在設計衡量變數中，就診者最認同的問項是「加強醫院友善與無障礙就診空間設計」。

表4.2 藝術展示空間氛圍量表平均數與標準差

變數	衡量問項	平均數	標準差
環境	1. 加強醫院就診空間背景音樂播放的音樂效果。	3.78	0.912
	2. 加強醫院就診空間採光、燈光效果與景觀的融合。	4.01	0.791
	3. 加強醫院就診空間清楚明朗的指標設置。	4.28	0.755
社會	4. 加強醫院就診空間藝術活動的置入(如樂器演奏)。	3.71	0.946
	5. 加強醫院就診空間藝術靜態展示活動的舉辦次數。	4.067	0.882

接續下頁

變數	衡量問項	平均數	標準差
	6. 加強醫院就診空間公共裝置藝術的佈置設計。	3.83	0.838
	7. 加強醫院友善與無障礙就診空間設計。	4.34	0.758
設計	8. 加強醫院就診空間衛教宣傳趣味性圖案設計。	4.09	0.771
	9. 加強醫院就診空間的色彩搭配與視覺美化設計。	4.14	0.770
	10. 計。		

資料來源：本研究整理

## 二、知覺價值

藉由表 4.3 是知覺價值量表的敘述性統計分析結果可知，12 題問項衡量的標準差介於 0.756 至 0.920 之間，都小於 1，顯示醫院知覺價值對於就診者價值量表的情感、社會、價值與品質衡量變數的具有一致性，意見較沒有分歧。

另一方面，知覺價值量表的整體平均數為 3.89，12 題衡量問項的平均數介於 3.74 至 4.02 之間。在情感變數中，就診者最認同的問題是「醫院藝術展示空間氛圍讓我消除緊張和不安」。在社會變數中，就診者普遍認同的問項是「醫院加入藝術展示空間氛圍可以提升社會形象」。在價值變數中，就診者最認同的問項是「醫院藝術展示空間氛圍讓我在就診以外還獲得藝術的陶冶」。在品質變數中，就診者最認同的問項是「醫院藝術展示應該多增加勵志性展品」。

表4.3 藝術展示空間氛圍量表平均數與標準差

變數	衡量問項	平均數	標準差
情感	1. 醫院的藝術展示空間氛圍帶給我更好的就診經驗。	3.85	0.802
	2. 院的藝術展示空間氛圍使我感到樂觀和正面。	3.92	0.784
	3. 醫院藝術展示空間氛圍讓我消除緊張和不安。	3.97	0.765
社會	4. 對於醫院藝術展示空間氛圍我給予高度正面評價。	3.99	0.782
	5. 醫院藝術展示空間氛圍有助於增進醫病關係。	3.94	0.819
	6. 醫院加入藝術展示空間氛圍可以提升社會形象。	4.02	0.774
價值	7. 醫院加入藝術展示空間氛圍讓我比較願意到此就診。	3.74	0.876
	8. 醫院藝術展示空間氛圍的確提升了就診價值和意義。	3.78	0.847
	9. 醫院藝術展示空間氛圍讓我在就診以外還獲得藝術的陶冶。	3.95	0.817
	10. 醫院藝術展示應該多增加勵志性展品。	4.01	0.756
	11. 醫院藝術展示空間質感讓我相信醫院具有高度醫療品質。	3.69	0.920
	12. 醫院藝術展示是可提升我對藝術的知識。	3.87	0.777

資料來源：本研究整理

### 三、滿意度

表 4.4 是滿意度量表的敘述性統計分析結果。由表 4-4 可知，6 題衡量問項的標差介於 0.777 至 0.823 之間，都小於 1，顯示醫院藝術空間氛圍對就診者滿意度量表的分項滿意度與再整體滿意度等衡量變數的看法頗具一致性。

此外，就診者分項滿意度量表的整體平均數為 3.638，5 題衡量問項的平均數介於 3.46 至 3.72 之間。在分項滿意度變數中，就診者認同的問項是「我很滿意醫院就診空間設置友善與無障礙空間」。在整體滿意度變數中，就診者對於「整體而言，我很滿意來自具有藝術展示融入候診空間之醫療院所就診」高達 3.72。

表4.4 滿意度量表平均數與標準差

變數	衡量問項	平均數	標準差
分項滿意度	1. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間與景觀、燈光的融合效果。	3.62	0.777
	2. 我很滿意醫院的就診空間公共裝置藝術的設置現況。	3.46	0.807
	3. 我很滿意醫院就診空間設置友善與無障礙空間。	3.69	0.789
	4. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間所創造出的美好就診經驗。	3.66	0.769
	5. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間帶給我 就診以外的身心靈撫慰的附加價值。	3.68	0.823
整體滿意度	6. 整體而言，我很滿意來自具有藝術展示融入候診空間之醫療院所就診。	3.72	0.820

資料來源：本研究整理

### 4.3 各構面信度分析

為瞭解衡量問項的內部一致性 (Internal Consistency) 量表中各針對就診者對於醫院所藝術展示空間氛圍、知覺價值與滿意度 3 個構面，本研究採用「Cronbach's  $\alpha$ 係數」進行統計分析。對大眾而言，Cronbach's  $\alpha$ 係數在超過 0.70 時，表示此量表的內部一致性極佳，此量表具備高信度水準（邱皓政，2019；吳萬益，2019）。

#### 一、藝術展示空間氛圍

表 4.5 是藝術展示空間氛圍計量表的信度分析結果。由表 4-5 可知，環境、社會與設計衡量數的 Cronbach's  $\alpha$ 係數依序為 0.887、0.88 與 0.878，皆超 0.70，顯示藝術展示空間氛圍量表 12 題衡量問項彼此間的內部一致性良好。

表4.5 藝術展示空間氛圍量表信度分析

變數	衡量問項	Cronbach's $\alpha$ 係數
環境	1. 加強醫院就診空間背景音樂播放的音樂效果。	0.887
	2. 加強醫院就診空間採光、燈光效果與景觀的融合。	
	3. 加強醫院就診空間清楚明朗的指標設置。	
社會	4. 加強醫院就診空間藝術活動的置入(如樂器演奏)。	0.88
	5. 加強醫院就診空間藝術靜態展示活動的舉辦次數。	
設計	6. 加強醫院就診空間公共裝置藝術的佈置設計。	0.878
	7. 加強醫院友善與無障礙就診空間設計。	
	8. 加強醫院就診空間衛教宣傳趣味性圖案設計。	
	9. 加強醫院就診空間的色彩搭配與視覺美化設計。	

資料來源：本研究整理

## 二、知覺價值

表 4.6 是知覺價值量表的信度分析結果。由表 4-6 可知，情感、社會、價值與品質衡量變數的 Cronbach's  $\alpha$  係數皆超 0.70，依序為 0.945、0.944、0.942、0.944，由此可知知覺價值量表 12 題衡量問項彼此的內部一致性良好。據此結果顯示表 4.6 知覺價值量表擁有良好的信度水準。

表4.6 知覺價值量表信度分析

變數	衡量問項	Cronbach's $\alpha$ 係數
情感	1. 醫院的藝術展示空間氛圍帶給我更好的就診經驗。	0.945
	2. 醫院的藝術展示空間氛圍使我感到樂觀和正面。	
	3. 醫院藝術展示空間氛圍讓我消除緊張和不安。	
社會	4. 對於醫院藝術展示空間氛圍我給予高度正面評價。	0.944
	5. 醫院藝術展示空間氛圍有助於增進醫病關係。	
	6. 醫院加入藝術展示空間氛圍可以提升社會形象。	
價值	7. 醫院加入藝術展示空間氛圍讓我比較願意到此診。	0.942
	8. 醫院藝術展示空間氛圍的確提升了就診價值和意義。	
	9. 醫院藝術展示空間氛圍讓我在就診以外還獲得藝術的陶冶。	
品質	10. 醫院藝術展示應該多增加勵志性展品。	0.944
	11. 醫院藝術展示空間質感讓我相信醫院具有高度醫療品質。	
	12. 醫院藝術展示是可提升我對藝術的知識。	

資料來源：本研究整理



### 三、滿意度

表 4.7 是滿意度量表的信度分析結果。由表 4.7 可知，分項滿意與整體滿意度衡量變數的 Cronbach's  $\alpha$  係數分別是 0.907 與 0.91，皆超過 0.7，顯示就診者分項滿意與整體滿意度量表 6 題衡量問項彼此間的內部一致性極佳。據此，知覺價值量表具備高信度水準。

表4.7 滿意度量表信度分析

變數	衡量問項	Cronbach's $\alpha$ 係數
分項滿意度	1. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間與景觀、燈光的融合效果。	0.907
	2. 我很滿意醫院的就診空間公共裝置藝術的設置現況。	
	3. 我很滿意醫院就診空間設置友善與無障礙空間。	
	4. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間所創造出的美好就診經驗。	
	5. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間帶給我就診以外的身心靈撫慰的附加價值。	
整體滿意度	6. 整體而言，我很滿意至具有藝術展示融入候診空間之醫療院所就診。	0.91

資料來源：本研究整理

## 4.4 各構面效度分析

為瞭解就診者對醫院藝術展示空間氛圍、知覺價值與滿意度等量表的效度分析，本研究採用「分項對總項相關係數」進行統計分析。一般而言，當分項對總項相關係數大於 0.60，表示該衡量問項的穩定性良好，其量表具備建構效度 (邱皓政，2019；吳萬益，2019)。

### 一、空間氛圍

表 4.8 是醫院藝術展示空間氛圍量表的效度分析結果。由表 4.8 可知，9 題衡量問項對總項相關係數 0.613 至 0.814 之間，皆超 0.50，顯示醫院藝術展示空間氛圍量表 12 題衡量問項的穩定性良好。據此，醫院藝術展示空間氛圍量表符合建構效度之內涵。

表4.8 醫院藝術展示空間氛圍量表效度分析

變數	衡量問項	分項對總項相關係數
環境	1. 加強醫院就診空間背景音樂播放的音樂效果。	0.691
	2. 加強醫院就診空間採光、燈光效果與景觀的融合。	0.727
	3. 加強醫院就診空間清楚明朗的指標設置。	0.613
社會	4. 加強醫院就診空間藝術活動的置入(如樂器演奏)。	0.738
	5. 加強醫院就診空間藝術靜態展示活動的舉辦次數。	0.783
設計	6. 加強醫院就診空間公共裝置藝術的佈置設計。	0.812
	7. 加強醫院友善與無障礙就診空間設計。	0.652
	8. 加強醫院就診空間衛教宣傳趣味性圖案設計。	0.814
	9. 加強醫院就診空間的色彩搭配與視覺美化設計。	0.794

資料來源：本研究整理

## 二、知覺價值

表 4.9 是知覺價值量表的效度分析結果。由表 4.9 可知，12 題衡量問項的分項對總項相關係數介於 0.758 至 0.822 之間，皆超 0.50，顯示知覺價值量表 12 題衡量問項的穩定性良好。據此，知覺價值量表符合建構效度之內涵。

表4.9 知覺價值量表的效度分析

變數	衡量問項	分項對總項相關係數
情感	1. 醫院的藝術展示空間氛圍帶給我更好的就診經驗。	0.758
	2. 醫院的藝術展示空間氛圍使我感到樂觀和正面。	0.775
	3. 醫院藝術展示空間氛圍讓我消除緊張和不安。	0.785
社會	4. 對於醫院藝術展示空間氛圍我給予高度正面評價。	0.806
	5. 醫院藝術展示空間氛圍有助於增進醫病關係。	0.802
	6. 院加入藝術展示空間氛圍可以提升社會形象。	0.786
價值	7. 醫院加入藝術展示空間氛圍讓我比較願意到此就診。	0.821
	8. 醫院藝術展示空間氛圍的確提升了就診價值和意義。	0.842
	9. 醫院藝術展示空間氛圍讓我在就診以外還獲得藝術的陶冶。	0.851
品質	10. 醫院藝術展示應該多增加勵志性展品。	0.765
	11. 醫院藝術展示空間質感讓我相信醫院具有高度醫療品質。	0.786
	12. 醫院藝術展示是可提升我對藝術的知識。	0.822

資料來源：本研究整理

### 三、滿意度

表 4.10 是就診者滿意度量表的效度分析。由表 4-10 可知，6 衡量問項的分項對總項相關係數介於 0.794 至 0.886 之間，皆超 0.60，顯示就診者滿意度量表 6 衡量問項的穩定性良好。據此，就診滿意度量表符合建構效度之內涵。

表4.10 滿意度量表的效度分析

變數	衡量問項	分項對總項相關係數
分項滿意度	1. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間與景觀、燈光的融合效果。	0.848
	2. 我很滿意醫院的就診空間公共裝置藝術的設置現況。	0.847
	3. 我很滿意醫院就診空間設置友善與無障礙空間。	0.794
	4. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間所創造出的美好就診經驗。	0.886
	5. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間帶給我就診以外的身心靈撫慰的附加價值。	0.876
整體滿意度	6. 整體而言，我很滿意至具有藝術展示融入候診空間之醫療院所就診。	0.838

資料來源：本研究整理

## 4.5 各構面迴歸分析

為瞭解醫院藝術空間氛圍、知覺價值與就診者滿意度的影響關係，本研究採用「迴歸分析」進行統計分析。並同時採用判定係數 $R^2$ ，藉由變異數膨脹因素(VIF)與調整過的判定係數(Adjusted  $R^2$ )等檢驗指標，進行迴歸方程式的檢視，說明如下：

判定係數：一般線性迴歸模式的適配度 (Goodness of Fits)都以此來解釋。當判定係數等於0，表示依變數與自變數沒有存在線性關係；當判定係數不等於0，顯示依變數被自變數所解釋的比率。

調整的判定係數：吳萬益(2019)認為判定係數會受到樣本數越多而呈現高估現象，因而建議採用調整後的判定數作為判斷迴歸方程式解釋力的檢驗指標。

受共線性問題：在多元迴歸分析，無法避免自變數彼此間的線性重合問題，若有高度相依的相關性，會使迴歸參數估計值的標準差變大，導致檢定分析結果拒絕研究假設的機率增加。因此，當 VIF 不大於 10，代表判定自變數之間的共線性並不嚴重，迴歸模型能有效的預測依變數。

### 一、藝術展示空間氛圍對知覺價值

為驗證H1：醫院藝術展示空間氛圍對知覺價值有顯著的正向影響，如表 4.11 本研究以「醫院藝術展示空間氛圍」為自變數，以「知覺價值」為依變數。表 4.11 是醫院藝術展示空間氛圍對知覺價值的迴歸分析結果。由表 4.11 可知，調整過的判定係數 (Adjusted $R^2$ )是 0.477，表示醫院藝術展示空間氛圍對知覺價值有 47.7%的解釋力。在共線性解釋方面，經由環境、社會與設計等自變數的 VIF 解釋依序為 1.847、1.880 以及 2.263，顯示醫院藝術展示空間氛圍對知覺價值的迴歸方程式共線性並不嚴重，迴歸模型能有效的預測依變數。

在解釋力方面，迴歸方程式的 F 值是 116.598(P 值為 0.000)、達統計顯著水準。再從標準化迴歸係數( $\beta$ )觀察，環境總數對於知覺價值的迴歸係數是 0.025、社會總數對於知覺價值的迴歸係數是 0.340、設計總數對於知覺價值的迴歸係數是 0.398，統計均達到顯著水準，並且具有正向影響，其中設計總數對知覺價值的影響力最大。據此，綜合上述討論，H1：醫院藝術展示空間氛圍對知覺價值有顯著的正向影響，獲得成立。

表4.11 藝術展示空間氛圍對知覺價值的迴歸分析

自變數	依變數	標準化迴歸係數( $\beta$ )		t 值	VIF
		環境	知覺價值		
環境	知覺價值	0.025	0.506*	1.847	
空間氛圍	社會	0.340	6.712***	1.880	
	設計	0.398	7.165***	2.263	
F 值		116.598***			
P 值		0.000			
R <sup>2</sup>		0.477			
Adjusted R <sup>2</sup>		0.473			

註：\*表 P 值<0.05，\*\*\*表 P 值<0.01，\*\*\*\*表 P 值<0.001

資料來源：本研究整理

## 二、知覺價值對滿意度

為驗證H2：知覺價值對滿意度有顯著的正向影響。如表 4.12，本研究以「知覺價值」為自變數，以「滿意度」為依變數。表 4.12 是知覺價值對滿意度的迴歸分析結果。由表 4.12 可知，調整過的判定係數 (Adjusted R<sup>2</sup>)是 0.347，表示醫院藝術展示知覺價值對滿意度有 34.7%的解釋力。在共線性問題方面，自變數為知覺價值中情感、社會、價值與品質等 4 個變數的 VIF 依序為 2.302、2.248、1.877 以及 2.037，顯示知覺價值對滿意度的迴歸方程式共線性並不嚴重，迴歸模型能有效的預測依數。

在解釋力方面，迴歸方程式的 F 值是 50.978(P 值為 0.000)，達統計顯著水準。再從標準化迴歸係數( $\beta$ )觀察，情感總數對於滿意度的迴歸係數是 0.250、社會總數對於滿意度的迴歸係數是 0.033、價值總數對於滿意度的迴歸係數是 -0.008 與品質總數對於滿意度的迴歸係數是 0.371，均達統計顯著水準，且具有正向影響，其中品質-滿意度的影響力最大。據此，綜合上述討論，H2:知覺價值對滿意度有顯著的正向影響，獲得成立。

表4.12 知覺價值對滿意度的迴歸分析

自變數	依變數	標準化迴歸係數( $\beta$ )		t 值	VIF
		滿意度			
知覺價值	情感		0.250	3.987***	2.302
	社會		0.033	0.541*	2.248
	價值		-0.008	-0.135	1.877
	品質		0.371	6.292***	2.037
F 值				50.978***	
P 值				0.000	
R <sup>2</sup>				0.347	
Adjusted R <sup>2</sup>				0.341	

註：\*表 P 值<0.05，\*\*\*表 P 值<0.01，\*\*\*\*表 P 值<0.001

資料來源：本研究整理

### 三、藝術展示空間氛圍對滿意度

為驗證  $H3$ ：醫院藝術展示空間氛圍對滿意度有顯著的正向影響。本研究以「醫院藝術展示空間氛圍」為自變數，以「滿意度」為依變數。如表 4-13 是醫院藝術展示空間氛圍對滿意度的迴歸分析結果。由表 4.13 可知，調整過的判定係數(Adjusted $R^2$ )是 0.171，表示醫院藝術展示空間氛圍對滿意度有 17.7%的解釋力。在共線性問題方面，環境、社會、與設計等自變數的 VIF 依序為 1.847、1.880 以及 2.263，顯示醫院藝術展示空間氛圍對滿意度的迴歸方程式共線性並不嚴重，迴歸模型能有效的預測依變數。

在解釋力方面，迴歸方程式的 F 值是 26.357 (P 值為 0.000)，達統計顯著水準。再從標準化迴歸係數 觀察，環境總數對於滿意度的迴歸係數是 0.038、社會總數對於滿意度的迴歸係數是 0.233 與設計總數對於滿意度的迴歸係數是 0.191，均達統計顯著水準，且具有正向影響，其中環境總數對於滿意度的影響力最大，據此，綜合上述討論， $H3$ ：醫院藝術展示空間氛圍對滿意度有顯著的正向影響，獲得成立。

表4.13 醫院藝術展示空間氛圍對滿意度的迴歸分析

自變數	依變數	標準化迴歸係數( $\beta$ )	t 值	VIF
空間氛圍	環境	0.038	0.595***	1.847
	社會	0.233	3.662***	1.880
	設計	0.191	2.732***	2.263
F 值		26.357***		
P 值		0.000		
R <sup>2</sup>		0.171		
Adjusted R <sup>2</sup>		0.164		

註：\*表 P 值<0.05，\*\*\*表 P 值<0.01，\*\*\*\*表 P 值<0.001

資料來源：本研究整理



## 4.6 研究假設與驗證

將本研究各項假設與其驗證結果，彙整如下表所示：

表4.14 研究假設與驗證結果彙整

	研究假設	驗證結果
	H1 醫院藝術展示空間氛圍對知覺價值有顯著的正向影響	成立
	H2 知覺價值對滿意度有顯著的正向影響	成立
	H3 醫院藝術展示空間氛圍對滿意度有顯著的正向影響	成立

資料來源：本研究整理

## 第五章 結論與建議

本研究問卷調查使用統計相關軟體 SPSS for Windows 21.0 進行迴歸分析，實證結果顯示醫院藝術展示空間氛圍就診者以「女性」、「已婚」為主，大多數為「51 歲以上」、普遍具有「大學 (含專科)」教育水準、平均月收入以「30000 元」居多數，而醫院藝術展示空間氛圍不僅對知覺價值有顯著的正向影響，根據研究分析顯示，也會對就診者滿意度有顯著的正面影響，就診者在選擇就醫的過程中，最常接觸的視覺感官物件為空間與景觀，為此加強醫院就診空間採光或燈光效果、就診空間與景觀的融合、清楚明朗的指標設置、營造高價值的醫院藝術展示空間氛圍讓就診消除緊張和不安等，為主要關鍵因素，這些都是可促進就診者內心認知與獲得最大效益，感受大於付出成本之抵換關係，總結，本研究以 388 位曾經到過新北市三重區域就診者為問卷調查對象，首先針對藝術展示空間氛圍、知覺價值與滿意度的關係進行討論，經實證模型的建立、問卷的設計與調查，並輔以統計相關軟體 SPSS for Windows 21.0 進行分析，敘述性、信度、效度與迴歸分析，得到下列 3 項研究結論：

### 一、藝術展示空間氛圍：

在醫院藝術展示空間氛圍中，就診者最同意的衡量問項是「加強醫院就診空間清楚明朗的指標設置。」，最不同意的衡量問項是「加強醫院就診空間背景音樂播放的音樂效果。」；再從信效度分析結果發現，「環境」、「社會」與「設計」的 Cronbach's  $\alpha$  係數依序為 0.887、0.880、與 0.878，而 9 題衡量問項的分項對總項相關係數介於 0.652 至 0.814，顯示醫院藝術展示空間氛圍量表具備良好信效度水準。

### 二、知覺價值：

知覺價值量表中，就診者最同意的衡量問項是「醫院加入藝術展示空間氛圍讓我比較願意到此就診。」，最不同意的衡量問項是「醫院藝術展示空間質感讓我相信醫院具有高度醫療品質。」；再從知覺價值信效度分析結果發現，Cronbach's  $\alpha$  係數依序為情感 0.945、社會 0.944、價值 0.942 與品質 0.944，而

12 題衡量問項的分項對總項相關係數介於 0.758 至 0.851，指出知覺價值量表具備良好信效度水準。

### 三、滿意度:

在滿意度量表中，就診者最同意的衡量問項是「我很滿意醫院就診空間設置友善與無障礙空間。」，最不同意的衡量問項是「我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間與景觀、燈光的融合效果。」再從信效度分析結果發現，Cronbach's  $\alpha$ 係數依序為，分項滿意度 0.907 與整體滿意度 0.91，而 6 題衡量問項的分項對總項相關係數介於 0.794 至 0.886，指出知覺價值量表具備良好信效度水準。

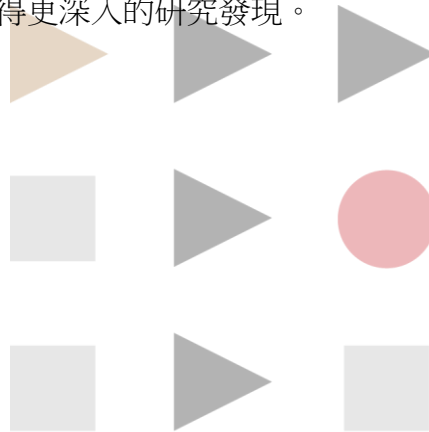
政府鼓勵創造新環境美學的用心，對於整體醫院環境的改變有引導作用，從另一觀點思考，公共藝術的置入操作，能讓藝術從場域空間延伸到整座醫院，以藝術營造空間氛圍對就診者參與性的特質來看，多了人、空間與藝術的互動關係，讓藝術品不僅提升空間的視覺美感，更豐富了場域的內涵與意義，當然也使得醫院有含納更多新文化的多樣可能性，創造藝術與文化空間氛圍的新醫院前景。

由上述討論可知，在現今就診意識抬頭的時代，醫院藝術展示空間氛圍的營造策略對其知覺價值策略與滿意度對就診者而言越來越重要。因此，矯正機關想經營醫院藝術展示空間氛圍，除了在追求內容物的品質特性與保證外，也必須重視透過知覺設計來展現醫院藝術展示空間氛圍的生命力，藉以超越同質商品，形塑品牌形象與市場地位。如此一來，不僅可以帶給就診者深層的心靈感受，經由肯定，認同、信賴與物超所值的就診經驗，也有助於強化就診者與醫院藝術展示空間氛圍與知覺價值關係強度，讓醫院藝術展示空間氛圍成為未來就診的首選、提升推薦此醫院藝術展示空間氛圍給親朋好友的意願。

本研究之出發點是以藝術展示融入醫院空間之氛圍對候診者知覺價值與滿意度影響為主，在各實證流程的研究中，雖然力求符合社會科學研究的客觀性超與嚴謹度，礙於研究經費、時間與人力的限制，仍有無法克服的問題待後續研究者深入探索。因此，本研究提出以下建議，在研究經費、時間與人力許可

的狀況下，俾供後續研究者參考，說明如下：

本研究僅以一年內曾經至三重區域醫院就診者為問卷調查對象，其統計分析結果是否適合推論至其他全部醫院空間藝術展示，則有待後續研究進一步驗證之。據此，建議後續研究可以參考本研究主題、研究架構、研究問卷，將擴大抽樣範圍至更多醫院空間藝術展示空間氛圍來進行問卷調查，藉以探討的就診者對於本研究主題的差異看法，建議後續研究在研究資源充裕的前提下，輔以縱斷面(Longitudinal)取向的研究方法(例：質化方式的個案研究法、焦點團體訪談法)，以進一步了解不同的醫院空間氛圍下對知覺價值、滿意度等變數間的影響，如此一來，不僅可以彌補橫斷面研究取向的不足處，進而獲得更臻完善的研究結果，也可以獲得更深入的研究發現。



東方設計大學  
TUNGFANG DESIGN UNIVERSITY

## 參考文獻

### 一、中文文獻(按姓氏筆畫再以原著年代排列)

- 江昱仁、李證己、張文娟(2007)。商店氣氛、情緒與趨避反應關係之研究以台南市沙發吧消費者為例。管理實務與理論研究，1(1)，145- 167。
- 吳育東(1999)。多變量統計方法應用於行動電話消費者購買行為與滿意度之研究。成功大學統計學研究所碩士論文，台南市。
- 吳介禎(2005)。心靈.醫療.藝術。臺北市：藝術家出版社。
- 林奕宏(2011)。以體驗行銷觀點探討懷舊空間規劃因子之研究。陽科技大學建築及都市設計研究所碩士論文，臺中市。
- 李清珍(2004)。觀光飯店空間印象、消費偏好與忠誠度關係之研究-以花蓮統帥飯店為例。私立中原大學室內設計研究所碩士論文，桃園市。
- 李奇勳、蘇瑞蓮(2008)。服務品質、知覺價值、滿意度及遊後行為意圖關係之探討-以休閒旅遊業為例。顧客滿意學刊，4(2)，1-26。
- 張碧玲(1995)。大台北地區購屋者滿意度之研究-以 LISREL 進行理論驗證。台灣大學商學研究所碩士論文，台北市。
- 張錫惠，傅鍾仁(2002)。國醫療服務品質滿意度之實證研究。臺灣管理學刊，1(2)，317-340。
- 張淑青(2006)。知覺價值、顧客價值、顧客滿意與行為意圖的關係-澎湖觀光旅遊之實證。行銷評論，3(2)，169-194。
- 張怡蓁(2012)。醫院環境中的背景音樂對於等候時間知覺的影響-以古箏演奏為例。國立臺灣藝術大學碩士論文，台北市。
- 莊演文(2003)。醫院服務品質與住院病患家屬滿意度之關聯性研究-以嘉義某區域教學醫院為例。南華大學管理研究所碩士論文，嘉義縣。
- 郭德賓(2000)。醫療服務業顧客滿意與競爭策略之研究。產業管理學報，1(2)，231-256。
- 郭章淵、柯美如(2014)。不同牆面色調與家具配色組合對使用者的視覺感覺 及情緒之研究—以牙醫診所候診空間為例。設計與環境學報，15(12)，53-69。

- 陳文麗(2003)。空間映像、生活型態與忠誠度關係之研究:以星巴克為例。中原大學室內設計研究所碩士論文，桃園市。
- 陳楚杰(2003)。醫院組織與管理。臺北市:宏翰文化。
- 陳信福(2006)。理性與感性的心靈饗宴－咖啡館之空間氛圍。私立龍華科技大學商學與管理學研究所碩士論文，桃園市。
- 陳佳佳(2013)。健保對高診次民眾的輔導措施。全民健康保險雙月刊，102。  
<http://www.nhi.gov.tw/resource/MonthEbook/102/InternetVersion/files/assets/basic-html/page9.html> 瀏覽日期 2020/01/15
- 曾慈慧、鄒佩蘅(2006)。自然環境的慰藉與恢復力量－治療性景觀環境設計。台灣建築，126，77。
- 葉彥廷(2013)。醫療機構設置具「療癒環境」要素之藝術空間管理準則－以壢新醫院為例。元智大學藝術與設計學系藝術管理研究所碩士論文，桃園市。
- 蕭至惠、蔡進發、王秀瑤(2010)。個人時間風格與背景音樂影響下等待時間知覺對服務滿意度與服務忠誠度的影響－以中南部四家大型醫院為例。中原企管評論，107，130。
- 現代化醫院診所設計規劃研討會(1985)。現代化醫院診所設計與規劃。新北市:吉仁，96。



## 二、英文文獻(按原著年代排列)：

- Baker, J., Parasuraman, A., Grewal, D., & Voss, G. B. (2002). The Influence of Multiple Store Environment Cues on Perceived Merchandise Value and Patronage Intentions. *Journal of Marketing*, 66(2), 120-141.
- Baker, J. (1987). *The role of the environment in marketing services: the consumer perspective*. In Czepiel, J. A., Congram, C. A. & Shanahan, J. (Eds.), *The services challenge: Integrating for competitive advantage* (pp. 79-84). Chicago, IL: American Marketing Association.
- Baker, J. & Levy, J. M. (1992). An Experimental Approach to Making Retail Store Environment Decisions, *Journal of Retailing*, 68, 455-461.
- Berry, L. L. & Kunkel, J. H. (1968). A Behavioral Conception of Retail Image. *Journal of Marketing*, 32, 21-27.
- Binter, M. J. (1992). Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees. *Journal of Marketing*, 56, 57-71.
- Cronin Jr., J. J., & Taylor, S. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *The Journal of Marketing*, 56, 55-68.
- Cronin, J. J., Jr., Brady, M. K., & Hult, G. T. M. (2000). Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. *Journal of Retailing*, 76(2), 193-218.
- Dodds, W. B., & Monroe, K. B. (1985). The Effect of Brand and Price Information on Subjective Product Evaluations. *Advances in Consumer Research*, 12 (1), 85-90.
- 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, 307-319.
- Grewal, D., Monroe, K. B. & Krishnan, R. (1998). The Effects of Price-comparison Advertising on Buyers' Perceptions of Acquisition Value, Transaction Value, and Behavioral Intentions. *Journal of Marketing*, 62 (2), 46-59.
- Holbrook. (1999). *Introduction to Consumer Value*. In Morris B. Holbrook (eds) *Consumer Value: A Framework for Analysis and Research*, Routledge, New York, 1-28.
- Hunt, H. K. (1977). *Conceptualization and Measurement of Consumer Satisfaction and Dissatisfaction*. Cambridge, MA: Market Science Institute.
- Wirtz, J. & Bateson, J. E. G. (1999). Consumer Satisfaction with Services: Integrating the Environment Perspective in Services Marketing into the Traditional Disconfirmation Paradigm. *Journal of Business Research*, 44, 55-66.
- Jones, T. O. & Sasser, W. E. (1995). Why Satisfied Customers defect. *Harvard Business Review*, 73(6), 88-99.
- Jochen, W., E. John, & Bateson, E. G. (1999). Consumer Satisfaction with Service: Integrating the Environment Perspective in Services Marketing into the Traditional Disconfirmation Paradigm. *Journal of Business Research*, 44, 55-66.
- Jung, H. S., & Yoon, H. H. (2013). Do Employees' Satisfied Customers Respond with an Satisfactory Relationship? The Effects of Employees' Satisfaction on Customers Satisfaction and Loyalty in a Family Restaurant. *International Journal of Hospitality Management*, 34(1), 1-8.
- Kotler, P. (1973). Atmospherics as a Marketing Tool. *Journal of Retailing*, 49(4),

- 48-64.
- Linder-Pelz, S. (1982). Toward a Theory of Patient Satisfaction. *Social Science and Medicine*, 16(5), 577-589.
- Mittal, V. & Kamakura, W. A. (2001). Satisfaction, Repurchase Intent, and Repurchase Behavior: Investigating the Moderating Effect of Customer Characteristics. *Journal of Marketing Research*, 38(1), 131-142.
- Miller, B.M. (1988). Nursing Care Behaviors that Predict Patient Satisfaction. *Nursing Quality Assurance*, 2(3): 11-17.
- Monroe, K. B., & Krishnan, R. (1985). The Effect of Price on Subjective Product Evaluations. In *Perceived Quality: How consumers view stores and merchandise*, Jacoby, J. & Olson, J. (Eds.), Lexington, (209-232). MA Lexington Books.
- O'Connor, S. J., & Bowers, M. R. (1990). An Integrative Overview of the Quality Dimension: Marketing Implications for the Consumer-Oriented Health Care Organization. *Medical Care Review*, 47(2), 193-219.
- Oliver, R.L. (1999). Whence consumer loyalty?. *Journal of Marketing*, .63, 33-44.
- Parasuraman, A., & Grewal, D. (2000). The Impact of Technology on the Quality-Value-Loyalty Chain: A Research Agenda. *Academy of Marketing Science Journal*, 28(1), 168-174.
- Yalch, R., & Spangenberg, E. R. (2000). The Effects of Music in a Retail Setting on Real and Perceived Shopping Times. *Journal of Business Research*, 49(2), 139-147.
- Risser, N. (1975). Development of an Instrument to Measure Patient Satisfaction with Nurses and Nursing Care in Primary Care Setting. *Nursing Research*, 24, 45-52.
- Sawyer, A. G., & Dickson, P. R. (1984). Psychological Perspectives on Consumer Response to Sales Promotion. *Research on sales promotion: Collected papers*, 1-21.
- Turley, L. W., & Milliman, R. E. (2000). Atmospheric Effects on Shopping Behavior: A Review of the Experimental Evidence. *Journal of Business Research*, 49,167-181.
- Ulrich, R. S. (1979). Visual Landscapes and Psychological Wellbeing. *Landscape Research*, 4, 17-23.
- Ulrich, R. S. (1986). *Effect of hospital Environments on Patient Well-Being*. Research Report 9(55). Trondheim: Department of Psychiatry and Behavioural Medicine, University of Trondheim.
- Lessig, V. P. (1973). Consumer Store Images and Store Loyalties. *Journal of Marketing*, 38(4), 72-74.
- Woodruff, R. B. (1997). Customer Value: The Next Source for Competitive Advantage. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25(2), 139-153.
- Woodside, A.G., Frey, L. L., & Daly, R.T. (1989). Linking Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention. *Journal of Health Care Marketing*, 9(4):5-17.
- 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.
- Schultz, T. W. (1961). Investment in Human Capital. *American Economic Review*, 51(1), 1-17.



### 三、法規資訊暨辭典

醫療法。全國法規資料，修正日期：民國 109 年 01 月 15 日

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020021>

瀏覽日期 2020/01/15

大英百科全書 <https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%86%AB%E9%99%A2>

瀏覽日期 2020/02/10

國語日報辭典 <http://www.chinesewords.org/dict/318026-865.html>

瀏覽日期 2020/02/10

附錄 (問卷)

#### 醫療院所公共藝術展示空間氛圍、知覺價值以及滿意度調查量表

親愛的女士先生:

您好，為提高醫療院所公共藝術空間氛圍，營造更好的醫療服務環境提升知覺價值，懇請您協助填寫這份問卷，以提供我們改進方向。以下的問題，請您以最近一次門診的經驗作答，在合適的答案□內打 V。所有資料僅供研究之用，回答內容均予保密。感謝您的支持與協助！敬祝:健康快樂，事事如意！

東方設計大學

文化創意研究所在職碩士專班

東方設計大學  
TUNGFANG DESIGN UNIVERSITY

指導教授:李慶堯助理教授

指導教授:林明宏副教授

研究生:張碧蓮敬上

#### 壹、基本資料及就診背景

一、性別: 男 女

二、年齡:20 歲以下21~30 歲31~40 歲41~50 歲51 歲以上

三、婚姻狀況:  未婚.  已婚

四、教育程度: 高中(含以下) 大學 (含專科) 研究所以上

五、個人平均月收入(新台幣): 30,000 元以下 30,001-40,000 元

40,001-50,000 50,001 以上

六、請問您最近一次就診經驗您的身分是: 就診者 陪診者

七、一年內看診次數: 2次(含) 3~4次 5~6次 7次(含以上)

貳、以下題目,請依您最近一次就診經驗回答以下問題在作答。

空間氛圍	很不同意	不同意	可接受	同意	非常同意
	1	2	3	4	5
1. 加強醫院就診空間背景音樂播放的音樂效果。					
2. 加強醫院就診空間採光、燈光效果與景觀的融合。					
3. 加強醫院就診空間清楚明朗的指標設置。					
4. 加強醫院就診空間藝術活動的置入(如樂器演奏)。					
5. 加強醫院就診空間藝術靜態展示活動的舉辦次數。					
6. 加強醫院就診空間公共裝置藝術的佈置設計。					
7. 加強醫院友善與無障礙就診空間設計。					
8. 加強醫院就診空間衛教宣傳趣味性圖案設計。					
9. 加強醫院就診空間的色彩搭配與視覺美化設計。					

參、以下題目,請依您最近一次就診經驗回答以下問題在作答。

知覺價值量表	很不同意	不同意	可接受	同意	非常同意
	1	2	3	4	5
1. 醫院的藝術展示空間氛圍帶給我更好的就診經驗。					
2. 醫院的藝術展示空間氛圍使我感到樂觀和正面。					
3. 醫院藝術展示空間氛圍讓我消除緊張和不安。					
4. 對於醫院藝術展示空間氛圍我給予高度正面評價。					

5. 醫院藝術展示空間氛圍有助於增進醫病關係。					
6. 醫院加入藝術展示空間氛圍可以提升社會形象。					
7. 醫院加入藝術展示空間氛圍讓我比較願意到此就診。					
8. 醫院藝術展示空間氛圍的確提升了就診價值和意義。					
9. 醫院藝術展示空間氛圍讓我在就診以外還獲得藝術的陶冶。					
10. 醫院藝術展示應該多增加勵志性展品。					
11. 醫院藝術展示空間質感讓我相信醫院具有高度醫療品質。					
12. 醫院藝術展示是可提升我對藝術的知識。					

肆、以下題目，請依您最近一次就診經驗回答以下問題在□作答。

滿意度	很不同意	不同意	可接受	同意	非常同意
	1	2	3	4	5
1. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間與景觀、燈光的融合效果。					
2. 我很滿意醫院的就診空間公共裝置藝術的設置狀況。					
3. 我很滿意醫院就診空間設置友善與無障礙空間。					
4. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間所創造出的美好就診經驗。					
5. 我很滿意藝術展示融入醫療院候診空間帶給我就診以外的身心靈撫慰的附加價值。					
6. 整體而言，我很滿意來自具有藝術展示融入候診空間之醫療院所就診。					

非常感謝您的協助~問卷到此結束