

嘉南藥理科技大學
休閒事業管理所

碩士論文

台灣溫泉消費者之動機暨健康意象調查

**A Survey Study on the Motivation and Health Image of
Hot Spring Customers in Taiwan**



指導教授：林指宏 博士

研究生：蔡文晉

中華民國一〇一年二月十六日

嘉南藥理科技大學

休閒事業管理所

Chia-Nan University of Pharmacy and Science

Institute of Recreation Industry Management

碩士論文

Thesis for the Degree of Master

台灣溫泉消費者之動機暨健康意象調查

**A Survey Study on the Motivation and Health Image of
Hot Spring Customers in Taiwan**

指導教授：林指宏博士

研究生：蔡文晉

中華民國一〇一年二月十六日

16, February, 2012

嘉南藥理科技大學
碩士學位考試委員會審定書

本校 休閒事業管理研究所 碩士班 蔡文晉 君
所提論文 台灣溫泉消費之動機暨健康意象調查
合於碩士資格水準，業經本委員會評審認可。

考試委員：
蔡一如
鄭文岳
林振宏

指導教授：林振宏

系主任（所長）：黃文田

中華民國 101 年 / 月

嘉南藥理科技大學碩士紙本論文授權書

本論文為本人(即著作權人) 蔡文晉 於嘉南藥理科技大學
休閒事業管理 系所 100 學年度第 一 學期取得碩士學位之論文。

論文題目: 台灣溫泉消費者之動機暨健康意象調查

指導教授: 林指宏 副教授

同意立即開放

■ 紙本論文延後公開年限

一年 二年 三年 四年 五年

■ 延後公開原因:

申請專利(申請專利文號: _____)

準備申請專利

其他: _____

【以上各項延後公開期限,依教育部 97 年 7 月 23 日台高通字第 0970140061 號函文
規定,需訂定合理期限,不超過研究生畢業次日起 5 年】

以非專屬、無償授權嘉南藥理科技大學圖書館和國家圖書館。基於推動「資源共享、互惠合作」之理念,於回饋本校與社會作為學術研究目的之用,得不限地域、時間與次數,以紙本、光碟、學位論文全文系統、網路或其他各種方法收錄、重製、與發行,或再授權他人以各種方法重製與利用,以提供讀者基於個人非營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印。

學 號: G9827005

研究生: 蔡文晉 (親筆簽名)

指導教授: 林指宏 (親筆簽名)

中 華 民 國 1 0 0 年 2 月 1 7 日

說明:

- (1) 本授權書請填寫並親筆簽名後,裝訂於各紙本論文封面後之次頁。
- (2) 讀者基於非個人營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印上列論文,應依著作權法有關規定辦理。

中文摘要

隨著休閒產業的全球化、多樣化和健康休閒導向化，單一服務功能的產業已漸漸無法滿足人們。根據世界衛生組織 21 世紀人類健康的新策略之「健康促進」觀念，Pilzer 進一步指出，健康產業將從現今疾病產業中脫穎而出，成為新時代潮流，此時以身、心、靈之自癒療法為核心的 spa 產業，將因而受惠快速成長。溫泉是台灣發展蓬勃且獲利豐厚的新興 spa 產業，現今台灣溫泉產業正面對國際化的挑戰，而消費人口群之消費動機和健康服務意象將直接影響台灣溫泉產業的發展潮流。

本研究以溫泉產業結合健康服務的論點與實務為基礎，假設台灣溫泉消費者在 21 世紀台灣溫泉產業發展潮流中，溫泉健康意象對消費動機扮演著重要的影響力，以此為研究核心，進行溫泉消費者之動機暨健康意象調查，並調查結果分析溫泉消費者對「溫泉產業結合健康服務」的期待。研究採用量化研究之問卷發放的方式，主要以谷關、關子嶺與知本這三個地區消費者為主，調查問題層面包括其在健康促進概念、輔助療法概念、溫泉區旅遊動機、溫泉健康促進及溫泉區健康服務等五個層面的發展意象，有效問卷合計有 500 份，回收有效率為 83%。

調查結果顯示，本研究受訪者，男性略高於女性、未婚者居多、21-40 歲的學生居多、平均月收入以 20,000 元以下者佔多數；在健康自覺方面，以「現在的我心理健康良好」認同度最高，其次為「現在的我精神狀態良好」，而認同度最低為「現在的我體能狀況良好」；在身、心、靈健康方面，以「聆聽音樂」認同度最高，其次為「觀賞電視或電影」，而認同度最低為「參與宗教活動」；在輔助療法概念方面，則以「水中運動」認同度最高，其次為

「按摩指壓或推拿」，而認同度最低為「能量治療能量石水晶屋光療電療」；在休閒娛樂方面，以「享受休閒度假的樂趣」認同度最高，其次為「享受清淨自然環境」，而認同度最低為「追求時尚潮流的生活」；在健康促進方面，以「改善疲憊及恢復體能」認同度最高，其次為「舒緩情緒壓力」，而認同度最低為「尋求復健保健」；在溫泉健康促進方面，以「舒解工作的壓力」認同度最高，其次為「消除疲勞」，而認同度最低為「滿足追隨時尚潮流的渴望」；在溫泉區健康服務方面，以「按摩」認同度最高，其次為「養生美食」，而認同度最低為「醫學美容」。此外，比較不同社經背景與不同構面意象之間的差異情形，結果顯示男性比女性的健康自覺高；已婚者在「健康自覺」、「身心靈健康」、「休閒娛樂」三方面的意象程度高於未婚者，但對「輔助療法概念」的意象，則是未婚者較高；年齡層之差異調查結果顯示，在「健康自覺」方面，「61 歲以上」比「21-40 歲」及「40-60 歲」較高，而「輔助療法概念」方面則是「21-40 歲」及「40-60 歲」比「未滿 20 歲」較高；不同職業則在「輔助療法概念」、「休閒娛樂」、「健康促進」、「溫泉健康促進」、「溫泉區健康服務」皆有顯著差異；不同平均月收入則在「健康自覺」、「身心靈健康」、「輔助療法概念」、「健康促進」、「溫泉健康促進」、「溫泉區健康服務」方面呈現顯著差異。最後本研究進一步再比較不同構面之間的相關聯性，結果發現在「健康促進」與「溫泉健康促進」之間的相關聯性最高，其次為「休閒娛樂」與「健康促進」，而相關聯性最差為「健康自覺」與「輔助療法概念」；在「溫泉的浸泡經驗次數」與「北、中、南、花東溫泉區」對各構面之迴歸分析之結果發現，只有「溫泉的浸泡經驗次數（概念）」對「輔助療法概念」有顯著差異，其他的構面並無顯著關係。

綜合本研究結果顯示，隨著消費者的社經背景不同，對溫泉消費之動機暨健康意象也有所影響。研究成果可以提供主管機關研擬台灣溫泉產業發展政策之參考及提供溫泉產業結合健康服務的參考作法，俾達提升我國溫泉產業國際化競爭力之目標。

關鍵字：溫泉產業、保健技術、健康服務、動機暨健康意象



英文摘要

The trends of leisure and recreation are toward globalization, diversity and healthy services. The “Health Promotion” concept is a new strategy of the World Health Organization in 21st century for human health. Pilzer indicated that the health industry will become a new trend and the spa center will get more benefit and rapid growth. The hot spring is a very precious resource in Taiwan. However, the hot spring still developed as tourist and leisure but lack of the related research about spa with health promotion in Taiwan. The research was focus on the globalized impact factors about the motivation and the health image to know the relationship between health services and motivation of hot spring customers.

In this study, we were assuming that Taiwan's hot springs consumer's motivation and health image play an important influence role of the development trend of Taiwan's hot spring industry in the 21st century. We were also focus the field on the hot springs industry how to combine the health services and practices to creative a new health service strategy. The study used quantitative research questionnaires. The main research area of this study was in the Gu-Guan, Guanziling Creek and Chih-Pen hot spring areas. The questionnaire dimensions were included in the concepts of health promotion, the concepts of complementary therapy, spa tour motivations, the concepts of spa health promotion and spa health services. The total valid questionnaires are 500 customers; the valid rate was 83%.

The respondents of this study have shown, men were slightly more than

women, mostly were unmarried, 21 - to 40-year-old students and the average monthly income below NT\$ 20,000 were major groups. In terms of the concepts of health promotion, the field of personal health conditions, the personal recognition of "I feel that my mental health is good" was the highest degree, followed by "now I am in good spirits", but the "physical condition" was agree to the lowest, following in the field of personal body, mind and spiritual health conditions, the degree of "listen to music" was the highest , followed by "watching TV or movies", but the "participate in religious activities" was the lowest. In terms of the concepts of complementary therapy, the degree of "underwater exercise" was the highest, followed by "massage or treat pain by massage", but the "energy therapy" was the lowest. In terms of the concepts of spa tour motivations, the field of recreation, the personal recognition of "liesure fun" was the highest degree, followed by "immersion in nature", but the "enjoy the fashion trends" was agree to the lowest, following in the field of spa health promotion, the degree of "improve the fatigue and restore physical" was the highest, followed by "relieve emotional stress ", but the "rehabilitation or health care" was the lowest. In terms of spa health services, the degree of " massage " was the highest, followed by " health food ", but the " cosmetic medicine " was the lowest.

In addition, the differences between the socio-economic backgrounds, the results have shown that men on health conscious were high more than women; married on the "health conscious" and "physical & mental health", "recreational concepts" three image were high more than the unmarried, but the concept of

"complementary therapy", it was higher unmarried. Age differences in the findings have shown that the 61 years old on health conscious were high more than 21-40 years old and 40-60 years old people, but the concept of "complementary therapy", the 21-40 years old and 40-60 years people were higher under 20 years old. Occupations different were significant shown on the concepts of "complementary therapy", "recreational concepts", "health promotion" and "spa health promotion". Income different were significant shown on the concepts of "health conscious" and "physical and spiritual health, the concept of "complementary therapy", "health promotion", "spa health promotion" and "health service".

Finally, the study was further compared the relationship between the different dimensions. The results have shown that between the "health promotion" and "hot spring health promotion" mostly significant, followed by "recreational concepts" and "health promotion". Regression compared with the "immersion experience" and "location of hot spring areas", the results significant were finding only between the "immersion experience" and "complementary therapy", but the other dimensions were no significant relationship.

Overall, in study has conclusion that consumers' socio-economic backgrounds and hot spring industries providing health services are positive relative with consumers' motivation and health image. The research results can provide a reference of the competent authorities to develop the industrial development policy, combined with a reference to practices of health service so that up to enhance the goal of international competitiveness. Comprehensive the

results have shown that the spa with health services will be a key factor of hot spring industrial trends in Taiwan.

Keywords: Hot Spring Industry, Wellness Technology, Health Service, Image of Motivation and Health



誌謝

轉眼間在嘉南藥理科技大學就經歷了兩年的研究生生涯，如今終於完成了研究論文並且順利的通過了口試，這兩年研究所的許多經歷我會永遠的記在心上。當然，要感謝的人很多很多，但是，首先要感謝的是最最辛苦的指導教授 林指宏副教授，想當初在什麼都不懂的情況下就投入了老師的門下，在這兩年寫作的時間裡，與老師多次的交談，且經過老師的細心及耐心的教導下，不僅僅學到研究的學問及知識，更學到了許多待人處事的方法。老師的學識淵博，更讓我發現了研究中，多各領域的知識，也有更多的啟發。

再來也感謝各專家的意見，以及口試委員成功大學 蔡一如助理教授以及嘉南藥理科技大學 鄭世岳副教授在那麼忙碌的時間裡，還撥空對本論文細心的審查及諸多的指正及建議，使得本論文得以更加的完善，在此學生獻上最高的敬意，感謝委員及專家的幫助。

在研究所的日子裡，大家一起渡過的時光，會是我最美好的回憶，感謝一起渡過的同學以及學弟妹們，讓我擁有如此好的回憶。

最後，一定要大力的感謝一直支持我的父母以及家人，非常的感謝他們給我的關懷、包容及鼓勵，讓我能順利的完成碩士的學業。在此也感謝那些曾經幫助過及鼓勵過我長輩及好友們，在此本人將獻上最真誠的感謝。謝謝大家！

蔡文晉 謹誌

2012 年 2 月

目錄

中文摘要	V
英文摘要	VIII
誌謝	XII
目錄	XIII
圖目錄	XVI
表目錄	XVII
第一章、 緒論	1
第一節、 研究背景與動機	1
第二節、 研究目的	4
第三節、 研究假設	5
第四節、 研究範圍	6
第五節、 研究流程	7
第六節、 重要名詞解釋	8
第二章、 文獻回顧	10
第一節、 健康與健康促進	10
第二節、 養生與保健	15
第三節、 溫泉健康促進	19

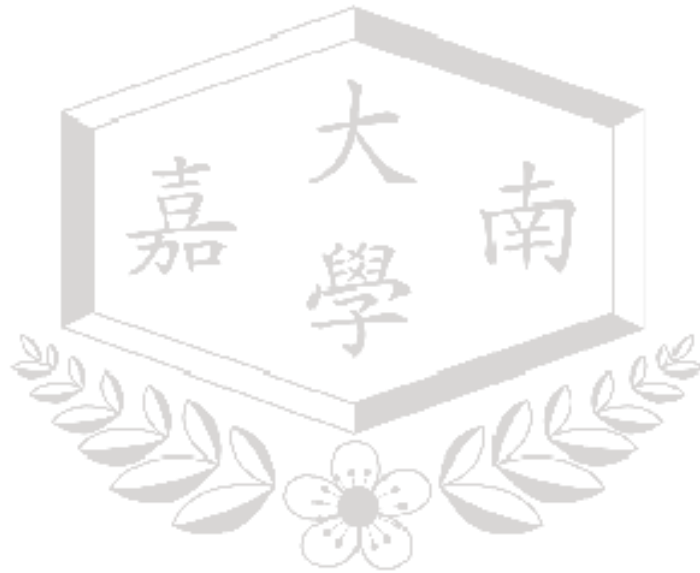
第四節、 旅遊保健.....	25
第五節、 多元保健技術.....	35
第三章、 研究方法	38
第一節、 研究架構.....	38
第二節、 問卷設計.....	38
第三節、 信度與效度.....	41
第四節、 資料收集方法與步驟.....	42
第五節、 資料分析方法.....	43
第四章、 結果與討論.....	45
第一節、 次數分配.....	45
第二節、 不同社經背景與不同構面意象之間的差異分析	56
第三節、 不同構面之間的相關聯性.....	59
第四節、 迴歸分析.....	60
第五章、 結論與建議	64
第一節、 結論.....	64
第二節、 建議.....	69
參考文獻	71
中文文獻.....	71

英文文獻.....	74
附錄一：問卷設計（初稿）.....	i
附錄二：專家建議書.....	ix
附錄三：問卷信度.....	xxiv
附錄四：問卷設計（完稿）.....	xxix



圖目錄

圖 1 - 1 研究假設圖.....	6
圖 1 - 2 研究流程圖.....	7
圖 3 - 1 研究架構圖.....	38



表目錄

表 2-1 溫泉基準.....	22
表 3-1 構面區分.....	43
表 4-1 社經背景次數分配表.....	46
表 4-2 健康自覺次數分配表.....	47
表 4-3 身、心、靈健康次數分配表	48
表 4-4 輔助療法概念次數分配表	49
表 4-5 溫泉區旅遊動機次數分配表	51
表 4-6 溫泉健康促進次數分配表	52
表 4-7 溫泉區健康服務次數分配表	53
表 4-8 溫泉使用經驗與嗜好次數分配表	55
表 4-9 不同社經背景對不同構面意象的差異性分析表	58
表 4-10 皮爾森(Pearson)相關分析表	60
表 4-11 迴歸分析—溫泉的浸泡經驗次數表（概念）	61
表 4-12 迴歸分析表—溫泉的浸泡經驗次數（健康）	62

表 4- 13 迴歸分析表—北、中、南、花東溫泉區（概念） 62

表 4- 14 迴歸分析表—北、中、南、花東溫泉區（健康） 63



第一章、緒論

第一節、研究背景與動機

一、研究背景

健康及長壽一直是人類所追求的目標，隨著國人健康意識的高漲，保健以及養生已成為國人對健康訴求的基本觀念，引導社會形成一股保健養生的新風潮。近年來，由於國人生活品質的提昇以及週休二日政策的實施，國人對休閒旅遊品質越來越重視，加上台灣溫泉資源相當的豐富，所以泡湯已成為國人旅遊保健的重要休閒項目之一。從古至今，不論在東方或是西方以溫泉來達到保健、疾病預防和疾病治療等方面的實證醫學、科學研究報導和相關文獻資料相當豐富。台灣為能達到溫泉資源永續保育及發展溫泉觀光之目標，於民國91年將溫泉訴諸於立法，帶動台灣溫泉成為現階段保健養生新風潮的主力產業之一。

二十一世紀是休閒、健康、養生及醫療相關服務業的興起，各別提供人們不同的需求。但隨產業的全球化、需求的多樣化，單一服務功能的產業已漸漸無法滿足人們。根據世界衛生組織21世紀人類健康的新策略之「健康促進」觀念，學者Pilzer將未來健康保健區分為「**健康促進產業**」和「**疾病醫療產業**」兩種模式(Pilzer, 2007)。Pilzer明確指出，spa產業將是「健康促進產業」最具典範代表性的產業(Pilzer, 2007)。此外，根據SRI International對於全球「健康促進產業」發展的調查中指出，地球村居民有89%強烈認同

健康保健在spa產業的重要性(SRI-International., 2010)。國內溫泉法「總則」的第一條明確地指出：「為保育及永續利用溫泉，提供輔助復健養生之場所，促進國民健康與發展觀光事業，增進公共福祉，特制定本法」。現今亞太地區，例如，新加坡、泰國、韓國等國家，已開始整合休閒、健康、養生及醫療等服務，並以「健康促進產業」型態推出多功能的旅遊產品，將休閒觀光、滋養生機、保健療養等功能加以整合，提供旅客充分休息及調養身心的機會，超越傳統醫療與旅遊模式，成功開拓新層面的國際旅遊市場。國際上許多國家對於溫泉的使用已從單純的觀光休閒功能，演進到理療應用方式，特別是日本的溫泉醫院和德國的溫泉保養地，更將溫泉理療納入醫療保險項目。最近內政部營建也正積極研擬規劃，如何將國內養生醫療產業與休閒產業結合之行銷推廣策略、獎勵措施及相關服務設施改善等配套，並媒合養生醫療與休閒產業，創造養生醫療休閒園區的發展環境。養生醫療休閒園區係以突破以往的觀光模式，發展整合養生、醫療及休閒的生活圈理念規劃，配合異業合作或結盟之行銷策略，以發展台灣之健康休閒產業。

李節子以「**溫泉產業結合健康服務之意象調查**」為題，已初步完成探討溫泉產業在21世紀台灣健康促進產業發展潮流中所扮演的角色(李節子, 2011)。本研究將延續此一主題結果，進一步針對台灣溫泉消費為研究對象，設定以「**台灣溫泉消費者之動機暨健康意象調查**」為題，探討台灣溫泉消

費者在21世紀台灣溫泉產業發展潮流中之消費動機及健康意象所扮演的角色，期待研究成果可以提供主管機關研擬台灣溫泉產業發展政策之參考及提供溫泉產業結合健康服務的參考作法，俾達提升我國溫泉產業國際化競爭力之目標。

二、研究動機

近年來，因養生風氣的盛行，使得休閒成爲許多國人生活日益重視的一部分，由於溫泉本身具有許多保健上的療效，且溫泉區多擁有豐富及自然的人文景觀，加上受到日本泡湯文化的影響及溫泉業者將養生與溫泉結合，使得溫泉遊憩成爲國人旅遊的熱門選擇之一。根據工研院的研究調查顯示，2006年spa產業將於全球創造2千20億美元的市場規模，台灣是亞洲spa產業的重鎮，年產值超過250億元，且每年以25%的驚人速度成長，經建會表示政府已在2006年把spa納入重點發展產業。

溫泉是台灣發展蓬勃且獲利豐厚的新興spa產業，現今台灣溫泉產業正面對國際化的挑戰，而消費人口群之消費動機和健康服務意象將直接影響台灣溫泉產業的發展潮流。綜觀所述，本研究以「**台灣溫泉消費者之動機暨健康意象調查**」爲題，探討台灣溫泉消費者在21世紀台灣溫泉產業發展潮流中之消費動機及健康意象所扮演的角色。研究將藉由溫泉產業結合健康服務的論點與實務爲基礎，假設台灣溫泉消

費者在21世紀台灣溫泉產業發展潮流中，對溫泉健康意象扮演著重要的影響力，並以此為研究核心，分析台灣溫泉消費者之健康消費動機及對「溫泉產業結合健康服務」的期待，包括在健康促進概念、輔助療法概念、溫泉區旅遊動機、溫泉健康促進及溫泉區健康服務量五個層面的發展意象，彙整分析後提出各項資訊與建議，希冀對提升國人對溫泉健康促進效益的認知，及對現有溫泉產業結合健康服務之需求要素和產業升級與轉型的挑戰，提供推廣以及提升健康高品質生活的具體作法，達到業者與消費者雙贏的局面和提升我國溫泉產業國際化競爭力之目標為本研究動機。

第二節、研究目的

依據上述的研究背景與動機，本研究將以台灣溫泉區消費者為主要研究對象。研究的主要目的有以下幾點：

- 一、瞭解消費者對健康促進的意象。
- 二、瞭解消費者對輔助療法的意象。
- 三、瞭解消費者前往溫泉區旅遊的消費動機。
- 四、瞭解消費者對溫泉健康促進的意象。
- 五、瞭解消費者對溫泉區健康服務的接受程度。

第三節、研究假設

本研究的研究假設有以下幾點，研究假設相互之間的關係，如圖 1-1 所示：

- H1：社經背景對健康促進概念會有顯著影響。
- H2：社經背景對輔助療法概念會有顯著影響。
- H3：社經背景對溫泉區旅遊動機會有顯著影響。
- H4：社經背景對溫泉健康促進意象會有顯著影響。
- H5：社經背景對溫泉區健康服務意象會有顯著影響。
- H6：健康促進概念對輔助療法概念會有顯著影響。
- H7：健康促進概念對溫泉區旅遊動機會有顯著影響。
- H8：健康促進概念對溫泉健康促進意象會有顯著影響。
- H9：健康促進概念對溫泉區健康服務意象會有顯著影響。
- H10： 輔助療法概念對溫泉區旅遊動機會有顯著影響。
- H11： 輔助療法概念對溫泉健康促進意象會有顯著影響。
- H12： 輔助療法概念對溫泉區健康服務意象會有顯著影響。
- H13： 消費者之溫泉區旅遊動機對溫泉健康促進意象會有顯著影響。
- H14： 消費者之溫泉區旅遊動機對溫泉區健康服務意象會有顯著影響。
- H15： 消費者之溫泉健康促進意象對溫泉區健康服務意象會有顯著影響。

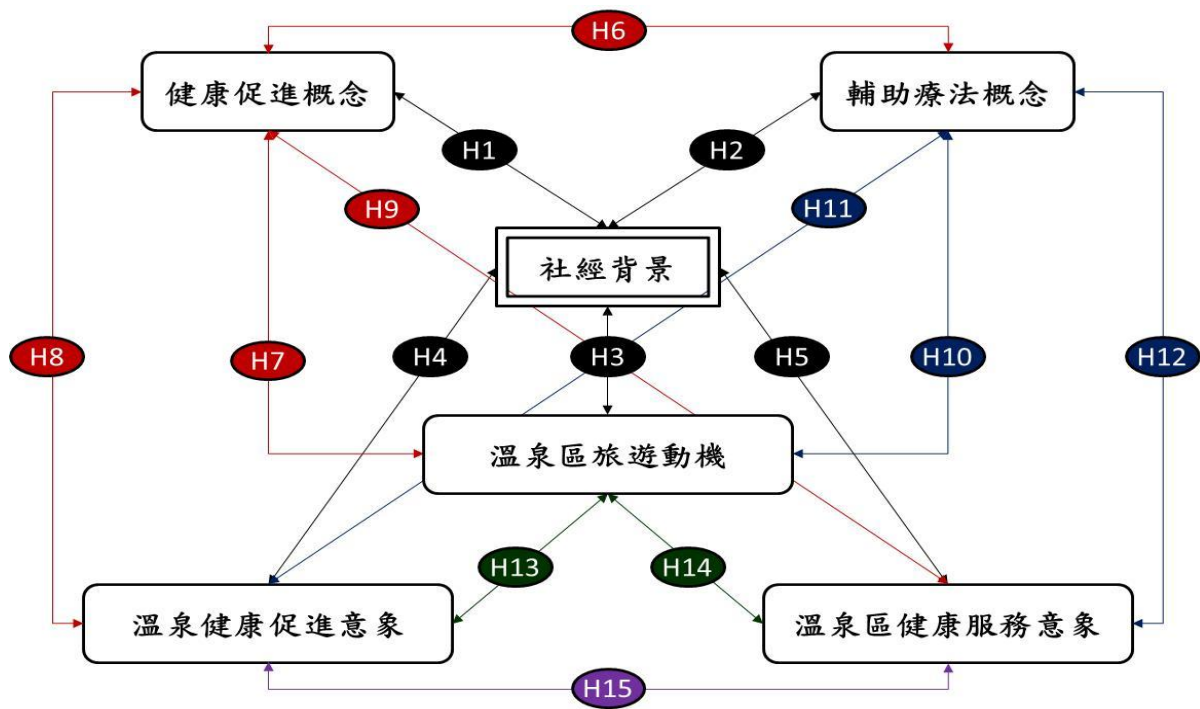


圖 1 - 1 研究假設圖

第四節、研究範圍

本研究回顧了溫泉旅遊保健與健康促進之相關文獻，以到過溫泉區的一般消費者為研究對象，經由問卷發放獲得研究資料。期望能瞭解一般消費者之社經背景資料，進而探討消費者溫泉區旅遊之消費動機。主要研究範圍包含以下兩點：

- 一、研究對象：本研究對象以台灣溫泉區的溫泉消費者為對象，研究方式則以問卷發放的方式獲得研究資料。
- 二、研究區域：本研究的研究區域以台灣中部、南部及東部溫泉區為本研

究的範圍，主要的研究區域為谷關溫泉區，關子嶺溫泉區以及知本溫泉區，以了解各溫泉區之間是否有差異性。

第五節、研究流程

依據上述之研究內容，本研究之執行流程包含研究理念之構思階段、研究架構與假設確立階段、問卷設計與專家信、效度確認階段、資料整理分析階段、結果與討論撰寫階段及最終提出結論與建議為本研究最末階段，階段實施流程如圖 1-2 所示。

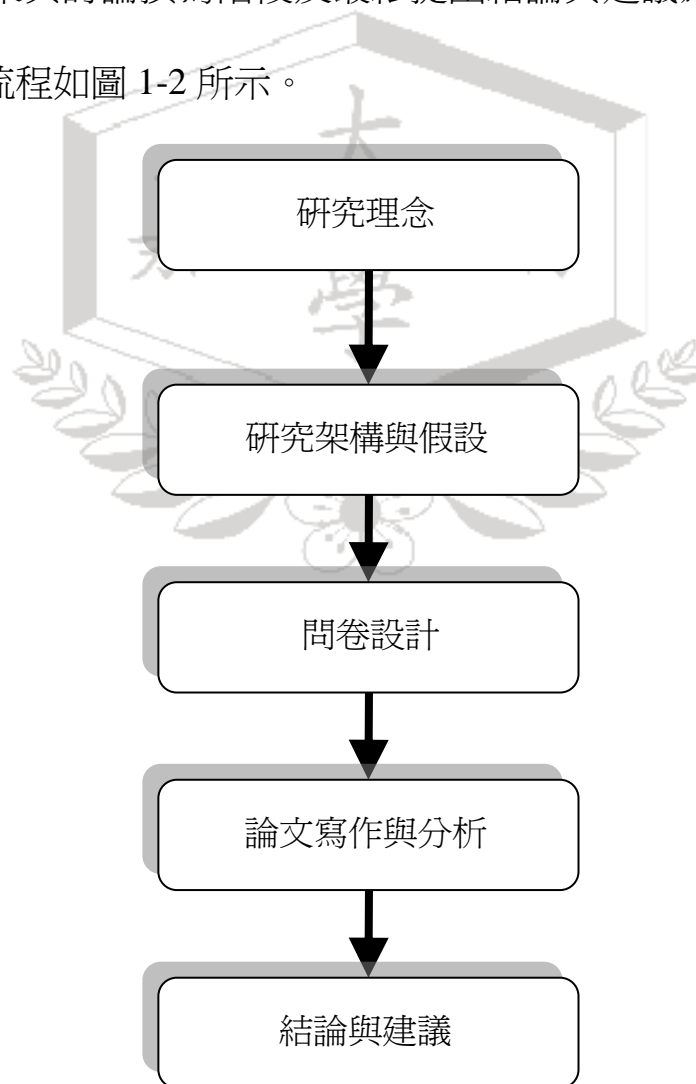


圖 1 - 2 研究流程圖

第六節、重要名詞解釋

- 一、溫泉產業：本研究根據中華民國溫泉法第三條之用詞定義，第 6 項溫泉取供事業及第 7 項溫泉使用事業為主要參考，並簡化重新詮釋本研究之溫泉產業為：「凡以溫泉為營利之設置目的者，稱之為溫泉產業」。
- 二、溫泉消費者：本研究主要參考彭博彥所提：「當顧客購買產品的目的是為了供最直接消費之用，則購買該產品的顧客即可稱之為消費者」的概念(彭博彥, 2006)及搭配溫泉產業之定義。將其重新定義為：「到達溫泉產業進行購買產品或消費之顧客，則該顧客稱之為溫泉消費者」。
- 三、Spa: 本研究主要參考國際 SPA 協會(International SPA Association; ISPA)對 spa 詮釋的定義，並依照自然醫學之自癒理論，定義 spa 為：「凡以提升或促進整體身、心、靈健康目的之專業服務，稱之為 spa」。
- 四、Spa 產業: 本研究主要參考國際 SPA 協會(International SPA Association; ISPA)對 spa 的詮釋，定義 spa 產業為：「凡以 spa 為專業服務的行業，稱之為 spa 產業」。

五、保健技術：本研究綜合衛生署民俗療法、美國國家衛生研究院輔助與替代療法、休閒理療與自然醫學常用技術及台灣坊間流行之傳統保健概念，將保健技術定義為：「凡以提升或促進整體身、心、靈健康目的之專業手段，稱之為保健技術」。

六、健康服務：本研究以保健技術為基礎，以主流醫學常用之保健技術為輔，參考世界衛生組織對健康服務的具體作法，由原本的促進健康、疾病醫療、衛教及健康照護，轉化為積極的健康管理，並以本研究設定之保健技術為服務技術，重新詮釋將健康服務定義為：「凡以提升或促進整體身、心、靈健康目的所提供之軟體、硬體資源，稱之為健康服務」。

七、疾病醫療產業：根據世界衛生組織及學者 Pilzer 的發表之文章，本研究將疾病醫療產業詮釋為：「凡以醫學方法可以確認、治療或改善疾病根源之行業，稱之為疾病醫療產業」。

八、健康促進產業：本研究根據學者 Pilzer 的發表之文章，詮釋本研究之健康促進產業為：「凡以健康服務為行業之設置目的者，稱之為健康促進產業」。

第二章、文獻回顧

第一節、健康與健康促進

一、何謂健康

有關於健康之定義非常多，健康對於人類的生活模式與生命價值有了新的意涵。其中最常被提到的定義是在 World Health Organization (WHO)所對健康之定義為：「指身體、心理以及社會皆處於健全的狀態，而並非純粹不處在疾病或者虛弱的狀態」(WHO, 1992)。而 Lalonde 也提出「健康是身體、心理和社會三個方面皆處在一種美好安寧的狀態，而不只是無疾病或者虛弱而已」(Lalonde, 1974)。健康是種生活方式，同時也與個人的過去生活經驗以及社會環境息息相關(Pender, 1987; 劉淑娟, 1995)。以廣義的來說，健康指的是身體無任何疾病之病徵和症狀。根據 American Alliance for health, Physical Education, Recreation and Dance. 適能之觀點，認為健康應是由五個成分的安適所構成(AAHPERD, 1956)：

- 1、身體適能：包括瞭解身體的發展、身體照顧及發展正向之身體能力。
- 2、情緒適能：包括清晰的思考、穩定的情緒及成功的適應能力，保持自律以及自制。
- 3、社會適能：包括關心家人、朋友、同事和鄰居，積極與他人互動以及發展友誼。
- 4、精神適能：包括找尋個人的生命意義，及設定人生目標，擁有愛人

以及被愛的能力。

- 5、文化適能：包括了對社區生活改造有貢獻，且多注意文化及社會事件，並能接受公共事務之責任。

然而，健康並不應只是無疾病，而是應該更具有積極正面的思考，且健康的管理也成爲跨領域的主流。健康並非只是一種靜止狀態，也是種動態，它更是種連續的狀態。Austin 覺得人類主要的健康狀況有兩種(Austin, 1998)：

- 1、尋求穩定趨勢：當人們遇到壓力的狀況時，人的身體、心理都會努力調適以求維持平衡。
- 2、尋求實現趨勢：追求健康狀態的更好。現代人不再要求身、心平衡就好，而是需要身、心、靈三方面都維持平衡，因爲人的認知、動機、需求、情感等，爲影響健康與否的關鍵。

李怡娟認爲健康的相關定義如下(李怡娟, 2000)：

- 1、健康屬於疾病的反面，凡是沒有出現明顯的臨床症狀，即稱之健康；
- 2、健康是狀態平衡產生的結果；
- 3、健康是生長發展各階段任務的完成；
- 4、健康是生命功能的發展及滿足；
- 5、健康是各種影響因數間的調和狀態；
- 6、健康屬於完整的狀態；

- 7、健康是安適的狀態；
- 8、健康是超越自然限制；
- 9、健康是充能的過程。

以往的傳統醫療模式，只會考慮生理因素，卻忽略了心理及社會的因素，在健康的定義裡，是有多層面及整體性的，其中包含了身、心、靈的三個層面，例如：「沒有生病、可自由活動、能照顧自己和家人、外表看起來健康、感覺舒服、感覺幸福及身、心、靈的平衡等」。所以，健康應該以完整的人做為考慮，把人視為一個完整個體，以獲得身、心、靈之和諧(Armer & Conn, 2001)。WHO 將健康的定義修正為「除了生理的基本功能及構造大致完好外，仍需具備參與(participating)社會和經濟活動(activity)的能力」(WHO, 2002)方可稱之為健康，此「健康」所代表的意涵是有更完善的身體、心理、社會、行為及靈性功能(李世代, 陳玟秀, & 朱嘉麗, 2006)。

健康是現代人追求的最大目標，人類不間斷的研發各式各樣養生方式及產品或醫療技術，為的就是想要擁有健康的身體。在過去，所做出的大都是對抗疾病的治療，以求達到健康之目的。現代已經轉變成預防大於治療的健康觀念，現今該觀念被廣泛應用於健康問題上，國民健康問題的解決方法，在於疾病的預防以及健康促進的觀念上。現在健康的消費客群正不斷的擴大，未來的科技和醫療技術，將會使人類更加的健康以及長壽的人口會不斷的增加，但更需要關心的是生育率一直下降，造成人口的不斷

老化，這將會成爲全球的一大隱患。

二、何謂健康促進

健康的追求與維護，已從過去的疾病治療轉變爲積極的預防與健康促進，以能維持健康與安適的狀態(卓俊辰, 2000)。WHO：渥太華憲章(Ottawa Charter for HealthPromotion)將健康促進廣定義爲：「使人們能夠強化掌控並增進自身健康的過程」(WHO, 1984)，與健康促進有關之主要內容如下：

- 1、營養；
- 2、吸煙；
- 3、酒及其它藥物；
- 4、家庭計畫；
- 5、體能活動與體適能；
- 6、心理健康與心理失調；
- 7、暴力與虐待行爲；
- 8、教育性與社區組織性計劃。



美國醫療部和最新的研究都指出引起死亡的因素有 50%以上都可以用人爲的方式加以控制，例如：體重、身體活動、吸煙、喝酒、血壓和精神狀態等(Edington, 1997)。

健康促進是一種正向的健康行爲。健康促進的歷史背景可回溯至 1978 年世界衛生組織(WHO)所召開的國際基層健康照護(Primary health care)會

議，會議上所提出的阿拉木圖(Alma-Ata)宣言，強調了健康是人類的基本權力，初級的醫療保健服務是健康之基石。可透過完善的規劃與執行能力，使初級健康照護達到追求健康之目標(WHO, 1978)。

世界衛生組織年報指出：「降低風險以促進民眾健康」為目前公共衛生之國際趨勢(WHO, 2002)。在國內，行政院永續發展委員會在 2002 年成立了「健康風險組」；此外行政院衛生署國民健康局在 2003 年與台大公共衛生學院共同合作，成立了「健康風險及政策評估中心」，專門負責推動國內的健康風險評估機制以及建立健康風險管理制度，使我國對健康風險評估的相關研究正式跨出了第一步。由此可知，健康風險管理評估已然成為評估個人健康以及世界各國制定保健衛生政策的重要參考依據。行政院衛生署在國民保健計畫中也將健康危險因數的預防，列為未來五年的重點工作(行政院衛生署, 1993)。

健康促進是種對個人以及群體的健康，進行全面管理危險因素之過程(陳君石 & 李明, 2003)。在美國被視為是一種改變的行為，並增進健康意識及促進健康的工具，其目的是為了促進人們的健康並如何管理自己的生活(蕭世平 & 王顯智, 2003)。沒有人能夠享有永久的健康，就因為如此，健康的人更應該即早管理本身的健康。健康促進是種對個人及群體各種健康危險因素進行全面的監測、分析、評估、預測以及進行預防的過程(韓啓德, 2005)。另外，國人對健康的問題愈來愈重視，因此健康促進的領域

越來越受到關注。現今人們開始接受一個觀念：不健康的行為和健康的風險因素在以後的生活中容易導致疾病的產生(蕭世平 & 王顯智, 2003)。

健康是人類的基本需求，健康是種完整身、心、靈的狀態，不只是沒有疾病以及虛弱而已。健康促進是使人們掌握健康之決定因素以及增進健康之過程，並強調。健康促進基本方式，是當身、心、靈健康狀況不好時，適當的介入休閒活動，能有助於改善健康情形；當身、心、靈健康狀態轉好時，適當休閒活動的介入能夠逐漸提升健康情況。

第二節、養生與保健

一、何謂養生

「養生」一詞，首先出現於道家《莊子》一書，也是後人認為養生學源自於道家思想之原因(陳文鏞, 2002)。所謂的「養生」，應包括身體與心神兩面之休養，莊子的「養生」是以培養人的精神為主，精神會牽動身、心，自然就會影響形體，並不是直接闡述養護形體之方法(柯菱森, 1998)。再者，莊子所談論之「養生」並不是指一般人的生活方式，而是從哲學的觀點來探討人類生命中之最根本的問題，並提出一套根本的解決方法，故養生有三要點(譚宇權, 1998)：

- 1、第一含義：是要如何把握宇宙間的本質，並設法解決人生的各種問題；
- 2、第二要義：是從精神方面獲得充分的解放或自由；

3、第三方法：就是一切順其自然。

世界上最早提倡養生文化的國家之一是中國，也是最早提出預防勝於治療的國家(李約瑟, 1954)。WHO 向世界各國提出科技而長壽的生活方式，即「維多利亞宣言」，其中關鍵的三項內容是：飲食平衡，有氧運動和心理平衡(WHO, 1992)。古人的養生既是重視靜養，也重視運動。流水不腐，戶樞不蠹，就是古人表達生命，要活就要動的最佳寫照。古人養生方法，在保持身心之和諧，不僅要身體無病痛，也需要保持心理的健康，而精神的調養是透過調節人的情緒、精神及心理狀況，從而達到身心健康的養生方法。現代談養生，詮釋角度較為廣泛。「養生」就是保養人的生命，中國古代所談的養生，凡是人的喜、怒、哀、樂，無一不與養生有相關，中國古代養生可歸納為日常保養、精神修養、守神調氣、飲食調養、導引按摩、藥餌延年、晚婚優生等部分(鄭金生, 1997)。因此坊間常可見運動養生、禪修、冥想、素食、生機飲食、保健食品、Spa ...等，強調療效之宣傳。

綜合以上所述，「養生」：以目的來分，即是維護身體健康，以求達到延年益壽的效果；以方法來分，則是在找出能夠維持健康身體之方法。

「緣督以爲經」是莊子〈養生主〉的綱要，主要是說人不要受外在環境影響，一切事物的運行，均須依循著虛無自然之道，並能習以爲常(鍾倍祺, 2003)。莊子之養生哲學，是以善養內在精神爲主，尙非追求個人形體

供養。亦即是養神，而非養形(唐文德, 1991; 陳貞吟, 1994)。在道教養生中分爲養形與養神兩大部份，而服食養生則爲養形的一環(蘇義介, 2006)。人活在於世上，爲了維持人體的營養，必須攝取食物，但是，如何達到吃的對、吃得營養、吃得不會有問題及吃得健康愉快，則是一大學問。食嚴格來說可劃分爲二：食物和藥物，食物即是一般所謂的五穀雜糧、蔬菜水果；而藥物則分爲草藥和礦石(蘇義介, 2006)。養生之道在於陰陽調和，應順四時季節的變化，行氣時採天地之氣，精神要守一清靜，不爲世俗所迷(蘇義介, 2006)。中國古代健康的觀念與「自然」、「養生」脫不了關係。古人認爲，人類在自然界之中生活，自然界就會存在著人類賴以爲生的必要條件。人應該要懂得自然變化的規律，適應自然環境之變化，對於飲食、起居、勞逸...等，需有適當的節制與安排。凡此，皆強調飲食、衣服、動靜及居處，皆需符合「自然」、「養生」之道，就可以達到預防疾病、永持身心健康(莊宏達, 1993)。

二、保謂保健

保健(wellness)是有別於健康的，保健的意義則更著重於精神層面的健康，保健一詞首先由美國醫師 Halbert Dunn 提出，當時此用語流行於另類醫學(alternativetherapy)領域(Dunn., 1959)；Halbert Dunn 所提出之保健是一種以積極的生活方式來表現，同時也是發揮人的最大潛能之方法，包括：身體(body)、心理(mind)、靈性(spirit)之全面安適(well-being)以及和諧

(balance)，屬於是健康的特殊形態，其主要之功能是增進個人的健康、減少身體上及心理上的疾病發生(Mueller & Kaufmann, 2001)。Miller 也認為保健是為因應社會經濟、文化改變、人的平均壽命延長、疾病年輕化...等，綜合性之社會因素而產生的，人們想藉由生活型態之改變而增進健康(Miller, 2005)。

綜觀上述學者對保健之論點，正符合世界衛生組織在「渥太華憲章」(Ottawa Charter for HealthPromotion)提出的「健康促進論點」，強調出人以及環境交互作用對健康之影響，健康是建立在人們日常的生活環境如學習、工作、娛樂、感情交流的場所中(WHO, 1986)。因此不同於健康的定義，保健的意義則更著重於健康的促進與提升。保健是人們朝向健康的動態過程，包括了健康的身體、情緒以及壓力的管理、良性社交活動、樂觀的態度、對於環境的變化敏感度以及與他人擁有良好的互動關係...等，皆屬於保健涵蓋之範圍，而活動的正面會影響到個人之安適狀態。

保健為生活品質的首要條件，是一種有意識且具體的健康生活之型態，著重於心靈層面，同時傾向適應一連串的活動，藉此達到高層次安適狀態和滿足生活的重要方式，內容除了身體、心理、精神層面健康外，健康教育、個人慾望的控制、癌症預防、戒菸等項目都包含在內(Mueller & Kaufmann, 2001)。美國傳統大辭典(The American Heritage Dictionary of English Language; AHD)裡，也解釋了保健(wellness)是種「健康的身體與心

理狀態，特別是經由適當的飲食、運動與嗜好來維持」。

綜合上述學者的理論，皆不外乎從預防以及健康促進之角度為觀點，來解釋保健的定義，因此，本研究將保健歸類到屬於「健康促進」內的意涵，其核心概念接近預防保健中的領域；若以人類追求健康為目的而言，保健旅遊是種主動參與之活動，其目的地在於可放鬆身心、使心情愉悅及促進身、心、靈之健康。

第三節、溫泉健康促進

一、何謂溫泉

台灣，因特殊之地殼結構，又位於歐亞板塊與菲律賓板塊交界處，正處於環太平洋的地震帶，所以地熱遍佈全島，形成全島皆有溫泉資源之現象，本島除了雲林縣、彰化縣以及外島的澎湖縣之外，本島每一縣市幾乎都有溫泉的蹤跡，所以台灣稱為溫泉王國真是受之無愧。目前在台灣已經發現溫泉的據點，有將近一百多數處，不管是在平原、高山、溪谷或者海洋皆有豐富的泉源。以分佈來說，北部之大屯火山系，溫泉的分佈是最為密集的；而沿著中央山脈到兩側，北起的宜蘭，南到屏東，則是溫泉的數量最為多之地段(交通部觀光局, 2011)。

上昇的熱水和下沈較遲受熱的冷水，因為密度不同產生的靜水壓力差，反覆循環而產生了對流，在開放性的裂隙阻力較小之情況下，循裂隙

上升而湧出地表的熱水，終至流出地面，而形成了溫泉(陳彥傑, 戴揚飛, 翁守德, 潘文龍, & 張翊峰, 2009; 溫紹炳, 2006)。

溫泉的形成和火山是密不可分之關係，全世界最多溫泉的地方都集中在火山的周圍與地震帶上。當雨水或雪水通過了地表，滲入了地心，經過千萬年之沈澱，產生物理以及化學變化，又因人類鑿井取油、抽取地下水或因地震而擠壓地層，使這些千年的「化石水」找到了通路孔隙，而從地心噴出地表，形成了溫泉。溫泉是礦泉的一種，礦泉之形成，是地表水向下滲到了地殼較深之部位，在於地下長期受到了高溫及高壓作用，再沿著岩層裂隙而湧出地表。泉水是自地殼之深部湧出了地表，其間經過了很多年，在此一過程當中，水便會含有各種的化學成分或者放射性元素(宋聖榮 & 劉佳玫, 2003)。溫泉在其形成的過程中，會因為固體源、液體源、氣體源...等不同，溫泉水在流動以及與周圍岩層接觸過程中會產生化學成分，將會形成不同性質的溫泉。

由於溫泉蘊藏在地底的深處，當溫泉湧出地面時，容易混合著大量而且多種類之礦物質，其中大多數的礦物質對人體是有益的，並且具有養生保健之礦物成分。根據成份、濃度和溫度之不相同，泉質也有所不同，台灣的泉質有相當多種類，包括冷泉及熱泉，其中的蘇澳冷泉中之氣泡碳酸泉相當的具有特色，此外，台灣也有世界上少有的海底溫泉以及濁泉，每種的溫泉皆有其特殊之療效(陳俊仁, 2009)。

世界各國因緯度、氣候之差異，對溫泉之定義各會有不同的範疇，有的是以水溫為依據，有的是增加水質化學成分之規定。台灣的定義是其湧出時需超過 30°C，日本及韓國為 25°C，歐洲則為 20°C，美國則為 21.1°C (70°F)，各國家所訂之標準皆有其差異之處。以下是本國對溫泉之定義及溫泉之基準：

- 1、溫泉定義：依據我國溫泉法第三條之規定，溫泉定義為「符合溫泉基準之溫水、冷水、氣體或地熱（蒸氣），在地表量測之溫度高於或等於 30°C 者；若溫度低於 30°C 之泉水，其水質符合溫泉水質成分標準者，亦視為溫泉」（經濟部水利署, 2010）。凡天然湧出的泉水，且水溫高過當地年平均溫度攝氏 5 °C 或華氏 10 °C 的泉水，皆稱為溫泉(宋聖榮 & 劉佳玫, 2008; 鄭龍, 2004)。
- 2、溫泉的基準：以經濟部水利署所訂定之溫泉基準為準則，如表 2-1 所示：

表 2-1 溫泉基準

項目	種類	成份基準
泉質(符合下列其中一項)		
總溶解固體	總溶解固體量(TDS)	≥ 500mg/L
主要含量陰離子	碳酸氫根離子(HCO ₃ ⁻)	≥ 250 mg/L
	硫酸根離子(SO ₄ ⁼)	≥ 250 mg/L
	氯離子(含其他鹵族離子)(Cl ⁻ , including other halide)	≥ 250 mg/L
特殊成分	游離二氧化碳(CO ₂)	≥ 250 mg/L
	總硫化物 (Total sulfide)	>0.1 mg/L
	總鐵離子(Fe ⁺² + Fe ⁺³)	>10 mg/L
	鐳(Ra)	>1 億分之 1(Curie/L)

資料來源：本研究整理自(經濟部水利署, 2008)

二、溫泉健康效益

張聖如研究發現教育程度及經濟狀況愈高其健康促進行為、自我實現、健康責任愈多(張聖如, 2002)。「溫泉」在醫療保健的運用上常與其溫度、流量、PH 值、泉水儲存、礦物成份、地形、氣候及患者本身的生活條件有很大的相關性(王保琳, 陳偉立, & 張煥禎, 2006)。

陳瑋鈴研究發現，若將 65 歲以上定義為老年人，可發現近年來台灣地區老年人口大量增加，若由遊客的職業屬性來看，則可發現退休人士有跨壯、老年人的傾向(陳瑋鈴, 2004)。由於退休人士的時間很多，又面臨更年期和老人疾病的困擾，因此到溫泉區除泡溫泉外，還可運動健身以及聯絡彼此的感情。在研究過去發現，近年來，國內旅遊市場的發展，溫泉旅遊

的活動已漸漸深入人心，部份遊憩區的獨特觀光資源，也發展出有特色之泡湯文化，國人從事眾多的休閒旅遊項目中，同時結合了休閒以及養生保健的泡湯活動成爲了頗受歡迎的項目之一(黃志成 & 賴珮如, 2001)。

溫泉與健康促進之行爲有甚多的相關性，無論在身體、心理以及靈性方面都有很大的助益。正確而長期利用溫泉來促進健康，於放鬆及無壓力之情況下，不僅有助於情緒及心靈趨向安定，對於忙碌的現代人來說，是非常合適的休閒活動之一(劉誥洋 & 鄭殷立, 2006)。

國內目前已普遍的將溫泉水療之概念實際應用於復健醫療當中，並以治療關節炎、風濕病...等慢性疾病居多；在心理層面上，許多心理治療師會建議使用溫泉 SPA 的方法，來紓解壓力讓身、心、靈放鬆，以求達到心情愉悅、調劑身心...等目的。於此，政府單位有心想推展溫泉的相關產業，其中，又以溫泉醫療以及溫泉休閒產業的相結合，是最相輔相成且直接互利的。政府單位所訂定之相關溫泉醫療法規當中，溫泉業者可和醫療機構互相合作，以增進或改善現有設施，國人也能有相關規則可循，從正確的泡湯體驗中促進身體之健康。

三、溫泉理療

大多數溫泉之所以具有療效，主要是泉水對人體的非特異性和特異性作用(洪榮川, 2000; 楊麗芳, 1999)。非特異性的作用就是說水溫對人體的刺激作用，可讓毛細孔及血管擴張，促進血液的循環，而水本身之機械浮力、

靜水壓力以及摩擦作用，皆具有按摩、消腫、收斂以及止痛...等的療效；而泉水所產生之特異作用，是因溫泉水中具有天然的礦物質，例如鐵、碘、碳酸、鹽、硫磺...等化合物(楊麗芳, 1999)。

「溫泉水療」是既方便、又便宜而且副作用較少，水療的運用很廣，冷水、溫水及熱水療法皆有。從復健醫學的觀點來看，對慢性風濕病患皆有良好的療效，除了可用藥物治療外，也輔以溫泉療法(王保琳, et al., 2006)。謝霖芬提到，慢性風濕病患可以透過水療，來止痛、放鬆肌肉、解除痙攣、攣縮以及矯治關節的變形。大致上皆適用於慢性關節炎及肌肉疼痛患者，若能再配合按摩、美食、放鬆療法、瑜珈、運動治療以及美好的景致，其療效應當可以更加顯著(謝霖芬, 2001)。羅亞惟等人認為溫泉浴療，能夠有助於膝關節酸痛、退化性膝關節炎以及行動功能困難的病症緩解(羅亞惟 et al., 2007)。

復健醫療中也會利用到溫泉池來進行各種水中的醫療體操，例如：舉臂、彎腰、行走、抬腿、下蹲...等運動，以達到水療復健的鍛鍊功能(王保琳, et al., 2006; 林訓正, 2005; 劉作仁, 1998; 謝霖芬, 2001)。劉作仁指出利用溫泉水的效用及效果，應包含下列幾點(劉作仁, 1998)：

- 1、熱療效果：熱療的一般生理作用包括了升高體表的溫度，促進血管擴張，增加局部血流、增進細胞代謝、減輕關節僵硬、解除肌肉痙攣、減輕疼痛、增加肌腱組織伸展性、改善關節滑液黏稠度、增

加白血球等免疫細胞、噬菌作用(phagocytosis)、擴散作用、增加內分泌功能及消耗熱能；

- 2、機械力學效用：來自於水的不同物理特質，如水中壓力、浮力及黏稠度等。水中壓力可以增加腹內壓、增加心臟容積、中心靜脈壓、腦脊髓壓及促進排尿功能；浮力：減輕阻力，泡溫泉時可以減輕十分之一的體重，身體變輕較容易進行復健的各種動作，有助於改善運動機能；黏稠度：水中的黏稠度增加摩擦抵抗，可以強化肌力以及增加心肺功能；
- 3、化學效用：主要與溫泉所含的礦物質有關，台灣常見的是硫酸鹽泉跟碳酸鹽泉。不同的成分對於不同的皮膚疾病有不同的效果，不同的礦物質可以改變水的滲透壓，對慢性風濕性病患可產生不同的治療效果，而利用青磺泉可以改善慢性關節炎、筋肉痠痛、慢性皮膚炎...等皆有療效。

第四節、旅遊保健

一、休閒與健康

在現今的社會哩，多數人都將旅遊是為日常生活中的一部分，於是休閒旅遊在人們的生活型態中是扮演一個相當重要的角色(Godbey, 2003)。鄭健雄、劉孟奇的研究中，當中也有「追求健康」的因素構面產生，研究結

果卻發現，目前的台灣休閒文化中，溫泉或者水療已經被認為是種追求流行與享受生活的渡假方式之象徵(鄭健雄 & 劉孟奇, 2003)。另外，也有許多學者的研究表示，人們在休閒旅遊中，更加的主動追求自我的健康(Gilbert & Abdullah, 2004; Godbey, 2003; Hallab, 2006; 鄭健雄 & 劉孟奇, 2003)。

健康以及旅遊的結合，是在 1973 年的時候，世界觀光組織的前身國際官方觀光旅遊組織聯合會已對健康觀光定義為，提供國家自然資源所產生的健康設施，特別是礦泉或者是氣候(Hall, 1992; Henderson, 2003)。Goodrich 將健康觀光定義為：「企圖以部分旅遊設施或目的地吸引遊客，並藉由透過促進健康服務和設施吸引觀光客」(I. N. Goodrich, 1993)。

Laws 認為健康觀光(health tourism)，是指離開生活的居住地，並且可以促進個人健康狀況的旅遊(Laws, 1996)。Pollock and Williams 則是認為離開工作和家務事的干預，皆凡有關休閒、娛樂以及教育之活動，且利用觀光的產品以及服務，促進遊客維持及改善其健康，且能愉快的旅遊，即可稱為健康旅遊(health tourism)(Pollock & W., 2000)。Ross 依據 Tabacchi 博士的說法，認為健康觀光是使自己或家庭成員更健康的任何形式旅遊，其更廣義的定義為：「為了健康的原因，人們從他們的居住地離開去旅遊，即可稱為健康觀光」(Ross, 2001)。

二、觀光醫療

江國揚的研究中，將健康觀光主要分之成以非介入性治療之預防和維持健康之保健觀光(wellness tourism)，與以介入性治療的復健和改善健康之醫療觀光(medical tourism)(江國揚, 2006)。Mueller and Kaufmann 的研究裡，對於有疾病在身而想在此次旅遊中，接受治療並期望恢復健康，則可稱為「醫療觀光」(Mueller & Kaufmann, 2001)。

Henderson 認為醫療觀光(medical tourism)指的是，旅遊時前往醫院或醫療診所，並提供了包括健康檢查、住院治療、外科手術...等，正統的醫療服務(Henderson, 2004)。也提出醫療觀光大致可分為三大類(Henderson, 2004)：

- 1、水療及選擇性治療：例如針灸、芳香療法、美容保養、藥草治療、同種療法、按摩、冥想、瑜伽及其他一般安寧水療等。
- 2、美容整型：包含隆胸、拉皮、抽脂及其他非必要性的醫療行為。
- 3、醫療觀光：例如健康檢查、心臟手術、癌症治療、更換人工關節及其他外科手術，特別是需要住院治療及專業醫療照顧。

Gonzales 等人認為保健觀光的產品屬性較偏重在使用觀光產業現存的設備；而醫療觀光的產品屬性則較偏重在醫療體系的設備與資源的概念(Gonzales, Brenzel, & Sancho, 2004)。Jones 在其研究中，將參與醫療觀光的旅客特性，大致可以區分為以下的六大類(Jones, 2005)：

- 1、抑制型(Suppressor)：主要特徵為以觀光為主，健康是其激勵因子，努力尋找新目的地；
- 2、探索型(Explorer)：主要特徵為積極參與觀光活動，但健康並非其激勵因子；
- 3、創新型(Innovator)：主要特徵為積極參與觀光活動，健康活動亦是激勵因子，並在目的地之選擇上，會以健康設備為考量；
- 4、接受型(Recipient)：主要特徵為減少觀光傾向，健康和收入程度為其阻礙因子，國內旅遊和套裝行程為是重要考量；
- 5、實業型(Industrialist)：主要特徵為減少觀光傾向，健康和收入程度為其阻礙因子，國內行程和拜訪親友為其重要考量；
- 6、無旅行型(No-traveler)：主要特徵為幾乎沒有觀光活動，且疾病之治癒可能性極低。

三、休閒動機與目的

了解人們為什麼要旅遊，以及什麼樣的因素會影響人們選擇目的地之意願，對於旅遊的規劃與行銷是會有很大的幫助，因為動機是解釋個人行為主要的驅使力量(Fodness, 1994)。動機是行為的理由，一個人在做某些事情的原因，它代表了一個無法觀察的內在力量，因刺激及迫使的行為產生反應，同時對這個反應提供特別之方向(Hawkins, Best, & Coney, 2004)，因此，旅遊者之行為模式可藉由了解動機，而來預測其行為(Pearce &

Caltabiano, 1983)。

Wilkie 認為動機是所有消費者活動的基礎(Wilkie, 1990)。Goodeich 的研究指出「旅遊地點的吸引力 = 個別獲益的相對重要性，人們感覺到目的地提供的獲益能力」之關係(I. N. Goodrich, 1987)。由此可知道，旅遊地點對旅遊者的吸引力，是由遊客本身所希望得到的獲益以及旅遊目的地所能提供的獲益，兩者加總起來所構成的總吸引力。

在 Hallab 的研究中，將旅遊動機分成五個構面如下(Hallab, 2006)：

- 1、「健康的生活」例如：在溫泉或礦物泉中沐浴、享受健康的 Spa、參加健康之研討課程...等；
- 2、「興奮」例如：敢於冒險的、尋找刺激...等；
- 3、「教育」例如：去歷史豐富的地方旅遊、學習新事物，增加自我知識...等；
- 4、「讓自己享受一下」例如：也沒做甚麼事情，沒有特別目的、享受美食品嚐...等；
- 5、「逃離」例如：從每天的例行公事中偷閒、逃離平常中的生活...等。

動機因素可以解釋為什麼旅客要旅行，和什麼形式的經驗、目的地或活動是他們想要的(Ryan, 1991)。Loverseed 在指出，從事 Spa 的動機有：運動且得到身體適宜、休息和放鬆、心情和心靈的重整、學習如何活的更健康(Loverseed, 1998)。動機是「一種以驅使人們設法尋求滿足的需求、一

種驅動力」(Mayo, 1975)。此外動機也是種被刺激的需求，它可以引發個體進行行動以滿足其需求(Kotler, 2000)。動機常被分類為生理以及心理的動機，生理動機源自於生物上的需求；心理動機則是從個人之社會環境中，所帶來的學習性之需求(陳思倫 & 劉錦桂, 1992)。

Crompton 指出遊客旅遊行為的決定因素，是種多重的動機，因旅遊動機並非單純的出現(Crompton, 1979)。在 Crandall 的研究中，將動機歸納成十七個項目：享受自然逃避文明、逃離例行事務與責任、生理運動、創造力、鬆弛、社會接觸、找尋朋友、接觸異性、家庭親近、自我肯定、社會成就的顯示、利它主義、尋求刺激、自我實現、成就感、挑戰與競爭、打發時間避免無聊以及對感性美的追求(Crandall, 1980)。陳昭明認為，影響遊憩動機的因素可分為個人內在因素，例如：生理發展以及狀況、心理發展以及狀況、遊憩的經驗；與外在環境因素，例如：家庭影響、近親及群體的影響、社會階層的影響、次文化與文化的影響(陳昭明, 1981)。在 Beard and Ragheb 的研究中，將遊客的旅遊動機，以因素分析的主成份分析法歸納出以下四個構面(Beard & Ragheb, 1983)：

- 1、知性動機(intellectual motive)：在休閒活動中包含了多少成分的心智活動，像是有學習、思考、想像、冒險、發現...等成份之活動。
- 2、社會動機(social component)：因友情以及人際關係的需要而前去休閒，而後者是為了取得他人的尊重或注意。

3、主宰的誘因(competence mastery)：人因為想要達成、挑戰、主宰或完成一些事而進行休閒。

4、逃避的誘因(stimulus-avoidance)：想逃避過於緊湊的生活、想遠離人群的糾紛、找尋自由獨立的感覺或是放鬆自己。

四、旅遊保健發展趨勢

雖然中國是最早發現並利用溫泉，來修養生息以及潔身的功能，以及研究溫泉療法和養生之國家。但是，到了近代，與其他國家相比之下，溫泉的利用卻還停留在泡湯的休閒、觀光及娛樂功能而已，如何能有效的加以使用溫泉，不只在休閒娛樂方面，還要能增進個人的健康效益，並且將溫泉療效更多元的應用，這些問題仍有需更加的深入探討。

早在 2003 年行政院科技顧問組舉辦的「推動台灣策略性服務產業規劃會議」提出對於發展保健旅遊的構想。會議裡提出了五項的行動方案：方案一：統一事權；方案二：S 計畫；方案三：R 計畫；方案四：THIS 計畫以及方案五：後續策略規劃。其中方案四的 THIS 計畫就是：遠距照護(Telecare)計畫、特殊醫療照護國際化及保健旅遊(Health Tourism)計畫、醫院建置與管理及健保管理制度和資訊系統(Integrated Medical System)計畫。其中的保健旅遊即為我國推展保健旅遊的開始(行政院衛生署, 2007)。

為開創我國觀光發展新格局，藉由觀光產學界的經驗與腦力激盪，提出具體創意與作法，供政府施政參考，召開「觀光發展策略會議」共同為

台灣觀光的未來發展把脈。相關重要決議依「政策」、「產品」、「行銷」、「通路」、「服務」分別為(交通部觀光局, 2004)：

1、在政策面：

- (1) 觀光產業為能使台灣脫胎換骨的重要策略性產業，應該用大格局、前瞻性、整體性來規劃推動國際觀光。
- (2) 研擬成立類似外貿協會之行政法人組織，全權負責國際觀光推廣工作。
- (3) 為使觀光產業軟硬體服務水準與國際接軌，應研擬成立各類專業輔導小組，提供業者諮詢顧問及訓練之協助。
- (4) BOT 案政府應以伙伴關係協助業者解決困難，取得貸款。
- (5) 政府審查觀光投資開發案之機制應簡化並避免重複審查。

2、在產品方面：

- (1) 集中行政資源及力量，在 3 年內將 5 條現有套裝旅遊路線軟硬體品質提升至國際水準。
- (2) 規劃 5 處具國際觀光魅力與特色之標竿博物館。
- (3) 輔導 5 處具國際水準之藝文表演場館，提供本土之國際知名表演節目固定展演。
- (4) 發展 5 條台灣經典登山路線。
- (5) 打造具特色及國際魅力的觀光小鎮。

- (6) 於台北、高雄兩大國家門戶規劃具國際魅力與特色之美食街、購物街、Pub 街等。
- (7) 研議以工業區開發模式，建立 1-2 個具國際水準的休閒度假村。
- (8) 利用台灣先進醫療設備及技術，發展醫療保健旅遊。
- (9) 規劃 5 處不同主題且具國際水準之農業觀光園區。

上述產品之地點將依據景點魅力、配套措施、地方政府配合度、知名度等因素，建立評選準則選定。

3、在行銷方面：

- (1) 將運用電影產業及電視節目宣傳台灣。
- (2) 利用國際性運動賽會及訓練世界級運動選手來行銷台灣。
- (3) 利用參加國際商展、農產品國際推廣活動機會，同時辦理國際觀光宣傳。
- (4) 推動各級學校與日本、韓國、香港、新加坡雙邊修學旅行。
- (5) 利用充沛學校師資和設備，推動國際人士來台學習中文之旅。

4、在通路方面：

- (1) 請外交部研議簡化外人來台簽證申辦手續。
- (2) 擬核准包機時，規定保留一定比例機位供旅行社招攬旅客來台。
- (3) 國籍航空公司應加強吸引外國觀光客來台。

5、在服務方面：

- (1) 研議允許日、韓兩國華僑第二代回國從事導遊工作。
- (2) 提供足夠誘因，吸引六星級國際知名旅館來台投資。
- (3) 在大台北地區尋找適當國有地，鼓勵民間興建三星級旅館。
- (4) 持續推動英語環境之營造：包括硬體（交通運輸、公共空間、休閒遊憩設施等）、軟體（第一線服務人員英語能力等）。
- (5) 請農委會研議解決檢疫問題，讓國際旅客能以宅急便方式，讓國際旅客購買台灣水果返國。

在 2004 年的 8 月 5 日和 9 月 1 日所舉行的「我國推動保健旅遊計畫相關措施會議」中，決議成立「行政院衛生署保健旅遊輔導小組」，作為衛生署推動保健旅遊之任務單位。該會議決議出：恆春為一個適合發展觀光醫療的好地點，署立屏東恆春醫院也一直朝向觀光醫療的角度執行，再配合美化醫療環境、提供高水準的服務品質以及專業的行銷手法(行政院衛生署, 2007)。

「行政院衛生署保健旅遊輔導小組」於 2004 年 12 月 16 日第一次會議當中提出，初期服務的項目以非侵入性的服務項目為主；保健旅遊應該是以「旅遊」為主要重點，而並非以醫療保健為主。在 2005 年 6 月的「研商我國推動保健旅遊計畫相關措施會議」中，強調刊登於國內的醫療廣告，必須依照醫療法第 85 條規定。同年 10 月份在衛生署與觀光局聯合的輔助下，署立恆春醫院和威盛生技公司提供醫療資源和墾丁福華渡假村結合，

成立了「恆醫威盛診所」。2006 年，經建會、衛生署、行政院跨部門小組、交通部觀光局及經濟部相關單位，協力審視國際間發展保健旅遊的現況、檢視我國可利用資源，並且和相關業界進行溝通，期許在 2007 年我國可以正式開始進入國際間保健旅遊的戰局當中。2007 年 7 月，行政院跨部會規劃醫療旅遊計畫，年底起動，搶攻東南亞、海外華僑市場。預計僅醫療部分，一年就可創造 30 億元產值，還可帶動航空、旅館、觀光業起飛。負責規劃統籌醫療旅遊的衛生署參事蔡素玲指出，將以三年為期，輔導十家醫院投入醫療旅遊，預計創造 3500 人次就業機會，提供 10 萬外國旅客服務。到了 2015 年時，全年產值將達 500 億元。初步鎖定國內醫界精湛的肝臟移植、顱顏手術、心血管外科、人工生殖、關節置換術等五大項目，帶動其它醫療旅遊產業(行政院衛生署, 2007)。

第五節、多元保健技術

在 1970 年後期，WHO 便開始以促進傳統醫學的訓練及研究為走向，期待在西醫醫療技術之外獲得更多維持人類生命的方法。對傳統醫學的定義：包括了各種的醫學的實務、方法、知識、信仰，整合了單獨或聯合應用以維護人類健康及治療、診斷或預防疾病的醫學方法，包含以植物、動物或礦物為基礎的藥物療法、精神療法、手法治療和運動(WHO, 2002)。

在世界各國中，當主要的衛生保健體系，主要以對抗醫療為基礎或者

傳統醫學未能被收入國家衛生的保健體系時，則會被稱之為「補充」、「替代」、「非常規」或「互補另類醫學」(WHO, 2002)。例如：針灸是傳統醫學療法之一，但歐洲國家將其定義為互補另類醫學。對首度發表傳統醫學及替代醫學全球策略，呼籲世界各國應重視輔助與替代療法(Complementary and Alternative Medicine, CAM)，並將 CAM 歸納為三種形式：1、整合系統為 CAM 得到政府的認可並納入國家衛生服務提供的所有領域，如中國、北韓、南韓、越南；2、包含系統為 CAM 有政府承認但尚未完全納入衛生保健，如印度、斯里蘭卡、日本、德國、英國、挪威、加拿大、美國、澳大利亞；3、默認系統為國家衛生保健系統完全基於對抗醫學療法，但有些 CAM 實施受到法律的容忍，如義大利(WHO, 2002)。

美國國家互補及另類醫學中心(National Center of Complementary and Alternative Medicine)定義 CAM 為：目前不是常規醫療保健系統的一群，各式各樣醫療健康照護系統、實務與產品，其中還包含了互補及另類醫療。目前各國所使用的 CAM 超過兩百種，但可分成五大領域(NCCAM, 2011)：

- 1、另類醫療系統：建立於理論和實務上，如順勢療法、自然療法、中醫、印醫；
- 2、身心介入：採用各種不同技巧以提高心靈容量，藉此影響身體功能和症狀，如靜坐冥想、祈禱；
- 3、基礎療法：使用自然物質，如草藥、食物、維他命；

- 4、操作和身體基礎療法：以手操作或移動身體部位，如整脊、按摩推拿；
- 5、能量療法：包含氣功、靈氣、接觸治療的生物回饋療法，和各種電磁場使用的生物場能量療法。



第三章、研究方法

第一節、研究架構

本研究之研究架構圖，如圖 3-1 所示。

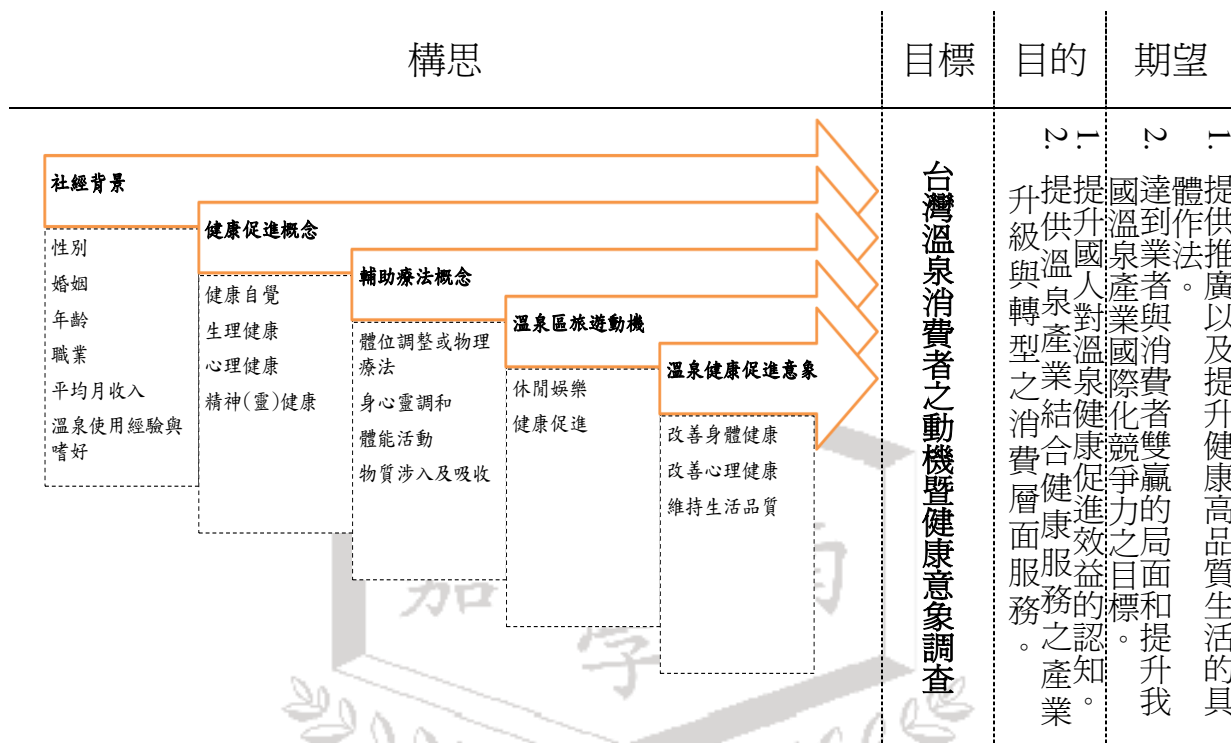


圖 3-1 研究架構圖

第二節、問卷設計

本研究所使用之調查問卷，由研究者經過資料蒐集、整理與討論後，依研究目的與假設，選定共計 7 篇核心論文及公告資料(附錄二)，作為本研究調查問卷初稿設計之參考依據，本問卷共分為六部份，第一部份為健康促進概念量表，分兩篇共 25 題。第二部份為輔助療法概念量表，共 17 題。第三部份溫泉健康促進應用量表，共 16 題。第四部份則為溫泉區健康服務量表，共 17 題。第五部份則為溫泉區旅遊保健量表，共 12 題。第六

部份則為個人基本資料，共 6 題。第一至第五部分皆以李克特(Likert)五點尺度量表，以 1 代表「完全不認同」、2 代表「不認同」、3 代表「無意見」、4 代表「認同」及 5 代表「完全認同」(附錄一)。

一、健康促進概念量表：

- 1、身心靈健康篇：目前健康狀況的問題？為答題的方向，分別為體能狀況、情緒狀況、精神狀態、心理健康、社交能力及工作能力。
- 2、身心靈保健應用篇：個人維持身、心、靈健康所採用的方式？為答題的方向，運動保健、泡溫泉或沖擊式水療、做美容或芳療、享受飲食、補充維他命、渡假或野外郊遊、定期身體健康檢查、充足的睡眠、閱讀、聆聽音樂、觀賞電視或電影、打電動或玩遊戲、親朋好友共聚、逛街或購物、陪寵物共度時光、獨處或靜思、冥想或靜坐、禱告或自我禪修及參與宗教活動。

二、輔助療法概念量表：中西主流醫學之外，您也會用以改善自己健康問題的作法？為答題的方向，溫泉理療、沖擊式水療、按摩、指壓或推拿(民俗療法)、整骨、整脊或傳統整復(民俗療法)、刮痧、拔罐或針灸(民俗療法)、靜坐、冥想、禪修或催眠、幽默治療、音樂治療、西藏音鉢療法或藝術治療、能量治療（能量石、水晶屋、光療、電療）、瑜珈、太極拳或養生操、氣功或深呼吸練習、有氧運動（有氧舞蹈、健身操、健走）、水中運動、芳香（或花精）療法、中草藥（保健應

用)、養生藥膳、生機飲食或健康食品及美容護膚(植物或天然泥)。

三、溫泉區旅遊動機量表：吸引您到溫泉區旅遊的原因或目的？為答題的方向，享受泡湯的樂趣、享受美味的食物、享受休閒度假的樂趣享受親朋好友歡聚的樂趣、享受清淨自然環境、遠離世俗(逍遙自在)的生活、追求時尚潮流的生活、自我獎賞(犒賞自己)、滿足更好的生活品質、尋求復健保健、舒緩情緒壓力、提升睡眠品質、追抗老化及保持美貌、減輕生活或工作的壓迫感、強健體魄和塑身效果及改善疲憊及恢復體能。

四、溫泉健康促進量表：對溫泉浸泡之健康效益的認同程度？為答題的方向，促進身體健康、得到皮膚之養顏美容效果、改善皮膚過敏的問題、改善運動障礙問題、改善體質虛弱問題、增加抵抗力及預防感冒、幫助減重(有助於減重)、提升睡眠品質、舒解工作的壓力、保持身心靈健康、消除疲勞、令人神清氣爽、增進親情或友情關係、滿足自己奢侈的慾望、滿足追隨時尚潮流的渴望、讓人得到心靈上的平靜及增加個人魅力。

五、溫泉區健康服務量表：除了泡湯之外，您還會接受飯店額外提供那些健康服務項目？為答題的方向，身體健康檢查、健康諮詢服務、醫學美容、療養或復健、運動指導、養顏美容、按摩、養生美食、保健食品、營養諮詢、身心靈提升服務及健康生活型態之指導服務。

個人基本資料：分別是，性別、婚姻狀況、年齡、平均月收入、職業及溫泉使用經驗與嗜好。

第三節、信度與效度

一、專家效度

本研究初稿設計完成後，調查問卷之效度控制方式，則是以專家修訂來進行效度控制，本研究事先徵詢國內在溫泉、spa及量化研究具有專業的專家學者，專業研究的專家學者共有5人(附錄二)。調查問卷初稿經過5位專家學者調整後，重新依專家建議將調查問卷分為六大構面及94題題項，請參考附件(附錄四)，包含：

- 1、健康促進概念量表
- 2、輔助療法概念量表
- 3、溫泉區旅遊動機量表
- 4、溫泉健康促進量表
- 5、溫泉區健康服務量表
- 6、個人基本資料

調查問卷初稿經由專家建議後之問卷內容，本研究先行重新編撰後，再經過專家重新檢視通過後再行定稿(附錄二、附錄四)。

二、信度分析

本研究經由專家效度後，進行預試問卷發放，共發放 50 份，問卷回收後有效問卷為 50 份，本研究進行信度分析，分析結果發現各構面均達 0.7 以上（附錄三）（健康促進概念量表的 A 部分， $\alpha=0.839$ ；健康促進概念量表的 B 部分， $\alpha=0.855$ ；輔助療法概念量表， $\alpha=0.921$ ；溫泉區旅遊動機量—休閒娛樂， $\alpha=0.771$ ；溫泉區旅遊動機量—健康促進， $\alpha=0.850$ ；溫泉健康促進量表， $\alpha=0.912$ ；溫泉區健康服務量表， $\alpha=0.900$ ），表示此問卷符合信度分析，為合適之問卷。

第四節、資料收集方法與步驟

本研究採用量化研究之問卷發放的方式，綜合各文獻與其研究結果，採隨機發放 600 份問卷給受訪者，主要以谷關、關子嶺與知本這三個地區消費者為主，若消費者至此溫泉區並無泡湯活動，則請其回憶最後一次泡湯所在地區，若最近三個月內無泡湯經驗，則視為無效問卷。調查問題層面包括其在健康促進概念、輔助療法概念、溫泉區旅遊動機、溫泉健康促進及溫泉區健康服務等五個層面的發展意象。

本研究採非隨機抽樣中之便利抽樣，由於本研究必須有泡湯經驗之遊客填寫，所以研究地點選在溫泉區發放問卷，以求取得有泡過溫泉經驗之遊客的較高機率。問卷填寫前由調查員向遊客解釋研究目的，並徵求同意

後發放問卷給予填寫；若遇不識字或因老花眼未配戴眼鏡受訪者，受訪遊客填寫過程如有問題可由調查員、研究者釐清問題立即回應。受訪遊客完成問卷後，由調查員收回。

第五節、資料分析方法

本研究調查問卷回收後，刪除無效問卷，本研究爲了歸納與分析與統計之方便，將原始設計之問卷構面由5大構面進一步區分爲7大因素，如表3-1。主要是將「健康促進概念」依其性質細分爲「健康自覺」和「身心靈健康」，將「溫泉區旅遊動機」依其性質細分爲「休閒娛樂」和「健康促進」，其餘則維持原構面。

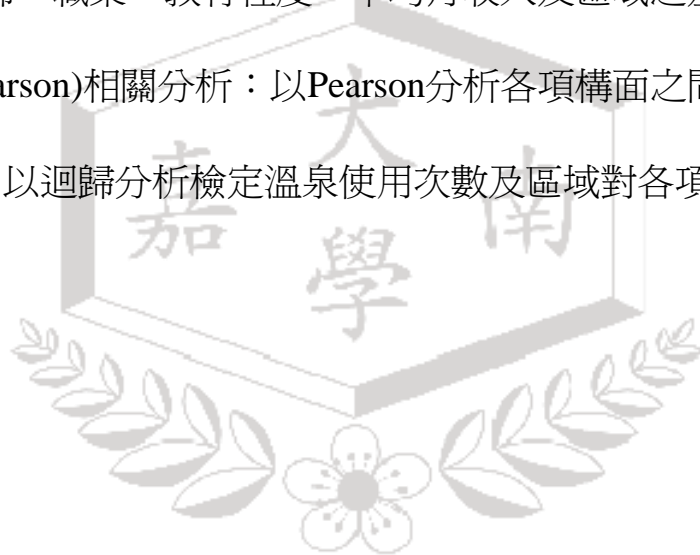
表 3-1 構面區分

原始構面	因素構面
健康促進概念	健康自覺
	身心靈健康
輔助療法概念	輔助療法概念
溫泉區旅遊動機	休閒娛樂
	健康促進
溫泉健康促進	溫泉健康促進
溫泉區健康服務	溫泉區健康服務

本研究構面區分後再利用SPSS 17.0版統計套裝軟體進行資料統計分析，顯著水準設定爲0.05，以描述性統計(descriptive statistics)之次數分配與百分比、*t*檢定(*t*-test)、單因子變異數分析(One-Oay ANOVA)及迴歸分析等

統計方法進行資料分析，如下：

- 一、描述性統計：透過次數分配、百分比、平均數與標準差，瞭解樣本之人口統計變項分配情形及消費者對服務品質感受程度、消費者使用滿意度的現況。
- 二、 t 檢定：採用 t 檢定考驗個人基本資料之性別、婚姻狀況二項目。
- 三、單因子變異數分析(One-Way ANOVA)：用以比較及檢定人口統計變項例如：年齡、職業、教育程度、平均月收入及區域之差異情形。
- 四、皮爾森(Pearson)相關分析：以Pearson分析各項構面之間的相關聯性。
- 五、迴歸分析：以迴歸分析檢定溫泉使用次數及區域對各項構面之關係性。



第四章、結果與討論

本研究問卷於 2011 年 7 至 9 月到谷關；於 2011 年 10 至 12 月到關子嶺和知本溫泉區發放問卷，共發放 600 份調查問卷回收後，去除無效問卷共 100 份，總共得到有效問卷數為 500 份，有效問卷回收率為 83%。

第一節、次數分配

一、社經背景資料

以下幾點如表4-1所示：

- 1、性別：本研究受訪者中，男性284名佔56.8%，女性216名佔43.2%，顯示溫泉體驗者在男女性別消費比例上，男性略多於女性。
- 2、婚姻狀況：本研究結果發現已婚124名為主佔24.8%；未婚376名佔75.2%，顯示在溫泉消費者中，未婚者多於已婚者。
- 3、年齡：本研究結果發現20歲以下者有211名佔42.2%；21-40歲者有215名佔43.0%；41-60歲者有62名佔12.4%；61歲以上者有12名，佔2.4%，顯示在溫泉消費者中，年輕族群居多。
- 4、職業：本研究結果發現軍公教人員有23名佔4.6%；農林漁牧有1名佔0.2%；工業有7名佔1.4%；商業有24名佔4.8%；服務業有101名佔20.2%；家管有15名佔3.0%；退休人員有5名佔1.0%；學生有365名佔73.0%；其他9名佔1.8%，顯示在溫泉消費者中，學生族群較多。

5、平均月收入：本研究結果發現20,000元以下有293名佔58.6%；
 20,001-50,000元有155名佔31.0%；50,001-80,000元有32名佔6.4%；
 80,001元以上有20名佔4.0%，顯示在溫泉消費者中，收入普遍偏低。

表 4-1 社經背景次數分配表

類別	變項	次數	百分比(%)
性別	男	284	56.8
	女	216	43.2
婚姻	已婚	124	24.8
	未婚	376	75.2
年齡	未滿 20 歲	211	42.2
	21-40 歲	215	43.0
	41-60 歲	62	12.4
	61 歲以上	12	2.4
職業	軍公教人員	23	4.6
	農林漁牧業	1	0.2
	工業	7	1.4
	商業	24	4.8
	服務業	101	20.2
	家管	15	3.0
	退休人員	5	1.0
	學生	315	63.0
	其他	9	1.8
	平均月收入	20,000 元以下	293
20,001 – 50,000 元		155	31.0
50,001 – 80,000 元		32	6.4
80,001 元以上		20	4.0

二、健康促進概念—健康自覺

由表4-2資料顯示，健康促進概念—健康自覺方面，以「現在的我心理健康良好」分數4.03最高，其次為「現在的我精神狀態良好」分數3.90，第三為「現在的我情緒管理良好」分數3.78。因為現在的人多注重休閒觀念，所以在心理方面狀況都比較好，但是常時間的打電腦或久坐，使得人們的身體狀況變差。

表 4-2 健康自覺次數分配表

題項	平均數 ± 標準差	排序(次序)
1. 現在的我體能狀況良好	3.70 ± 0.961	6
2. 現在的我情緒管理良好	3.78 ± 0.863	3
3. 現在的我精神狀態良好	3.90 ± 0.839	2
4. 現在的我心理健康良好	4.03 ± 0.853	1
5. 現在的我社交能力良好	3.73 ± 0.834	5
6. 現在的我工作效率良好	3.76 ± 0.842	4

三、健康促進概念—身、心、靈健康

由表4-3資料顯示，健康促進概念—身、心、靈健康方面，以「聆聽音樂」分數4.15最高，其次為「觀賞電視或電影」及分數4.04，第三為「親朋好友共聚」分數4.04。許多人會選擇較普通的休閒方式來促進身、心、靈的健康，但也有較少人會使用宗教的方式來促進身、心、靈的健康。

表 4-3 身、心、靈健康次數分配表

身、心、靈健康題項	平均數±標準差	排序(次序)
1. 運動保健	3.69 ± 1.065	7
2. 泡溫泉水療或衝擊式水療	3.15 ± 1.088	14
3. 做美容或芳療	2.79 ± 1.058	17
4. 享受飲食	3.74 ± 0.921	6
5. 補充維他命	3.30 ± 0.962	13
6. 渡假野外郊遊	3.95 ± 0.951	5
7. 定期身體健康檢查	3.36 ± 1.068	12
8. 充足的睡眠	3.96 ± 1.001	4
9. 閱讀	3.65 ± 1.109	8
10. 聆聽音樂	4.15 ± 0.872	1
11. 觀賞電視或電影	4.04 ± 0.899	2
12. 打電動或玩遊戲	3.51 ± 1.303	10
13. 親朋好友共聚	4.04 ± 0.960	3
14. 逛街或購物	3.47 ± 1.047	11
15. 陪寵物共度時光	2.93 ± 1.341	16
16. 獨處或靜思	3.55 ± 1.038	9
17. 冥想或靜坐	3.01 ± 1.123	15
18. 禱告或自我禪修	2.74 ± 1.217	18
19. 參與宗教活動	2.68 ± 1.207	19

四、輔助療法概念

由表4-4資料顯示，輔助療法概念方面，以「有氧運動有氧舞蹈健身操健走」分數3.62為最高，其次為「水中運動」分數3.51，第三為「按摩指壓或推拿」分數3.48。大多數人都會覺得運動及按摩，對身體會有所療效，也會願意選擇這些方式進行療程。

表 4- 4 輔助療法概念次數分配表

題項	平均數± 標準差	名次
1. 溫泉理療	3.28 ± 1.102	8
2. 衝擊式水療	3.17 ± 1.054	10
3. 按摩指壓或推拿	3.48 ± 1.062	3
4. 整骨整脊或傳統整復	3.10 ± 1.069	12
5. 刮痧拔罐或針灸	3.04 ± 1.080	13
6. 靜坐冥想禪修或催眠	2.97 ± 1.175	14
7. 幽默治療或笑笑功	3.14 ± 1.115	11
8. 音樂治療西藏音鉢療法或藝術治療	3.35 ± 1.127	5
9. 能量治療能量石水晶屋光療電療	2.60 ± 1.095	17
10. 瑜珈太極拳或養生操	3.38 ± 1.177	4
11. 氣功或深呼吸練習	3.35 ± 1.254	6
12. 有氧運動有氧舞蹈健身操健走	3.62 ± 1.163	1
13. 水中運動	3.51 ± 1.177	2
14. 芳香或花精療法	2.96 ± 1.063	15
15. 中草藥保健應用	3.19 ± 1.099	9
16. 養生藥膳生機飲食或健康食品	3.33 ± 1.152	7
17. 美容護敷植物或天然泥	2.96 ± 1.091	16

五、溫泉區旅遊動機

1. 休閒娛樂

由表4-5資料顯示溫泉區旅遊動機—休閒娛樂方面，以「享受休閒渡假的樂趣」分數4.33最高，其次為「享受清淨自然環境」分數4.29，第三為「享受親朋好友歡聚的樂趣」分數4.28。現在人們大都喜歡往戶外活動，去接觸並享受大自然的擁抱，遠離城市的吵雜環境。

2. 健康促進

由表4-5資料顯示溫泉區旅遊動機—健康促進方面，以「改善疲憊及恢復體能」分數4.10最高，其次為「舒緩情緒壓力」分數4.08，第三為「減輕生活或工作的壓迫感」分數4.02。人們覺得接觸大自然，並且享受休閒帶來的樂趣，有助於紓解身、心、靈的疲勞，改善生活及工作的壓力。

表 4-5 溫泉區旅遊動機次數分配表

構面	題項	平均數±標準差	名次
休閒娛樂	1. 享受泡湯的樂趣	3.96±0.978	5
	2. 享受美味的食物	3.95±0.945	6
	3. 享受休閒度假的樂趣	4.33±0.801	1
	4. 享受親朋好友歡聚的樂趣	4.28±0.825	3
	5. 享受清淨自然環境	4.29±0.850	2
	6. 遠離世俗逍遙自在的生活	4.02±0.931	4
	7. 追求時尚潮流的生活	3.18±1.075	8
	8. 自我獎賞犒賞自己	3.95±0.966	7
健康促進	9. 滿足更好的生活品質	4.00±0.878	5
	10. 尋求復健保健	3.44±0.978	8
	11. 舒緩情緒壓力	4.08±0.886	2
	12. 提升睡眠品質	4.01±0.938	4
	13. 抗老化及保持美貌	3.50±1.004	7
	14. 減輕生活或工作的壓迫感	4.02±0.895	3
	15. 強健體魄和塑身效果	3.57±0.982	6
	16. 改善疲憊及恢復體能	4.10±0.830	1

六、溫泉健康促進

由表4-6資料顯示，溫泉健康促進方面，以「舒解工作的壓力」分數4.20最高，其次為「消除疲勞」分數4.17，第三為「提升的睡眠品質」分數4.15。人們覺得浸泡溫泉，可以紓解工作壓力、消除疲勞及提升睡眠品質，可以達到其休閒旅遊的目的。

表 4- 6 溫泉健康促進次數分配表

題項	平均數±標準差	名次
1. 促進身體健康	3.94±0.885	6
2. 得到皮膚之養顏美容效果	3.61±0.930	10
3. 改善皮膚過敏的問題	3.36±0.928	12
4. 改善運動障礙問題	3.31±1.049	13
5. 改善體質虛弱問題	3.51±1.010	11
6. 增加抵抗力及預防感冒	3.68±0.941	9
7. 幫助減重有助於減重	3.29±1.102	14
8. 提升的睡眠品質	4.15±0.815	3
9. 舒解工作的壓力	4.20±0.783	1
10. 保持身心靈健康	3.97±0.877	5
11. 消除疲勞	4.17±0.846	2
12. 令人神清氣爽	4.14±0.851	4
13. 增進親情或友情關係	3.87±0.873	7
14. 滿足自己奢侈的慾望	3.13±1.055	15
15. 滿足追隨時尚潮流的渴望	2.95±1.092	17
16. 讓人得到心靈上的平靜	3.69±0.926	8
17. 增加個人魅力	3.06±1.148	16

七、溫泉區健康服務

由表4-7資料顯示，溫泉區健康服務方面，以「按摩」分數3.85 最高，其次為「養生美食」分數3.73，第三為「健康生活型態之指導服務」分數3.70。人們會希望溫泉區提供，按摩、SPA、美食以及健康的生活方式，使其身、心、靈放鬆，以達到所想要的健康生活。

表 4- 7 溫泉區健康服務次數分配表

題項	平均數±標準差	名次
1. 身體健康檢查	3.56±1.068	6
2. 健康諮商服務	3.54±1.061	7
3. 醫學美容	3.35±1.066	12
4. 療養或復健	3.51±1.060	9
5. 運動指導	3.66±1.042	4
6. 養顏美容	3.44±1.008	10
7. 按摩	3.85±0.942	1
8. 養生美食	3.73±0.993	2
9. 保健食品	3.44±1.045	11
10. 營養諮商	3.51±1.055	8
11. 身心靈提升方案	3.65±1.028	5
12. 健康生活型態之指導服務	3.70±1.052	3

八、溫泉使用經驗與嗜好

1、溫泉的浸泡經驗次數

浸泡經驗1次的人有230佔46%；2-4次的人有196佔39.2%；5-7次的人有24佔4.8%；8次以上的人有50佔10%，顯示在溫泉消費者中，大多數人的溫泉浸泡經驗都很少，如表4-8所示。

2、最近一次的溫泉消費區域

北投溫泉區的消費者有16人佔3.2%；金崙溫泉區的消費者有4人佔0.8%；烏來溫泉區的消費者有11人佔2.2%；陽明山溫泉區的消費者有18人佔3.6%；礁溪溫泉區的消費者有16人佔3.2%；金山溫泉區的消費者有6人佔1.2%；泰安溫泉區的消費者有13人佔2.6%；谷關溫泉區的消費者有201人佔40.2%；東埔溫泉區的消費者有66人佔1.2%；清泉溫泉區的消費者有1人佔0.2%；廬山溫泉區的消費者有15人佔3.0%；關子嶺溫泉區的消費者有56人佔11.2%；寶來不老溫泉區的消費者有2人佔0.4%；四重溪溫泉區的消費者有3人佔0.6%；仁澤溫泉區的消費者有1人佔0.2%；知本溫泉區的消費者有113人佔22.6%；蘇澳冷泉的消費者有17人佔3.4%；其他溫泉區的消費者有1人佔0.2%，如表4-8所示。

表 4-8 溫泉使用經驗與嗜好次數分配表

類別	變項	次數	百分比(%)
溫泉的浸泡經驗次數	1次	230	46.0
	2-4次	196	39.2
	5-7次	24	4.8
	8次以上	50	10.0
最近一次的溫泉消費 區域	北投溫泉	16	3.2
	金崙溫泉	4	0.8
	烏來溫泉	11	2.2
	陽明山馬槽溫泉	18	3.6
	礁溪溫泉	16	3.2
	金山溫泉	6	1.2
	泰安溫泉	13	2.6
	谷關溫泉	201	40.2
	東埔溫泉	6	1.2
	清泉溫泉	1	0.2
	廬山溫泉	15	3.0
	關子嶺溫泉	56	11.2
	寶來不老溫泉	2	0.4
	四重溪溫泉	3	0.6
	仁澤溫泉	1	0.2
	知本溫泉	113	22.6
	蘇澳冷泉	17	3.4
	其他	1	0.2

第二節、不同社經背景與不同構面意象之間的差異分析

本節採用 t 檢定、單因子變異數分析及Tukey HSD檢定，來檢定不同社經背景與不同構面意象之間的差異，其結果如表4-9所示：

1. 消費者的性別不同在「健康自覺」的因素構面上有顯著的差異，獨立樣本 t 檢定的結果顯示，男性比女性的健康自覺高。
2. 消費者的婚姻情況不同在「健康自覺」、「身心靈健康」、「輔助療法概念」、「休閒娛樂」皆有顯著差異，獨立樣本 t 檢定的結果顯示，在「健康自覺」、「身心靈健康」、「休閒娛樂」方面，已婚者的意象程度較高於未婚者；在「輔助療法概念」方面未婚者的意象程度較高於已婚者。
3. 消費者的年齡不同在「健康自覺」、「輔助療法概念」皆有顯著差異，Tukey HSD檢定結果顯示，「61歲以上」比「21-40歲」及「40-60歲」的消費者在「健康自覺」方面意象程度較高；「21-40歲」及「40-60歲」比「未滿20歲」在「輔助療法概念」方面意象程度較高，研究表示年齡較大「輔助療法概念」較多。
4. 本研究將職業加以整合以利於分析，整合後的職業分類為：「軍公教人員」；「工商服務業」—有工業、商業及服務業；「自由業」—有農林漁牧業、家管、退休人員及其他；「學生」，共分為四類。消費者的職業不同在「輔助療法概念」、「休閒娛樂」、「健康促進」、「溫泉健康促進」、「溫泉區健康服務」皆有顯著差異，Tukey HSD檢定結果顯示，「軍公教人員」及「工商服務業」比「學生」在「輔助療法概念」方面意象程度較高；「工商服務業」比「自由業」在「休閒娛樂」方面意象程度較高；「工商服務業」比「自由業」及「學生」在「健康促進」方面意象程度較高；「工商服務業」比「自由業」及「學生」在「溫泉

健康促進」方面意象程度較高；「工商服務業」比「學生」在「溫泉區健康服務」方面意象程度較高。

5. 消費者的平均月收入不同在「健康自覺」、「身心靈健康」、「輔助療法概念」、「健康促進」、「溫泉健康促進」、「溫泉區健康服務」方面皆有顯著差異，Tukey HSD檢定結果顯示，「20,000元以下」及「20,001—50,000元」比「50,001—80,000元」在「健康自覺」方面意象程度較高；「20,000元以下」及「20,001—50,000元」比「50,001—80,000元」在「身心靈健康」方面意象程度較高；「20,001—50,000元」、「50,001—80,000元」及「80,000元以上」比「20,000元以下」在「輔助療法概念」方面意象差異程度較高；「20,001—50,000元」及「80,000元以上」比「20,000元以下」在「健康促進」方面意象程度較高，「50,001—80,000元」比「20,001—50,000元」及「80,000元以上」在「健康促進」方面意象程度較高；「20,001—50,000元」比「20,000元以下」及「50,001—80,000元」在「溫泉健康促進」方面意象程度較高；「80,000元以上」比「20,000元以下」及「50,001—80,000元」在「溫泉健康促進」方面意象程度較高；「20,000元以下」、「20,001—50,000元」及「80,000元以上」比「50,001—80,000元」在「溫泉區健康服務」方面意象程度較高；「20,001—50,000元」比「20,000元以下」在「溫泉區健康服務」方面意象程度較高。

本研究結果呼應假設之 H1-H5，社經背景中的「性別」、「婚姻」、「年齡」及「平均月收入」，對健康自覺會有顯著影響的假設成立；社經背景中的「婚姻」及「平均月收入」，對身、心、靈健康會有顯著影響的假設成立；社經背景中的「婚姻」、「年齡」、「職業」及「平均月收入」，對輔助療法概念會有顯著影響的假設成立；社經背景中的「婚姻」、「職

業」及「平均月收入」，對休閒娛樂會有顯著影響的假設成立；社經背景中的「職業」及「平均月收入」，對健康促進會有顯著影響的假設成立；社經背景中的「職業」及「平均月收入」，對溫泉健康促進意象會有顯著影響的假設成立；社經背景中的「職業」及「平均月收入」，溫泉區健康服務意象會有顯著影響的假設成立。

表 4-9 不同社經背景對不同構面意象的差異性分析表

原始構面	因素構面	統計值	統計變項				
			性別	婚姻	年齡	職業	月收入
健康促進概念	健康自覺	F	4.570	5.650	2.697	.641	5.995
		P	.000	.010*	.045*	.589	.001**
		檢定	男>女	已婚>未婚	4>2；4>3		a>c；b>c
	身心靈健康	F	5.684	6.605	2.480	.447	4.280
		P	.054	.037*	.060	.720	.005**
		檢定		已婚>未婚			a>c；b>c
輔助療法概念	輔助療法概念	F	.003	8.354	4.870	13.509	10.893
		P	.521	.003**	.002**	.000**	.000**
		檢定		未婚>已婚	2>1；3>1	A>D；B>D	b>a；c>a；d>a
溫泉區旅遊動機	休閒娛樂	F	1.220	.047	.381	4.570	1.042
		P	.124	.002**	.767	.004**	.374
		檢定		已婚>未婚		B>C	
	健康促進	F	3.175	.944	2.087	8.871	15.893
		P	.816	.133	.101	.000**	.000**
		檢定				B>C；B>D	b>a；d>a；c>b；c>d
溫泉健康促進	溫泉健康促進	F	.000	3.363	1.152	10.205	9.157
		P	.212	.082	.514	.000**	.000**
		檢定				B>C；B>D	b>a；d>a；b>c；d>c
溫泉區健康服務	溫泉區健康服務	F	5.795	.196	1.152	4.232	15.893
		P	.684	.916	.328	.006**	.000**
		檢定				B>D	a>c；b>c；d>c；b>a

說明：*表示 $P < 0.05$ **表示 $P < 0.01$ 。年齡代號為 1=未滿20歲、2=21-40歲、3=41-60歲、4=61歲以上；職業代號為 A=軍公教人員、B=工商服務業、C=自由業、D=學生；平均月收入代號為 a=20,000元以下、b=20,001-50,000元、c=50,001-80,000元、d=80,000元以上

第三節、不同構面之間的相關聯性

本節以皮爾森(Pearson)相關分析，來探討「健康自覺」、「身心靈健康」、「輔助療法概念」、「休閒娛樂」、「健康促進」、「溫泉健康促進」及「溫泉區健康服務」個構面之間的相關聯性，研究結果發現「健康促進」與「溫泉健康促進」之間的相關聯性最高，其次為「休閒娛樂」與「健康促進」，第三為「輔助療法概念」與「健康促進」。由研究發現，有健康概念的人對溫泉有健康促進之功效，認同度也會變高；且休閒旅遊的人們也會注意到遊玩地區對健康的幫助，如表 4-10 所示。

本研究結果呼應假設之 H6-H15，「健康自覺」對「身、心、靈健康」、「輔助療法概念」、「休閒娛樂」、「健康促進」、「溫泉健康促進」及「溫泉區健康服務」會有顯著影響的假設成立；「身、心、靈健康」對「輔助療法概念」、「休閒娛樂」、「健康促進」、「溫泉健康促進」及「溫泉區健康服務」會有顯著影響的假設成立；「輔助療法概念」對「休閒娛樂」、「健康促進」、「溫泉健康促進」及「溫泉區健康服務」會有顯著影響的假設成立；「休閒娛樂」對「健康促進」、「溫泉健康促進」及「溫泉區健康服務」會有顯著影響的假設成立；「健康促進」對「溫泉健康促進」及「溫泉區健康服務」會有顯著影響的假設成立；「溫泉健康促進」對溫泉區健康服務」會有顯著影響的假設成立。

表 4-10 皮爾森(Pearson)相關分析表

	健康自覺	身心靈健康	輔助療法概念	休閒娛樂	健康促進	溫泉健康促進	溫泉區健康服務
健康自覺	1	.345**	.151**	.360**	.230**	.254**	.236**
身心靈健康		1	.572**	.524**	.558**	.456**	.456**
輔助療法概念			1	.371**	.578**	.424**	.402**
休閒娛樂				1	.629**	.460**	.395**
健康促進					1	.668**	.517**
溫泉健康促進						1	.539**
溫泉區健康服務							1

說明：*表示 $P < 0.05$ **表示 $P < 0.01$

第四節、迴歸分析

為能進一步了解核心構面的相互影響與關聯，本研究將各構面分為兩大類，第一類為「概念」：分別有「健康自覺」、「輔助療法概念」、「休閒娛樂」及「溫泉區健康服務」。第二類為「健康」：分別有「身、心、靈健康」、「健康促進」及「溫泉健康促進」，並依統計之需要，將「最近一次的溫泉消費區域」整合為「北、中、南、花東溫泉區」，整合內容為「北部溫泉區」一有北投、烏來、陽明山、礁溪、金山、清泉及仁澤溫泉區；「中部溫泉區」一有泰安、谷關、東埔、廬山及奧萬大溫泉區；「南部溫泉區」一有關子嶺、寶來不老、四重溪及；「花東溫泉區」一有金崙、

知本溫泉區、蘇澳冷泉及其他，以下為各類之分析。

一、迴歸分析—溫泉的浸泡經驗次數（概念）

本研究經由迴歸分析分析了「溫泉的浸泡經驗次數（概念）」，發現了如表 4-11「溫泉的浸泡經驗次數（概念）」對「輔助療法概念」有顯著差異。研究發現，「溫泉的浸泡經驗次數（概念）」與「輔助療法概念」有線性關係，其關聯性是最大的，表示較有健康概念的人與泡溫泉的次數有正相關性。

表 4-11 迴歸分析—溫泉的浸泡經驗次數表（概念）

模式	未標準化係數		標準化係數		t值	顯著性
	B 之估計值	標準誤差	Beta	分配		
(常數)	0.496	0.347			1.431	.153
健康自覺	0.133	0.075	0.084		1.770	.077
輔助療法概念	0.204	0.065	0.155		3.124	.002**
休閒娛樂	-0.015	0.082	-0.009		-0.181	.856
溫泉區健康服務	0.053	0.062	0.043		0.848	.397

說明：*表示 $P < 0.05$ **表示 $P < 0.01$

二、迴歸分析—溫泉的浸泡經驗次數（健康）

本研究經由迴歸分析分析了「溫泉的浸泡經驗次數（健康）」，發現了如表 4-12「溫泉的浸泡經驗次數（健康）」對「健康促進」與「溫泉健康促進」有顯著差異。研究發現，「溫泉的浸泡經驗次數（健康）」與各構面間，有線性關係，並以「溫泉健康促進」與其關聯性最大，表示注重健康的人與溫泉浸泡次數有正相關性。

表 4-12 迴歸分析表—溫泉的浸泡經驗次數（健康）

模式	未標準化係數		標準化係數		t值	顯著性
	B 之估計值	標準誤差	Beta	分配		
(常數)	0.269	0.312			0.863	.388
健康促進	0.190	0.093	0.129		2.041	.042*
溫泉健康促進	0.217	0.088	0.146		2.468	.014**
身心靈健康	0.000	0.098	0.000		-0.006	.995

說明：*表示 $P < 0.05$ **表示 $P < 0.01$

三、迴歸分析表—北、中、南、花東溫泉區（概念）

本研究經由迴歸分析分析了「北、中、南、花東溫泉區（概念）」，發現如表 4-13「溫泉的浸泡經驗次數（概念）」對各構面概念無顯著差異。本研究發現，「溫泉的浸泡經驗次數（概念）」與各構面間，並無太大之線性關係，表示較有健康概念的人與泡溫泉的區域並無太大之相關性。

表 4-13 迴歸分析表—北、中、南、花東溫泉區（概念）

模式	未標準化係數		標準化係數		t值	顯著性
	B 之估計值	標準誤差	Beta	分配		
(常數)	2.478	0.392			6.321	.000
健康自覺	-0.042	0.085	-0.024		-0.493	.622
輔助療法概念	0.088	0.074	0.060		1.188	.235
休閒娛樂	-0.085	0.092	-0.049		-0.923	.357
溫泉區健康服務	0.074	0.070	0.054		1.054	.292

說明：*表示 $P < 0.05$ **表示 $P < 0.01$

四、迴歸分析表—北、中、南、花東溫泉區（健康）

本研究經由迴歸分析分析了「北、中、南、花東溫泉區（健康）」，發現了如表 4-14「溫泉的浸泡經驗次數（健康）」對各構面概念無顯著差異。本研究發現，「溫泉的浸泡經驗次數（健康）」與各構面間，並無太大之線性關係，表示較注重健康的人並不會太在意泡溫泉的區域。

表 4- 14 迴歸分析表—北、中、南、花東溫泉區（健康）

模式	未標準化係數		標準化係數	t值	顯著性
	B 之估計值	標準誤差	Beta 分配		
(常數)	2.425	0.357		6.787	.000
身心靈健康	-0.115	0.113	-0.056	-1.019	.309
健康促進	0.095	0.107	0.058	0.892	.373
溫泉健康促進	0.036	0.101	0.022	0.359	.720

說明：*表示 $P < 0.05$ **表示 $P < 0.01$

第五章、結論與建議

第一節、結論

本研究主要目的是爲了探討溫泉消費動機，在台灣健康意象的發展過程中所扮演的角色，透過國內溫泉消費者來探討溫泉消費動機對於健康意象的發展與具體因應之作法。本研究分別以谷關、關子嶺與知本這三個地區在健康促進概念、輔助療法概念、溫泉區旅遊動機、溫泉健康促進及溫泉區健康服務五個層面的發展意象，彙整出本研究的結論，分別說明有關於溫泉消費動機與健康意象的調查情形。

- 一、溫泉消費者之「社經背景」、「健康自覺」、「身、心、靈健康」、「輔助療法概念」、「休閒娛樂」、「健康促進」、「溫泉健康促進」、「溫泉區健康服務」和「溫泉使用經驗與嗜好」情形
 - 1、社經背景方面，本研究受訪者，男性略高於女性，未婚者、年齡層在 21-40 歲者、學生、平均月收入以 20,000 元以下者佔多數。
 - 2、健康自覺方面，以「現在的我心理健康良好」認同度最高，其次爲「現在的我精神狀態良好」，第三爲「現在的我情緒管理良好」，而認同度最低爲「現在的我體能狀況良好」。大多數的受訪者都認爲自己的心、靈層面的狀態較好，也許是因爲現今人們多注重於心、靈放鬆；而受訪者體能狀態較差，也許是因爲現代人長期坐在電腦桌前，導致肥胖或是體能下降。
 - 3、身、心、靈健康方面，以「聆聽音樂」認同度最高，其次爲「觀賞電視或電影」，第三爲「親朋好友共聚」，而認同度最低爲「參與宗教活動」。受訪者對於自己的身、心、靈健康，喜歡以輕鬆、隨

意，較為靜態的活動為主，並不一定會以動態活動為主，也許是因為假日想在家好好放鬆，或是吃吃美食與親朋好友聯絡一下感情。

- 4、輔助療法概念方面，以「水中運動」認同度最高，其次為「按摩指壓或推拿」，第三為「瑜珈太極拳或養生操」，而認同度最低為「能量治療能量石水晶屋光療電療」。受訪者較能接受的輔助療法，以運動及按摩認同度較高，也許是因為接觸的較多，所以較為熟悉以及較能接受其模式。
- 5、休閒娛樂方面，以「享受休閒度假的樂趣」認同度最高，其次為「享受清淨自然環境」，第三為「享受親朋好友歡聚的樂趣」，而認同度最低為「追求時尚潮流的生活」。現代的人們，也許是因為生活壓力較大，所以假日出遊的時候，多會選擇接觸大自然，享受大自然的擁抱，來遠離都市的生活緊張感，並放鬆及放慢自己。
- 6、健康促進方面，以「改善疲憊及恢復體能」認同度最高，其次為「舒緩情緒壓力」，第三為「減輕生活或工作的壓迫感」，而認同度最低為「尋求復健保健」。受訪者對於健康促進，多是注重於身、心的放鬆以及恢復，這也許是因為現代人生活忙碌，而生活壓力又大所導致的。
- 7、溫泉健康促進方面，以「舒解工作的壓力」認同度最高，其次為「消除疲勞」，第三為「提升的睡眠品質」，而認同度最低為「滿足追隨時尚潮流的渴望」。到溫泉區的消費者，主要是希望能放鬆自己、紓解工作、生活壓力以及消除疲勞，並不是為了追求時尚而前往溫泉區消費。

- 8、溫泉區健康服務方面，以「按摩」認同度最高，其次為「養生美食」分數，第三為「健康生活型態之指導服務」，而認同度最低為「醫學美容」。到溫泉區的消費者，較能接受業者提供按摩以及養生美食，較不認同提供醫美服務，這或許是因為專業度的問題，造成消費者較不能接受其服務。
- 9、溫泉使用經驗與嗜好方面，本研究受訪者，溫泉浸泡次數多在一次，而且地區在谷關及知本溫泉區居多。

二、不同社經背景與不同構面意象之間的差異情形

- 1、消費者的性別不同在「健康自覺」的因素構面上有顯著的差異，結果顯示男性比女性的健康自覺高。男性消費者也許是較注意自己的體能狀況，所以平常較注重自己的體能維持。
- 2、消費者的婚姻情況不同在「健康自覺」、「身心靈健康」、「輔助療法概念」、「休閒娛樂」皆有顯著差異，結果顯示在「健康自覺」、「身心靈健康」、「休閒娛樂」方面，已婚者的意象程度較高，也許是因為已婚者工作壓力較大且大多已有小孩，所以多注重在這幾各方面；在「輔助療法概念」方面，未婚者的意象程度較高，也許是因為未婚者有較多的時間去運動或是按摩，所以對於輔助療法的認同較高。
- 3、消費者的年齡不同在「健康自覺」、「輔助療法概念」皆有顯著差異，結果顯示「61歲以上」比「21-40歲」及「40-60歲」的消費者在「健康自覺」方面意象程度較高，也許是因為年齡較大，所以對於自己的健康狀況就越來越重視，畢竟年齡越大所求越少，還是健

康最為重要；「21-40 歲」及「40-60 歲」比「未滿 20 歲」在「輔助療法概念」方面意象程度較高，也許是因為年齡較大，所以較多接觸過輔助療法，對輔助療法的認同也較高。

- 4、消費者的職業不同在「輔助療法概念」、「休閒娛樂」、「健康促進」、「溫泉健康促進」、「溫泉區健康服務」皆有顯著差異，結果顯示「軍公教人員」及「工商服務業」比「學生」在「輔助療法概念」方面意象程度較高，也許是因為學生對於輔助療法接觸較少較不熟悉，所以認同度也就較低；「工商服務業」比「自由業」在「休閒娛樂」方面意象程度較高，也許是因為工作壓力大，所以更需要藉由休閒娛樂來放鬆及紓緩自己；「工商服務業」比「自由業」及「學生」在「健康促進」、「溫泉健康促進」方面意象程度較高，也許是因為工作壓力大以及疲勞，所以更希望有健康的身體；「工商服務業」比「學生」在「溫泉區健康服務」方面意象程度較高，也許是因為社會人士有一定的消費能力，所以會希望溫泉區提供更好的服務來滿足其需求，其接受程度也會較高。
- 5、消費者的平均月收入不同在「健康自覺」、「身心靈健康」、「輔助療法概念」、「健康促進」、「溫泉健康促進」、「溫泉區健康服務」方面皆有顯著差異，結果顯示「20,000 元以下」及「20,001—50,000 元」比「50,001—80,000 元」在「健康自覺」、「身心靈健康」方面意象程度較高，研究表示賺的錢多，並不表示其健康意象較高，或許是因為人們常常為了賺錢，而忽略了自己的健康，等到要重視自己的健康時，常常為時已晚而造成遺憾；「20,001—50,000 元」、「50,001—80,000 元」及「80,000 元以上」比「20,000

元以下」在「輔助療法概念」方面意象程度較高，這或許是跟消費能力有關，收入高所以多有機會接觸輔助療法；「20,001－50,000元」及「80,000元以上」比「20,000元以下」在「健康促進」方面意象程度較高，「50,001－80,000元」比「20,001－50,000元」及「80,000元以上」在「健康促進」方面意象程度較高；「20,001－50,000元」比「20,000元以下」及「50,001－80,000元」在「溫泉健康促進」方面意象程度較高；「80,000元以上」比「20,000元以下」及「50,001－80,000元」在「溫泉健康促進」方面意象程度較高，研究表示收入較高，對於溫泉可以促進健康的認同度也較高；「20,000元以下」、「20,001－50,000元」及「80,000元以上」比「50,001－80,000元」在「溫泉區健康服務」方面意象程度較高；「20,001－50,000元」比「20,000元以下」在「溫泉區健康服務」方面意象程度較高。

三、不同構面之間的相關聯性

本研究結果發現，「健康促進」與「溫泉健康促進」之間的相關聯性最高，其次為「休閒娛樂」與「健康促進」，第三為「輔助療法概念」與「健康促進」，而相關聯性最差為「健康自覺」與「輔助療法概念」，研究結果表示受訪者注重健康促進，所以健康促進間的關聯性很高，但是健康自覺程度高的，不代表其認同或接受輔助療法的概念。

四、「溫泉的浸泡經驗次數」與「北、中、南、花東溫泉區」對各構面之迴歸分析

本研究分析結果發現，「溫泉的浸泡經驗次數（概念）」對「輔助療法

概念」有顯著差異，研究表示「輔助療法概念」的意象越高，溫泉的浸泡次數也越多。「溫泉的浸泡經驗次數（健康）」對「健康促進」與「溫泉健康促進」有顯著差異，研究表示「健康促進」與「溫泉健康促進」的意象越高，溫泉的浸泡次數也越多。而「北、中、南、花東溫泉區（概念）、（健康）」皆無顯著差異，研究表示消費者並不會因為意象程度高，而特地選擇某些溫泉區。

第二節、建議

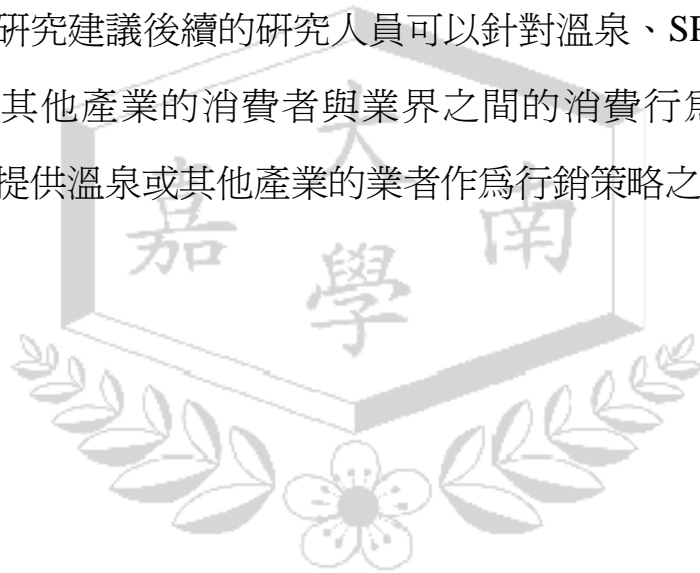
一、對溫泉業者之建議

- 1、本研究結果發現溫泉消費者，以男性和未婚者居多，因此業者可以在溫泉設施或旅館的優惠方案上，應該考量男性的需求，提供健身房或是酒吧折扣，以滿足男性消費者；也可針對女性消費者的需求，業者提供住宿送護膚、按摩或SPA…等的活動來吸引女性消費者。業者可針對未婚或是情侶消費者進行促銷方案（例如：兩人同行一人半價或免費方案、兩人同行精緻午、晚餐免費或客房服務優惠方案等），吸引未婚消費者攜伴前往溫泉區消費；業者亦可針對已婚族群，提供促銷方案（例如：結婚紀念日優惠方案、親子同樂方案等），吸引已婚族群前往溫泉區消費。
- 2、本研究結果發現，溫泉消費者中學生族群也是擁有相當大的消費能力，所以可針對學生族群進行促銷或是折扣方案，也可以和學校或補習班等相關機構進行異業結合。針對非學生族群，業者可提供早鳥優惠方案或是提前預約享優惠。
- 3、本研究結果發現溫泉消費者，也會因為溫泉對健康促進有幫助，而前往溫泉區，但並不會特別選擇某地溫泉區，所以業者可以多推出

促銷方案或是舉辦大型活動，來吸引消費者前往消費。

二、對後續研究者之建議

- 1、本研究因受人力及財力所限制，研究範圍就只設定在谷關溫泉區、關子嶺溫泉區及知本溫泉區之遊客，且研究問卷發放時間在於7至9月以及10至12月或許遊客族群會過於集中。因此，本研究建議後續研究者，可針對全台灣各個不同溫泉區，做大規模的探討，而時間也可選在不同的月份，相信其研究結果將會更具有代表性意義。
- 2、本研究以溫泉消費者之消費動機，著重在溫泉消費者之健康意象上，本研究建議後續的研究人員可以針對溫泉、SPA、美容、養生會館或其他產業的消費者與業界之間的消費行為之差異進行研究，以提供溫泉或其他產業的業者作為行銷策略之參考。



參考文獻

中文文獻

- 王保琳, 陳偉立, & 張煥禎. (2006). 風濕病之另類療法：溫泉療法. *基層醫學*, 41(4), 90-94.
- 交通部觀光局. (2004). 觀光發展策略會議「為大格局觀光規劃定調」. Retrieved 4月27日, 2011, from http://admin.taiwan.net.tw/news/news_d.aspx?no=174&d=541&tag=1
- 交通部觀光局. (2011). 溫泉之旅. Retrieved 4月10日, 2011, from <http://taiwan.net.tw/m1.aspx?sNo=0001035>
- 江國揚. (2006). *我國健康觀光發展策略之研究－模糊理論之運用*. 國立台北護理學院, 台北市.
- 行政院衛生署. (1993). *國民保健計畫*.
- 行政院衛生署. (2007). 台灣策略性服務產業之 THIS 計畫. Retrieved 4月15日, 2011, from http://science.doh.gov.tw/doc/doc_list.asp
- 行政院衛生署. (2010). *民俗療法*. Retrieved from http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=24&level_no=1&doc_no=75112.
- 余光昌, 李孫榮, 陳冠位, 林指宏, 萬孟瑋, & 甘其銓. (2007). *溫泉資源效能運用提昇技術研究*.
- 宋聖榮, & 劉佳玫. (2003). *台灣的溫泉* (1 ed.). 台北: 遠足文化出版公司.
- 宋聖榮, & 劉佳玫. (2008). *台灣的溫泉*. 台北: 遠足文化出版公司.
- 李世代, 陳玟秀, & 朱嘉麗. (2006). *預防保健*. 台北: 國立空中大學.
- 李怡娟. (2000). 健康促進在護理專業中的應用. *護理雜誌*, 47, 5-12.
- 李約瑟. (1954). *中國科學技術史*. 英國: 劍橋大學出版社.
- 李節子. (2011). *溫泉產業結合健康服務之意象調查*. 嘉南藥理科技大學, 台南.
- 卓俊辰. (2000). 體適能教學的重要架構與內涵. *教育部中等教育司, 高中教育*, 13, 12-19.

- 林指宏. (2007). *溫泉泉質分析與泉質促進健康之研究*. 台南: 嘉南藥理科技大學.
- 林訓正. (2005). 退化性關節炎之物理治療. *台大醫網*, 19, 16-19.
- 柯菱森. (1998). 莊子及養生之道. *淡水牛津臺灣文學研究集刊創刊號*, 143-147.
- 洪榮川. (2000). *醫療・美容溫泉養生指南*. 台北: 東佑文化.
- 唐文德. (1991). 莊子養生主研究. *逢甲中文學報*.
- 張聖如. (2002). *更年期婦女健康促進生活方式及其相關因素之探討*. 國立臺灣大學, 台北.
- 莊宏達. (1993). *內經新解*. 台北: 志遠.
- 陳文鏞. (2002). *從休閒需求觀點探討休閒農業發展養生農場之可行性-以台中市民為例*. 逢甲大學, 台中.
- 陳君石, & 李明. (2003). *個人健康管理在健康保險中的應用-進展與趨勢*. Paper presented at the 健康管理與健康保險高層論壇.
- 陳佩琪. (2009). *以健康生活型態探討國人溫泉保健旅遊認知、態度與意願—兼論推拉力動機*. 中國文化大學, 台北.
- 陳俊仁. (2009). *溫泉療效認知對健康促進之影響—以谷關溫泉為例*. 朝陽科技大學.
- 陳彥傑, 戴揚飛, 翁守德, 潘文龍, & 張翊峰. (2009). *人口統計變數與遊客滿意度關係之研究—以四重溪溫泉區為例*.
- 陳思倫, & 劉錦桂. (1992). 影響旅遊目的地選擇之地點特性及市場區隔之研究. *戶外休憩研究*, 5(2), 39-70.
- 陳昭明. (1981). *台灣森林遊樂需求、資源、經營之調查分析*. 台灣大學森林研究室研究報告.
- 陳貞吟. (1994). 試論莊子之養生哲學. *孔孟月刊*, 32(10), 20-22.
- 陳瑋鈴. (2004). *臺北市新北投溫泉休閒產業發展的時空特性*. 台灣師範大學, 台北.
- 彭博彥. (2006). *溫泉館顧客滿意度調查研究 --以新竹尖石溫泉館為例*. 國立體育學院, 台中市.
- 黃志成, & 賴珮如. (2001). *溫泉開發管理方案影響認知之探討—以谷關溫泉區為例*. Paper presented at the 第一屆觀光休閒暨餐旅產業永續經營研討會論文集.
- 楊麗芳. (1999). *日本溫泉之旅 (再版 ed.)*. 台北: 生活情報文化.

- 溫紹炳. (2006). 台灣溫泉資源之成因分佈與調查. Paper presented at the 資源與環境學術研討會論文集.
- 經濟部水利署. (2008). 溫泉標準. Retrieved 3 月 17 日, 2011, from <http://wralaw.wra.gov.tw/wralawgip/cp.jsp?displayLaw=true&lawId=8a8a852d1ffd917b011ffda607d20012>
- 經濟部水利署. (2010). 溫泉法. Retrieved 4 月 8 日, 2011, from <http://wralaw.wra.gov.tw/wralawgip/cp.jsp?displayLaw=true&lawId=8a8a852d1ffd917b011ffdd7a924006a>
- 劉作仁. (1998). 泡湯自然療法--談『溫泉復健』的醫療效果. 台北榮民總醫院臨床醫學, 42(1).
- 劉淑娟. (1995). 台灣老年婦女的健康觀念與健康行爲. 國立臺北護理學院學報, 3, 1-52.
- 劉誥洋, & 鄭殷立. (2006). SPA 水療與憂鬱情緒相關性之研究-以台南地區消費者為例. Paper presented at the 2006 海峽兩岸休閒產業發展學術研討會.
- 鄭金生. (1997). 中國古代養生. 台北: 臺灣商務印書館.
- 鄭健雄, & 劉孟奇. (2003). 台灣本土化渡假生活型態量表之建構-以多樣本為基礎之信度分析. 管理學報, 20(6), 1211-1246.
- 鄭龍. (2004). 北投地熱谷溫泉水質檢測方法之探討. 中原大學, 桃園.
- 蕭世平, & 王顯智. (2003). 美國健康管理之健康風險評估介紹. 大專體育, 64, 96-102.
- 謝霖芬. (2001). 溫泉與風濕病. 健康世界, 183, 10-14.
- 鍾倍祺. (2003). 《莊子·養生主》思想之研究. 南華大學, 嘉義.
- 韓啓德. (2005). Paper presented at the 中國可持續發展研究會環境與健康研討會.
- 羅亞惟, 趙正芬, 孫瑞昇, 曾永輝, 林志, & 林旭龍. (2007). 退化性膝關節炎溫泉浴療之成效. 北市醫學雜誌, 4, 71-85.
- 譚宇權. (1998). 莊子哲學評論. 台北: 文津出版社.
- 蘇義介. (2006). 陶弘景《養性延命錄》養生思想之研究. 南華大學, 嘉義.

英文文獻

- AAHPERD. (1956). *Selected Achievement Standards as Practice Tests for Beginners Speedball*. Paper presented at the Paper presented at the children's physical fitness leadership meeting.
- Armer, J. M., & Conn, V. S. (2001). Exploration of spirituality and health among diverse rural elderly individuals. *Journal of Gerontological Nursing*, 27(6), 29-37.
- Austin, D. R. (1998). The Health Protection/Health Promotion Model. *Therapeutic recreation Journal*, 32(2), 109-117.
- Beard, J. G., & Raghed, M. G. (1983). Measuring leisure motivation. *Journal of Leisure Research*, 15(3), 219-228.
- Crandall, R. (1980). Motivations for Leisure. *Journal of Leisure Research*, 12, 45-54.
- Crompton, J. L. (1979). Motivation for pleasure vacation. *Annals of Tourism Research*, 6(4), 408-424.
- Dunn., H. L. (1959). High-Level Wellness for Man and Society. *Am J Public Health Nations Health.*, 49(6), 786-792.
- Edington, D. W. (1997). *Health Management Research Center University of Michigan Cost v.s. Benefit Analysis and Report*.
- Fodness, D. (1994). Measuring tourist motivation. *Annals of Tourism Research*, 21(3), 555-581.
- Gilbert, D., & Abdullah, J. (2004). Holiday Taking and the sense of well-being. *Annals of Tourism Research*, 31(1), 103-121.
- Godbey, G. (2003). *Leisure in your life: An exploration*. Pennsylvania State College Venture Publishing.
- Gonzales, A., Brenzel, L., & Sancho, J. (2004). *Health tourism and related service caribbean development and international Trade*. America: The world Bank Group.
- Goodrich, I. N. (1987). The relationship between preference of vacation destinations: Application of a choice model. *Journal of Travel Research*, 17(2), 8-13.
- Goodrich, I. N. (1993). Socialist Cuba: A Study of Health Tourism. *Journal of Travel research*, 32(1), 36-41.

- Hall, C. M. (1992). *The special interest tourism: Review adventure, sport and health tourism*. London: Bellhaven Press.
- Hallab, Z. (2006). Catering to the healthy-living vacationer. *Journal of Vacation Marketing*, 12(1), 71-91.
- Hawkins, D. I., Best, R. J., & Coney, K. A. (2004). *Consumer behavior, building marketing strategy* (9 ed.). Irwin: McGraw-Hill.
- Henderson, J. C. (2003). Healthcare tourism in southeast asia. *Touyism Review International*, 7(3-4), 111-121.
- Henderson, J. C. (2004). Healthcare tourism in Southeast Asia. *Tourism Review International*, 7, 111-121.
- Jones, P. H. (2005). Cancer & Tourism. *Annals of Tourism Research*, 32(1), 70-92.
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, & Control*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall Inc.
- Lalonde, M. (1974). *A new perspective on the health of Canadians*.
- Laws, E. (1996). Health tourism: A business opportunity approach. *Health and the international tourist*, 199-214.
- Loverseed, H. (1998). Health and Spa Tourism in North America. *Travel & Tourism Analyst*, 1, 46-61.
- Mak, A. H. N., Wong, K. K. F., & Chang, R. C. Y. (2009). Health or Self-indulgence? The Motivations and Characteristics of Spa-goers. *International Journal of Tourism Research* (11), 185-199.
- Mayo, E. F. (1975). Tourism & the national park : A psychographic & attitudinal study. *Journal of Leisure research*, 14(1), 14-18.
- Miller, J. W. (2005). Wellness: The History and Development of a Concept. *Spektrum Freizeit*, 84-102.
- Mueller, H., & Kaufmann, E. L. (2001). Wellness Tourism: Market Analysis of A Special Health Yourism Segment & Implications for the Hotel Industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5-17.
- NCCAM, N. I. o. H. (2011). What Is Complementary and Alternative Medicine? , from <http://nccam.nih.gov/health/whatiscom/>

- Pearce, P. L., & Caltabiano, M. (1983). Inferring travel motivation from travelers' experiences. *Journal of Travel Research*, 12(2), 16-20.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice* (2 ed.). Norwalk: Appleton & Lange.
- Pilzer, P. Z. (2007). *財富第五波 2.0 加強版*. 台北: 商智文化.
- Pollock, A., & W., W. P. (2000). Health tourism trend : Closing the gap between health care and tourism. *Minnesota:Department of Applied Economics and Tourism Center,University of Minnesota St Paul, USA.*, 165-173.
- Ross, K. (2001). *Health tourism: An overview*. New York: HSMAL.
- Ryan, C. (1991). *Recreational tourism: A social science perspective*. New York: Routledge.
- SRI-International. (2010). Spas and the Global Wellness Market. *Synergies and Opportunities*, from http://www.globalspasummit.org/images/stories/pdf/gss_sri_spasandwellnessreport_rev_82010.pdf.
- WHO. (1948). What is the WHO definition of health? , from <http://www.who.int/suggestions/faq/en/index.html>
- WHO. (1978). *Declaration of Alma-Ata*.
- WHO. (1984). *Ottawa Charter for HealthPromotion*.
- WHO. (1986). *Charter for Health Promotion*.
- WHO. (1992). *Victoria Declaration*.
- WHO. (2002). *World Health Report*.
- Wilkie, W. L. (1990). *Consumer Behavior* (2 ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.

附錄一：問卷設計（初稿）

嘉南藥理科技大學

Chia Nan University of Pharmacy and Science

研究所碩士班

問卷調查

專家信度 建議書

研究題目	台灣溫泉之消費動機暨健康意象調查 A Survey Study on the Motivation and Health Image of Hot Spring Customers in Taiwan
研究生	蔡文晉(休閒事業管理所；民國 99 年入學) 電話：0928-199797 Email: nap753852@hotmail.com.
指導教授	林指宏博士

專家簽名：_____

中 華 民 國 一 〇 〇 年 _____月 _____日

台灣溫泉之消費動機暨健康意象調查

A Survey Study on the Motivation and Health Image of Hot Spring Customers in Taiwan

親愛的消費者，您好：

首先感謝您在百忙之中抽空填答填寫此份問卷這是一份學術研究問卷，主旨在於探討「國人的溫泉旅遊保健概念及多元保健技術的觀念」，做為未來觀光發展之參考本問卷資料純為學術性研究之用途，採不記名方式及不對外公開使用，絕不挪為商業應用，您的基本資料絕對保密；本問卷沒有標準答案，請依個人經驗或印象回答即可，敬請安心填答您所填的寶貴意見對本研究將會有很大的助益，感謝您的幫助並提供寶貴的意見，及學術研究的支持

於此祝您

身體健康 萬事如意

嘉南藥理科技大學休閒事業管理研究所

研究生:蔡文晉

指導教授: 林指宏 副教授

答 題 說 明	<p>1、下列各題選項敘述，請依自己認為「認同或接受程度」圈選適當的數字</p> <p>2、每一題項只能圈選擇一個自己認為最適當的數字</p> <p>1 代表—我『完全不認同』或『完全不接受』</p> <p>2 代表—我有【 25%】的「認同或接受程度」</p> <p>3 代表—我有【 50%】的「認同或接受程度」</p> <p>4 代表—我有【 75%】的「認同或接受程度」</p> <p>5 代表—我有【 100%】的「認同或接受程度」</p> <p>3、當您答題完畢，請您再次檢查有無遺漏作答之題項</p>
------------------	---

專家建議		
刪除	接受	修改

第一部分：【健康促進概念量表】

說明：以下題目皆針對「您的健康自覺情形和自我保健的方法」來進行作答

	ITEMS	專家建議		
		刪除	接受	修改
健康自覺	現在的我，體能狀況良好			
	現在的我，情緒管理良好			
	現在的我，精神狀態良好			
	現在的我，心理健康良好			
	現在的我，社交能力良好			
	現在的我，工作效率良好			

說明：以下保健應用是針對「您尋求身、心、靈健康的具體作法」來進行作答

保健應用	運動			
	泡溫泉/水療			
	做美容/芳療			
	享受飲食			
	睡覺			
	渡假/野外郊遊			
	體重控制			
	閱讀			
	聆聽音樂			
	觀賞電視/電影			
	打電動/玩遊戲			
	親朋好友共聚			
	逛街/購物			
	補充維他命			
	民俗療法			
	獨處/靜思			
	從事個人嗜好			
	冥想/靜坐			
	禱告/禪修			
	拜會廟宇或教堂			
定期健康檢查				
陪寵物共度時光				

第二部分：【輔助療法概念量表】

說明：以下題目皆針對「除了使用中西主流醫學的治療之外，您也會接受用以改善自己健康問題的具體作法」來進行作答

ITEMS		專家建議		
		刪除	接受	修改
體位調整或物理療法	溫泉理療			
	機械式水療			
	按摩、指壓或推拿			
	整骨、整脊或傳統修復			
	刮痧、拔罐或針灸			
身心靈調和	靜坐、冥想、禪修或催眠			
	幽默治療或笑笑功			
	音樂治療、西藏音鉢療法或藝術治療			
	能量治療（能量石、水晶屋、光療、電療）			
體能活動	瑜珈、太極拳或養生操			
	氣功或深呼吸練習			
	有氧運動（有氧舞蹈、健身操、健走）			
	水中運動或水中復健			
物質涉入及吸收	芳香（或花精）療法			
	中草藥（保健應用）			
	養生藥膳、生機飲食或健康食品			
	美容護敷（植物或天然泥）			

第三部分：【溫泉區旅遊保健量表】

說明：以下題目皆針對「吸引您到溫泉區旅遊的原因或目的」來進行作答

ITEMS		專家建議		
		刪除	接受	修改
休閒娛樂	享受泡湯的樂趣			
	享受美味的食物			
	享受休閒度假的樂趣			
	享受親朋好友共聚的樂趣			
	享受乾淨的空氣和環境			
生活品質	尋求時尚尊貴的生活			
	尋求心情放鬆/平靜/祥和			
	尋求遠離世俗的生活			
	尋求自我的肯定			
	尋求逍遙自在的生活			
	尋求高品質的生活			
	獎賞自我(犒賞自己)			
健康促進	尋求醫療保健			
	提升身心靈健康			
	提升睡眠品質			
	抗老化及保持美貌			
	減輕生活或工作的壓迫感			
	強健體魄和健美效果			
	達到減重或塑身效果			
	改善疲憊及恢復體能			

第四部分：【溫泉健康促進應用量表】

說明：以下題目皆針對「您使用溫泉浸泡尋求健康促進應用的認同程度」

來進行作答

ITEMS		專家建議		
		刪除	接受	修改
維持健康品質	提升睡眠品質			
	舒解工作的壓力			
	消除疲勞			
	健美身體			
	保持身心靈健康			
	得到美白/養顏/美容效果			
	提升心肺功能			
改善健康問題	淨化皮膚斑點/改善膚質			
	改善皮膚過敏的問題			
	改善運動障礙問題			
	改善體質虛弱問題			
	增加抵抗力/預防感冒			
	幫助減重(有助於減重)			
維持生活品質	令人神清氣爽			
	增進親情或友情關係			
	滿足自己奢侈的慾望			
	滿足自己成為時尚人的渴望			
	讓人得到心靈上的平靜			
	增加個人的吸引力			

第五部分：【溫泉區健康服務量表】

說明：以下題目皆針對「到溫泉飯店除了泡湯之外，您還能接受飯店額外提供那些健康服務項目」來進行作答

ITEMS		專家建議		
		刪除	接受	修改
醫學服務	健診			
	健康評估與諮商			
	醫學美容			
	醫學理療			
養生保健服務	運動指導			
	皮膚護理			
	臉部護理			
	全身呵護			
	按摩服務			
	養生美食			
	保健食品			
	營養諮商			
	身心靈提升方案			
	養生美食			
生活品質服務	美甲服務			
	美髮服務			
	生活品質教導方案			

第六部分：【個人基本資料】

性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
婚姻	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 其他
年齡	<input type="checkbox"/> 未滿 20 歲 <input type="checkbox"/> 21-40 歲 <input type="checkbox"/> 41-60 歲 <input type="checkbox"/> 61 歲以上
職業	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 教師 <input type="checkbox"/> 上班族 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 企業負責人 <input type="checkbox"/> 軍警或公務員 <input type="checkbox"/> 農漁牧業 <input type="checkbox"/> 自 由 業 <input type="checkbox"/> 退休人員 <input type="checkbox"/> 其他_____
平均月收入	<input type="checkbox"/> 20,000 元以下 <input type="checkbox"/> 20,001 – 50,000 元 <input type="checkbox"/> 50,001 – 80,000 元 <input type="checkbox"/> 80,001 – 100,000 元 <input type="checkbox"/> 100,001 元以上
溫泉使用經驗與嗜好	1. 您最近一年，溫泉的浸泡經驗（以下簡稱泡湯）次數？ <input type="checkbox"/> 1 次 <input type="checkbox"/> 2 – 4 次 <input type="checkbox"/> 5 – 7 次 <input type="checkbox"/> 8 次以上
	2. 最近一年，您還到過台灣那些溫泉區親身體驗泡湯？(可複選) <input type="checkbox"/> 北投溫泉 <input type="checkbox"/> 金崙溫泉 <input type="checkbox"/> 烏來溫泉 <input type="checkbox"/> 陽明山馬槽溫泉 <input type="checkbox"/> 礁溪溫泉 <input type="checkbox"/> 金山溫泉 <input type="checkbox"/> 泰安溫泉 <input type="checkbox"/> 谷關溫泉 <input type="checkbox"/> 東埔溫泉 <input type="checkbox"/> 清泉溫泉 <input type="checkbox"/> 廬山溫泉 <input type="checkbox"/> 奧萬大溫泉 <input type="checkbox"/> 關子嶺溫泉 <input type="checkbox"/> 寶來不老溫泉 <input type="checkbox"/> 四重溪溫泉 <input type="checkbox"/> 仁澤溫泉 <input type="checkbox"/> 知本溫泉 <input type="checkbox"/> 蘇澳冷泉溫泉 <input type="checkbox"/> 龜丹溫泉

專家建議		
刪除	接受	修改

附錄二：專家建議書

「台灣溫泉之消費動機暨健康意象調查」問卷調查 專家意見書

姓名	服務單位 (職稱)	建議事項	本研究對應之作法
黃宗誠	嘉南藥理 科技大學 休閒保健 管理系 (助理教 授)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部份問卷調查題目之語詞修改或部份刪除問項。 2. 第一部分，A項之第2、3、4題，此三者有共線性問題。B項建議區分為身、心、靈三大部分問答。 3. 第三部分，刪除第3題，和其他問項有重複。第7、8、10題，有何不同？。第18、19題，有共線性問題。 4. 第四部分，有些題目與前頁雷同，是否需要注意？第8、9題，皮膚斑點是否居於皮膚過敏？。第13題，前頁已有減重，有無關聯性？ 5. 第六部分，職業宜重新調整區分。是否有必要問收入？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接受委員建議，修改問卷之語詞或刪除問項。 2. 第一部分，A項參考於註1，所以無修改。B項已修改。 3. 第三部分，第3題已刪除。 4. 接受委員建議，調整問卷題目之詞意或合併。 5. 接受委員建議，修改基本資料的「職業」。
吳建德	嘉南藥理 科技大學 休閒保健 管理系 (助理教 授)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 問卷調查題目之語詞修改。 2. 修改問候語詞。 3. 第一部分，A項第3、4題，定義宜更明確界定。B項第7題，問項宜再斟酌。 4. 第六部分，可斟酌加入「學歷」項目進行分析。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接受委員建議，修改問卷之語詞或合併。 2. 接受委員建議，修改問候語詞。
鄭世岳	嘉南藥理 科技大學 職業安全 衛生系 (副教 授) 台灣溫泉 研究發展 中心(副 執行長)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 問卷調查題目之語詞修改或合併問項。 2. 修改問候語詞。 3. 建議各部分可增加「其他」問項。 4. 第一部分，A項應考慮如何以適當之指標作為評估標準。第5、6題，與健康是否相關？。B項第20題，建議改為「拜會宗教活動」。 5. 第二部分，第3、4、5題，為民俗療法。第7題，普遍嗎？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接受委員建議，修改問卷之語詞或合併問項。 2. 接受委員建議，修改問候語詞。 3. 接受委員建議，各部分已增加「其他」之問項。 4. 第一部分，A項參考於註1，所以無修改。 5. 接受委員建議，調整問卷題項之配置。

		<p>是否增加「其他」問項？</p> <p>6. 第三部分，第二大項，應改爲提升生活品質。第6題，定義不清。</p> <p>7. 第四部分，第一大項，應改爲「改善心理健康」。第二大項，應改爲「改善身體健康」。第4、6、7題，應移到第二大項裡。</p> <p>8. 第五部分，第1題，定義不清。第6、7、8題，應歸類到「美容服務」。</p> <p>9. 第六部分，建議放在前面。</p> <p>10. 各問項最好能有文獻的基礎，可使問卷內容更爲完整。</p>	
黃輝雄	嘉南藥理科技大學餐旅管理系（講師）	<p>1. 問卷調查題目之語詞修改。</p> <p>2. 第一部分，A項「現在」所指的是當下或近況？。B項的第17題，是否跟前幾題有重複？第21題，定義不清。</p> <p>3. 第三部分，第6題，是指一件事或二件事？</p> <p>4. 第五部分，第13、17題，需進一步解釋。</p>	<p>1. 接受委員建議，修改問卷之語詞或合併問項。</p> <p>2. 第一部分，B項已刪除第17題。</p> <p>3. 第三部分已刪除第6題。</p>
蔡一如	成功大學物理治療學系（助理教授）	<p>1. 問卷調查題目之語詞修改或刪除問項。</p> <p>2. 修改問候語詞。</p> <p>3. 第一部分，須就身、心、靈健康三層次在全盤考慮一下。A項第1題，要不要加身體健康良好？和以下心理健康呼應。第4題，心理健康是否和其他重複？包含層次太廣。B項第1題，泡溫泉和水療需分開考慮，尤其你要討論溫泉。水療是指spa？是否要和復健醫療區分。第6題，渡假是指長時間？野外郊遊指短時間？是否要區分？。第7題，是否包含運動？或飲食控制？。第17題，建議刪除。</p> <p>4. 第二部分，第2題是Spa嗎？。第4、5題，皆屬於中醫範疇，</p>	<p>1. 接受委員建議，修改問卷之語詞或合併問項。</p> <p>2. 接受委員建議，修改問候語詞。</p> <p>3. 第一部分，A項參考於註1，所以無修改。B項已刪除第7、17題。</p> <p>4. 接受委員建議，修改建議之詞語。</p> <p>5. 接受委員建議，第二部分第13題，已刪除水中復健。</p> <p>6. 接受委員建議，第三部分已刪除第6題。</p> <p>7. 接受委員建議，第四部分第17題，已修改詞意。</p> <p>8. 接受委員建議，已刪除第五部分第8、14、15、16題。</p> <p>9. 接受委員建議，修改部分基本資料。</p>

	<p>中醫是否是主流醫學須再思考。第7題，定義不清。第12題，斟酌加入無氧運動或重訓。第13題，刪除水中復健。</p> <p>5. 第三部分，第6題，建議刪除。第9、11題，定義不清。第13題，建議改為「復健保養」。</p> <p>6. 第四部分，第4題，建議改為「促進身體健康」。第6題，「得到」改「皮膚」。第7題，問項是否太細？那其他效益呢？。第17題，建議刪除。第19題，定義不清。</p> <p>7. 第五部分，第一大項是否為醫學服務？。第1、2、4、15、16題，定義不清。第6、7題，問項之差異性？第8、14題，建議刪除。第17題，建議改為「生活型態教育課程」。</p> <p>8. 第六部分，「平均月收入」是個人或是家庭？。「溫泉使用經驗與嗜好」，建議加入「國外」及「其他」選項，不應限定只有台灣。</p>	
--	--	--

台灣溫泉之消費動機暨健康意象調查

Survey of Motivations and Health Image of Hot Spring Goers in Taiwan

親愛的消費者，您好：

首先感謝您在百忙之中抽空填答填寫此份問卷這是一份學術研究問卷，主旨在於探討「國人的溫泉消費動機暨健康意象之觀念」，研究結果將作為產、官、學共同研擬台灣溫泉產業發展之參考，俾達提升我國溫泉產業國際化競爭力之目標。

本問卷資料純為學術性研究之用途，採用不記名方式，問卷沒有標準答案，請依個人經驗或印象回答即可。您的個人資料將嚴守個人資料保護法相關規定予以保密，敬請放心作答。在此，非常感謝您在百忙中撥冗對本研究的協助與支持，使本研究進行順利。最後，再次向您致萬分的謝意。

敬祝
身體健康 萬事如意

嘉南藥理科技大學休閒事業管理研究所
研究生:蔡文晉
指導教授: 林指宏 副教授

答 題 說 明	1、本研究各題選項敘述，請依自己認為之「 認同或接受程度 」圈選適當的數字
	2、每一題項 只能圈選擇 一個自己認為最適當的數字
	1 代表—我『 完全不認同 』或『 完全不接受 』
	2 代表—【 25% 】的「 認同或接受程度 」
	3 代表—【 50% 】的「 認同或接受程度 」
	4 代表—【 75% 】的「 認同或接受程度 」
	5 代表—【 100% 】的「 認同或接受程度 」
	3、當您答題完畢，請您再次檢查有無遺漏作答之題項

第一部分：【健康促進概念量表】

A.說明：以下題目皆針對「您的健康自覺情形」來進行作答

	題 目	我的認同或接受程度				
		← 完全不認同				完全認同 →
健康自覺	1. 現在的我，體能狀況良好	1	2	3	4	5
	2. 現在的我，情緒管理良好	1	2	3	4	5
	3. 現在的我，精神狀態良好	1	2	3	4	5
	4. 現在的我，心理健康良好	1	2	3	4	5
	5. 現在的我，社交能力良好	1	2	3	4	5
	6. 現在的我，工作效率良好	1	2	3	4	5

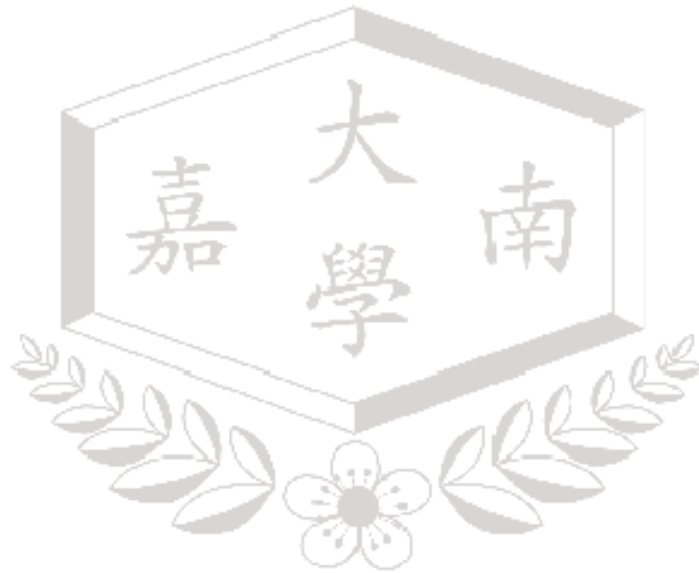
B.說明：以下題目皆針對「您維持身、心、靈健康所採用的方式」來進行作答

生理健康	1. 運動保健.....	1	2	3	4	5
	2. 泡溫泉或沖擊式水療	1	2	3	4	5
	3. 做美容或芳療.....	1	2	3	4	5
	4. 享受飲食.....	1	2	3	4	5
	5. 補充維他命	1	2	3	4	5
	6. 渡假或野外郊遊	1	2	3	4	5
	7. 定期身體健康檢查.....	1	2	3	4	5
	8. 充足的睡眠	1	2	3	4	5
心理健康	9. 閱讀.....	1	2	3	4	5
	10. 聆聽音樂.....	1	2	3	4	5
	11. 觀賞電視或電影	1	2	3	4	5
	12. 打電動或玩遊戲	1	2	3	4	5
	13. 親朋好友共聚.....	1	2	3	4	5
	14. 逛街或購物	1	2	3	4	5
	15. 陪寵物共度時光	1	2	3	4	5
精神靈健康	16. 獨處或靜思	1	2	3	4	5
	17. 冥想或靜坐	1	2	3	4	5
	18. 禱告或自我禪修	1	2	3	4	5
	19. 參與宗教活動.....	1	2	3	4	5

其他 (請自行填寫補充)： _____

參考文獻：

- 註1. 世界衛生組織(WHO)，世界衛生組織對健康的定義，1948(WHO, 1948)。
- 註2. 陳佩琪，以健康生活型態探討國人溫泉保健旅遊認知、態度與意願—兼論推拉動力機，中國文化大學觀光事業研究所碩士論文，2009(陳佩琪, 2009)。
- 註3. Athena H. N. Mak, Kevin K. F. Wong and Richard C. Y. Chang, Health or Self-indulgence? The Motivations and Characteristics of Spa-goers, INTERNATIONAL JOURNAL OF TOURISM RESEARCH, Int. J. Tourism Res. **11**, 185–199, 2009(Mak, Wong, & Chang, 2009).



第二部分：【輔助療法概念量表】

說明：以下題目皆針對「除了中西主流醫學之外，您也會用以改善自己健康問題的作法」來進行作答

	題 目	我的認同或接受程度				
		完全不認同				完全認同
體位調整或物理療法	1. 溫泉理療.....	1	2	3	4	5
	2. 沖擊式水療.....	1	2	3	4	5
	3. 按摩、指壓或推拿(民俗療法).....	1	2	3	4	5
	4. 整骨、整脊或傳統整復(民俗療法).....	1	2	3	4	5
	5. 刮痧、拔罐或針灸(民俗療法).....	1	2	3	4	5
身心靈調和	6. 靜坐、冥想、禪修或催眠.....	1	2	3	4	5
	7. 幽默治療.....	1	2	3	4	5
	8. 音樂治療、西藏音鉢療法或藝術治療.....	1	2	3	4	5
	9. 能量治療（能量石、水晶屋、光療、電療）.....	1	2	3	4	5
體能活動	10. 瑜珈、太極拳或養生操.....	1	2	3	4	5
	11. 氣功或深呼吸練習.....	1	2	3	4	5
	12. 有氧運動（有氧舞蹈、健身操、健走）.....	1	2	3	4	5
	13. 水中運動.....	1	2	3	4	5
物質涉入及吸收	14. 芳香（或花精）療法.....	1	2	3	4	5
	15. 中草藥（保健應用）.....	1	2	3	4	5
	16. 養生藥膳、生機飲食或健康食品.....	1	2	3	4	5
	17. 美容護膚（植物或天然泥）.....	1	2	3	4	5

其他（請自行填寫補充）： _____

參考文獻：

- 註1. 陳佩琪，以健康生活型態探討國人溫泉保健旅遊認知、態度與意願—兼論推拉力動機，中國文化大學觀光事業研究所碩士論文，2009(陳佩琪, 2009)。
- 註2. 輔助及另類療法(complementary and alternative medicine CAM)。
- 註3. NCCAM,2011 (<http://nccam.nih.gov/>)(NCCAM, 2011) & 行政院衛生署民俗療法 (衛署醫字第0990200635)(行政院衛生署, 2010)。
- 註4. Athena H. N. Mak, Kevin K. F. Wong and Richard C. Y. Chang, Health or Self-indulgence? The Motivations and Characteristics of Spa-goers, INTERNATIONAL JOURNAL OF TOURISM RESEARCH, Int. J. Tourism Res. **11**, 185–199, 2009(Mak, et al., 2009).
- 註5. 余光昌, 李孫榮, 陳冠位, 林指宏, 萬孟瑋, 甘其銓, et al.. 溫泉資源效能運用提昇技術研究(MOEAWRA0960130). In 經濟部水利署 (Ed.). 台北: 經濟部水利署, 2007(余光昌 et al., 2007)。
- 註6. 林指宏, 溫泉泉質分析與泉質促進健康之研究. 台南: 嘉南藥理科技大學, 2007(林指宏, 2007)。



第三部分：【溫泉區旅遊動機量表】

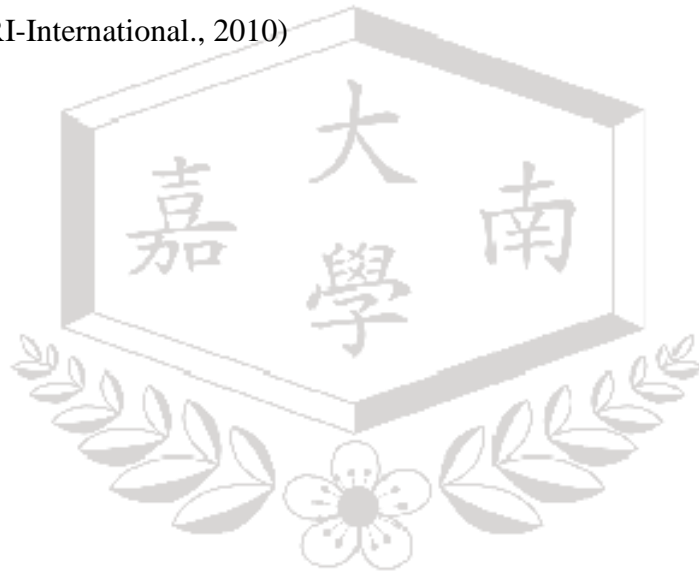
說明：以下題目皆針對「吸引您到溫泉區旅遊的原因或目的」來進行作答

題 目		我的認同或接受程度				
		←	←	←	←	←
		完全不認同				完全認同
休閒娛樂	1. 享受泡湯的樂趣	1	2	3	4	5
	2. 享受美味的食物	1	2	3	4	5
	3. 享受休閒渡假的樂趣	1	2	3	4	5
	4. 享受親朋好友歡聚的樂趣	1	2	3	4	5
	5. 享受清淨自然環境	1	2	3	4	5
提升生活品質	6. 遠離世俗(逍遙自在)的生活	1	2	3	4	5
	7. 追求時尚潮流的生活	1	2	3	4	5
	8. 滿足更好的生活品質	1	2	3	4	5
	9. 自我獎賞 (犒賞自己)	1	2	3	4	5
健康促進	10. 尋求復健保健	1	2	3	4	5
	11. 舒緩情緒壓力	1	2	3	4	5
	12. 提升睡眠品質	1	2	3	4	5
	13. 抗老化及保持美貌	1	2	3	4	5
	14. 減輕生活或工作的壓迫感	1	2	3	4	5
	15. 強健體魄和塑身效果	1	2	3	4	5
	16. 改善疲憊及恢復體能	1	2	3	4	5

其他 (請自行填寫補充) : _____

參考文獻：

- 註1. Athena H. N. Mak, Kevin K. F. Wong and Richard C. Y. Chang, Health or Self-indulgence? The Motivations and Characteristics of Spa-goers, *INTERNATIONAL JOURNAL OF TOURISM RESEARCH*, *Int. J. Tourism Res.* **11**, 185–199, 2009(Mak, et al., 2009).
- 註2. 余光昌、李孫榮、陳冠位、林指宏、萬孟瑋、甘其銓、et al，溫泉資源效能運用提昇技術研究(MOEAWRA0960130). In 經濟部水利署 (Ed.). 台北: 經濟部水利署，2007(余光昌, et al., 2007)。
- 註3. 林指宏，溫泉泉質分析與泉質促進健康之研究，台南: 嘉南藥理科技大學，2007(林指宏, 2007)。
- 註4. SRI-International (2010). Spas and the Global Wellness Market. *Synergies and Opportunities*. Retrieved from http://www.globalspasummit.org/images/stories/pdf/gss_sri_spasandwellnessreport_rev_82010.pdf.(SRI-International., 2010)



第四部分：【溫泉健康促進量表】

說明：以下題目皆針對「您對溫泉浸泡之健康效益的認同程度」來進行作答

題 目		我的認同或接受程度				
		完全不認同				完全認同
改善身體健康	1. 促進身體健康.....	1	2	3	4	5
	2. 得到皮膚之養顏美容效果.....	1	2	3	4	5
	3. 改善皮膚過敏的問題.....	1	2	3	4	5
	4. 改善運動障礙問題.....	1	2	3	4	5
	5. 改善體質虛弱問題.....	1	2	3	4	5
	6. 增加抵抗力及預防感冒.....	1	2	3	4	5
	7. 幫助減重(有助於減重).....	1	2	3	4	5
改善心理健康	8. 提升睡眠品質.....	1	2	3	4	5
	9. 舒解工作的壓力.....	1	2	3	4	5
	10. 保持身心靈健康.....	1	2	3	4	5
	11. 消除疲勞.....	1	2	3	4	5
維持生活品質	12. 令人神清氣爽.....	1	2	3	4	5
	13. 增進親情或友情關係.....	1	2	3	4	5
	14. 滿足自己奢侈的慾望.....	1	2	3	4	5
	15. 滿足追隨時尚潮流的渴望.....	1	2	3	4	5
	16. 讓人得到心靈上的平靜.....	1	2	3	4	5
	17. 增加個人魅力.....	1	2	3	4	5

其他 (請自行填寫補充)： _____

參考文獻：

- 註1. 陳佩琪，以健康生活型態探討國人溫泉保健旅遊認知、態度與意願—兼論推拉力動機，中國文化大學觀光事業研究所碩士論文，2009(陳佩琪, 2009)。
- 註2. Athena H. N. Mak, Kevin K. F. Wong and Richard C. Y. Chang, Health or Self-indulgence? The Motivations and Characteristics of Spa-goers, INTERNATIONAL JOURNAL OF TOURISM RESEARCH, Int. J. Tourism Res. **11**, 185–199, 2009(Mak, et al., 2009).
- 註3. 余光昌、李孫榮、陳冠位、林指宏、萬孟璋、甘其銓, et al, 溫泉資源效能運用提昇技術研究(MOEAWRA0960130). In 經濟部水利署 (Ed.). 台北: 經濟部水利署, 2007(余光昌, et al., 2007)。
- 註4. 林指宏，溫泉泉質分析與泉質促進健康之研究. 台南: 嘉南藥理科技大學, 2007(林指宏, 2007)。



第五部分：【溫泉區健康服務量表】

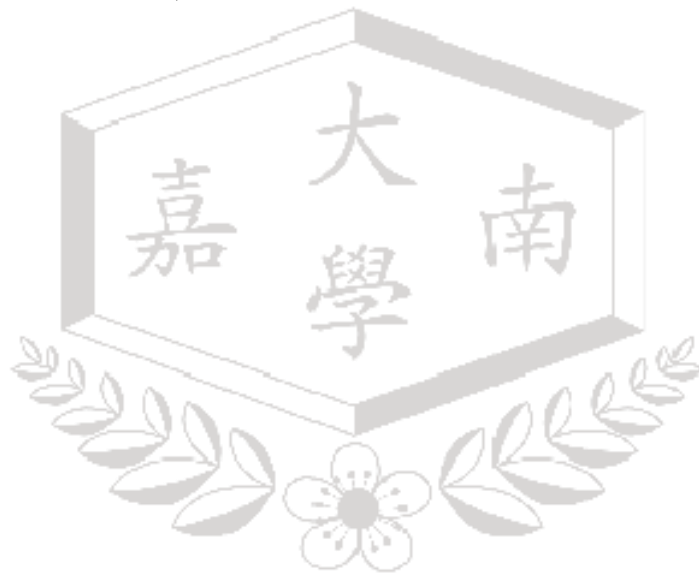
說明：以下題目皆針對「除了泡湯之外，您還會接受飯店額外提供那些健康服務項目」來進行作答

題 目		我的認同或接受程度				
		←	完全不認同		完全認同	→
中西主流醫學服務	1. 身體健康檢查.....	1	2	3	4	5
	2. 健康諮商服務.....	1	2	3	4	5
	3. 醫學美容.....	1	2	3	4	5
	4. 療養或復健.....	1	2	3	4	5
養生保健服務	5. 運動指導.....	1	2	3	4	5
	6. 養顏美容.....	1	2	3	4	5
	7. 按摩.....	1	2	3	4	5
	8. 養生美食.....	1	2	3	4	5
	9. 保健食品.....	1	2	3	4	5
	10. 營養諮商.....	1	2	3	4	5
	11. 身心靈提升服務.....	1	2	3	4	5
	12. 健康生活型態之指導服務.....	1	2	3	4	5

其他 (請自行填寫補充)： _____

第五部分參考文獻：

- 註1. Athena H. N. Mak, Kevin K. F. Wong and Richard C. Y. Chang, Health or Self-indulgence? The Motivations and Characteristics of Spa-goers, INTERNATIONAL JOURNAL OF TOURISM RESEARCH, Int. J. Tourism Res. **11**, 185–199, 2009(Mak, et al., 2009).
- 註2. 余光昌、李孫榮、陳冠位、林指宏、萬孟璋、甘其銓，et al，溫泉資源效能運用提昇技術研究(MOEAWRA0960130). In 經濟部水利署 (Ed.). 台北：經濟部水利署，2007(余光昌, et al., 2007)。
- 註3. 林指宏，溫泉泉質分析與泉質促進健康之研究. 台南: 嘉南藥理科技大學，2007(林指宏, 2007)。
- 註4. SRI-International, Spas and the Global Wellness Market. Synergies and Opportunities, 2010. Retrieved from http://www.globalspasummit.org/images/stories/pdf/gss_sri_spasandwellnessreport_rev_82010.pdf.(SRI-International., 2010)



第六部分：【個人基本資料】

一、性別：男 女

二、婚姻：已婚 未婚 其他

三、年齡：未滿 20 歲 21-40 歲 41-60 歲 61 歲以上

四、職業：學生 教師 上班族 家管
企業負責人 軍警或公務員 農漁牧業 自由業 退休人員 其他_____

五、平均月收入：20,000 元以下 20,001－50,000 元 50,001－80,000 元
80,001－100,000 元 100,001 元以上

六、溫泉使用經驗與嗜好

1. 您最近一年，溫泉的浸泡經驗（以下簡稱泡湯）次數？

1 次 2－4 次 5－7 次 8 次以上

2. 在本國，您還曾到何地親身體驗泡湯？(可複選)

烏來溫泉 馬槽溫泉 紗帽山溫泉 金山溫泉
北投溫泉 陽明山溫泉 龜山冷泉 北埔冷泉
錦屏溫泉 清泉溫泉 泰安溫泉 谷關溫泉
廬山溫泉 東埔溫泉 關子嶺溫泉 龜丹溫泉
六重溪溫泉 寶來溫泉 不老溫泉 出火溫泉
四重溪溫泉 礁溪溫泉 瑞穗溫泉 安通溫泉
紅葉溫泉 知本溫泉 金崙溫泉 霧鹿溫泉
其他_____

問卷到此全部結束，再次感謝您的協助！

附錄三：問卷信度

第一部分：【健康促進概念量表】

A.說明：以下題目皆針對「您的健康自覺情形」來進行作答

	題 目	信度	份數
健康 自覺	7. 現在的我，體能狀況良好.....	0.839	50
	8. 現在的我，情緒管理良好.....		
	9. 現在的我，精神狀態良好.....		
	10. 現在的我，心理健康良好.....		
	11. 現在的我，社交能力良好.....		
	12. 現在的我，工作效率良好.....		

B.說明：以下題目皆針對「您維持身、心、靈健康所採用的方式」來進行作答—總信度0.855/50

生理 健康	20. 運動保健.....	0.761	50
	21. 泡溫泉或沖擊式水療.....		
	22. 做美容或芳療.....		
	23. 享受飲食.....		
	24. 補充維他命.....		
	25. 渡假或野外郊遊.....		
	26. 定期身體健康檢查.....		
心理 健康	27. 充足的睡眠.....	0.793	50
	28. 閱讀.....		
	29. 聆聽音樂.....		
	30. 觀賞電視或電影.....		
	31. 打電動或玩遊戲.....		
	32. 親朋好友共聚.....		
	33. 逛街或購物.....		
精神 (靈) 健康	34. 陪寵物共度時光.....	0.825	50
	35. 獨處或靜思.....		
	36. 冥想或靜坐.....		
	37. 禱告或自我禪修.....		
	38. 參與宗教活動.....		

第二部分：【輔助療法概念量表】—總信度 **0.921/50**

說明：以下題目皆針對「除了中西主流醫學之外，您也會用以改善自己健康問題的作法」來進行作答

	題 目	信度	份數
體位 調整 或物 理療 法	18. 溫泉理療.....	0.844	50
	19. 沖擊式水療.....		
	20. 按摩、指壓或推拿(民俗療法).....		
	21. 整骨、整脊或傳統整復(民俗療法).....		
	22. 刮痧、拔罐或針灸(民俗療法).....		
身心 靈調 和	23. 靜坐、冥想、禪修或催眠.....	0.871	50
	24. 幽默治療.....		
	25. 音樂治療、西藏音鉢療法或藝術治療.....		
	26. 能量治療（能量石、水晶屋、光療、電療）.....		
體能 活動	27. 瑜珈、太極拳或養生操.....	0.910	50
	28. 氣功或深呼吸練習.....		
	29. 有氧運動（有氧舞蹈、健身操、健走）.....		
	30. 水中運動.....		
物質 涉入 及吸 收	31. 芳香（或花精）療法.....	0.830	50
	32. 中草藥（保健應用）.....		
	33. 養生藥膳、生機飲食或健康食品.....		
	34. 美容護膚（植物或天然泥）.....		

第三部分：【溫泉區旅遊動機量表】—總信度.858/50

說明：以下題目皆針對「吸引您到溫泉區旅遊的原因或目的」來進行作答

題 目		信度	份數
休閒 娛樂	17. 享受泡湯的樂趣	0.771	50
	18. 享受美味的食物		
	19. 享受休閒度假的樂趣		
	20. 享受親朋好友歡聚的樂趣.....		
	21. 享受清淨自然環境.....		
	22. 遠離世俗(逍遙自在)的生活		
	23. 追求時尚潮流的生活		
	24. 自我獎賞 (犒賞自己).....		
健康 促進	25. 滿足更好的生活品質	0.850	50
	26. 尋求復健保健.....		
	27. 舒緩情緒壓力.....		
	28. 提升睡眠品質.....		
	29. 抗老化及保持美貌.....		
	30. 減輕生活或工作的壓迫感.....		
	31. 強健體魄和塑身效果		
	32. 改善疲憊及恢復體能		

第四部分：【溫泉健康促進量表】—總信度 **0.912/50**

說明：以下題目皆針對「您對溫泉浸泡之健康效益的認同程度」來進行作答

題 目		信度	份數
改善 身體 健康	18. 促進身體健康.....	0.913	50
	19. 得到皮膚之養顏美容效果.....		
	20. 改善皮膚過敏的問題.....		
	21. 改善運動障礙問題.....		
	22. 改善體質虛弱問題.....		
	23. 增加抵抗力及預防感冒.....		
	24. 幫助減重(有助於減重).....		
改善 心理 健康	25. 提升睡眠品質.....	0.822	50
	26. 舒解工作的壓力.....		
	27. 保持身心靈健康.....		
	28. 消除疲勞.....		
維持 生活 品質	29. 令人神清氣爽.....	0.816	50
	30. 增進親情或友情關係.....		
	31. 滿足自己奢侈的慾望.....		
	32. 滿足追隨時尚潮流的渴望.....		
	33. 讓人得到心靈上的平靜.....		
	34. 增加個人魅力.....		

第五部分：【溫泉區健康服務量表】 —總信度 0.900/50

說明：以下題目皆針對「除了泡湯之外，您還會接受飯店額外提供那些健康服務項目」來進行作答

題 目		信度	份數
中西 主流 醫學 服務	13. 身體健康檢查.....	0.844	50
	14. 健康諮商服務.....		
	15. 醫學美容.....		
	16. 療養或復健		
養生 保健 服務	17. 運動指導.....	0.852	50
	18. 養顏美容.....		
	19. 按摩		
	20. 養生美食.....		
	21. 保健食品.....		
	22. 營養諮商.....		
	23. 身心靈提升服務		
	24. 健康生活型態之指導服務		

附錄四：問卷設計（完稿）

台灣溫泉之消費動機暨健康意象調查-問卷調查表 Survey of Motivations and Health Image of Hot Spring Goers in Taiwan

親愛的消費者，您好：

首先感謝您在百忙之中抽空填答填寫此份問卷這是一份學術研究問卷，主旨在於探討「國人的溫泉消費動機暨健康意象之觀念」，研究結果將作為產、官、學共同研擬台灣溫泉產業發展之參考，俾達提升我國溫泉產業國際化競爭力之目標。

本問卷資料純為學術性研究之用途，採用不記名方式，問卷沒有標準答案，請依個人經驗或印象回答即可。您的個人資料將嚴守個人資料保護法相關規定予以保密，敬請放心作答。在此，非常感謝您在百忙中撥冗對本研究的協助與支持，使本研究進行順利。最後，再次向您致萬分的謝意。

敬祝

身體健康 萬事如意

嘉南藥理科技大學休閒事業管理研究所

研究生：蔡文晉

指導教授：林指宏 副教授

答 題 說 明	1、本研究各題選項敘述，請依自己認為之「認同或接受程度」圈選適當的數字
	2、每一題項只能圈選擇一個自己認為最適當的數字
	1 代表—我『完全不認同』或『完全不接受』
	2 代表—【 25%】的「認同或接受程度」
	3 代表—【 50%】的「認同或接受程度」
	4 代表—【 75%】的「認同或接受程度」
	5 代表—【100%】的「認同或接受程度」
	3、當您答題完畢，請您再次檢查有無遺漏作答之題項

第一部分：【健康促進概念量表】

A.說明：以下題目皆針對「您的健康自覺情形」來進行作答

題 目	我的認同或接受程度					
	←	完全不認同		完全認同	→	
健康自覺	1. 現在的我，體能狀況良好	1	2	3	4	5
	2. 現在的我，情緒管理良好	1	2	3	4	5
	3. 現在的我，精神狀態良好	1	2	3	4	5
	4. 現在的我，心理健康良好	1	2	3	4	5
	5. 現在的我，社交能力良好	1	2	3	4	5
	6. 現在的我，工作效率良好	1	2	3	4	5

B.說明：以下題目皆針對「您維持身、心、靈健康所採用的方式」來進行作答

生理健康	1. 運動保健.....	1	2	3	4	5
	2. 泡溫泉或沖擊式水療	1	2	3	4	5
	3. 做美容或芳療.....	1	2	3	4	5
	4. 享受飲食.....	1	2	3	4	5
	5. 補充維他命	1	2	3	4	5
	6. 渡假或野外郊遊	1	2	3	4	5
	7. 定期身體健康檢查.....	1	2	3	4	5
	8. 充足的睡眠	1	2	3	4	5
心理健康	9. 閱讀.....	1	2	3	4	5
	10. 聆聽音樂.....	1	2	3	4	5
	11. 觀賞電視或電影	1	2	3	4	5
	12. 打電動或玩遊戲	1	2	3	4	5
	13. 親朋好友共聚.....	1	2	3	4	5
	14. 逛街或購物	1	2	3	4	5
	15. 陪寵物共度時光	1	2	3	4	5
精神靈健康	16. 獨處或靜思	1	2	3	4	5
	17. 冥想或靜坐	1	2	3	4	5
	18. 禱告或自我禪修	1	2	3	4	5
	19. 參與宗教活動.....	1	2	3	4	5

其他 (請自行填寫補充)： _____

第二部分：【輔助療法概念量表】

說明：以下題目皆針對「除了中西主流醫學之外，您也會用以改善自己健康問題的作法」來進行作答

	題 目	我的認同或接受程度				
		完全不認同				完全認同
體位調整或物理療法	1. 溫泉理療.....	1	2	3	4	5
	2. 沖擊式水療.....	1	2	3	4	5
	3. 按摩、指壓或推拿(民俗療法).....	1	2	3	4	5
	4. 整骨、整脊或傳統整復(民俗療法).....	1	2	3	4	5
	5. 刮痧、拔罐或針灸(民俗療法).....	1	2	3	4	5
身心靈調和	6. 靜坐、冥想、禪修或催眠.....	1	2	3	4	5
	7. 幽默治療.....	1	2	3	4	5
	8. 音樂治療、西藏音鉢療法或藝術治療.....	1	2	3	4	5
	9. 能量治療(能量石、水晶屋、光療、電療).....	1	2	3	4	5
體能活動	10. 瑜珈、太極拳或養生操.....	1	2	3	4	5
	11. 氣功或深呼吸練習.....	1	2	3	4	5
	12. 有氧運動(有氧舞蹈、健身操、健走).....	1	2	3	4	5
	13. 水中運動.....	1	2	3	4	5
物質涉入及吸收	14. 芳香(或花精)療法.....	1	2	3	4	5
	15. 中草藥(保健應用).....	1	2	3	4	5
	16. 養生藥膳、生機飲食或健康食品.....	1	2	3	4	5
	17. 美容護膚(植物或天然泥).....	1	2	3	4	5

其他(請自行填寫補充)： _____

第三部分：【溫泉區旅遊動機量表】

說明：以下題目皆針對「吸引您到溫泉區旅遊的原因或目的」來進行作答

題 目		我的認同或接受程度				
		完全不認同				完全認同
休閒娛樂	1. 享受泡湯的樂趣	1	2	3	4	5
	2. 享受美味的食物	1	2	3	4	5
	3. 享受休閒渡假的樂趣	1	2	3	4	5
	4. 享受親朋好友歡聚的樂趣	1	2	3	4	5
	5. 享受清淨自然環境.....	1	2	3	4	5
	6. 遠離世俗(逍遙自在)的生活	1	2	3	4	5
	7. 追求時尚潮流的生活	1	2	3	4	5
	8. 自我獎賞 (犒賞自己).....	1	2	3	4	5
健康促進	9. 滿足更好的生活品質	1	2	3	4	5
	10. 尋求復健保健.....	1	2	3	4	5
	11. 舒緩情緒壓力.....	1	2	3	4	5
	12. 提升睡眠品質.....	1	2	3	4	5
	13. 抗老化及保持美貌.....	1	2	3	4	5
	14. 減輕生活或工作的壓迫感	1	2	3	4	5
	15. 強健體魄和塑身效果	1	2	3	4	5
	16. 改善疲憊及恢復體能	1	2	3	4	5

其他 (請自行填寫補充) : _____

第四部分：【溫泉健康促進量表】

說明：以下題目皆針對「您對溫泉浸泡之健康效益的認同程度」來進行作答

題 目		我的認同或接受程度				
		←	←	←	←	←
		完全不認同				完全認同
改善身體健康	1. 促進身體健康.....	1	2	3	4	5
	2. 得到皮膚之養顏美容效果.....	1	2	3	4	5
	3. 改善皮膚過敏的問題.....	1	2	3	4	5
	4. 改善運動障礙問題.....	1	2	3	4	5
	5. 改善體質虛弱問題.....	1	2	3	4	5
	6. 增加抵抗力及預防感冒.....	1	2	3	4	5
	7. 幫助減重(有助於減重).....	1	2	3	4	5
改善心理健康	8. 提升睡眠品質.....	1	2	3	4	5
	9. 舒解工作的壓力.....	1	2	3	4	5
	10. 保持身心靈健康.....	1	2	3	4	5
	11. 消除疲勞.....	1	2	3	4	5
維持生活品質	12. 令人神清氣爽.....	1	2	3	4	5
	13. 增進親情或友情關係.....	1	2	3	4	5
	14. 滿足自己奢侈的慾望.....	1	2	3	4	5
	15. 滿足追隨時尚潮流的渴望.....	1	2	3	4	5
	16. 讓人得到心靈上的平靜.....	1	2	3	4	5
	17. 增加個人魅力.....	1	2	3	4	5

其他 (請自行填寫補充)： _____

第五部分：【溫泉區健康服務量表】

說明：以下題目皆針對「除了泡湯之外，您還會接受飯店額外提供那些健康服務項目」來進行作答

題 目		我的認同或接受程度				
		完全不認同				完全認同
中西主流醫學服務	1. 身體健康檢查.....	1	2	3	4	5
	2. 健康諮商服務.....	1	2	3	4	5
	3. 醫學美容.....	1	2	3	4	5
	4. 療養或復健.....	1	2	3	4	5
養生保健服務	5. 運動指導.....	1	2	3	4	5
	6. 養顏美容.....	1	2	3	4	5
	7. 按摩.....	1	2	3	4	5
	8. 養生美食.....	1	2	3	4	5
	9. 保健食品.....	1	2	3	4	5
	10. 營養諮商.....	1	2	3	4	5
	11. 身心靈提升服務.....	1	2	3	4	5
	12. 健康生活型態之指導服務.....	1	2	3	4	5

其他 (請自行填寫補充) : _____

第六部分：【個人基本資料】

一、 性別： 男 女

二、 婚姻： 已婚 未婚 其他

三、 年齡： 未滿 20 歲 21-40 歲 41-60 歲 61 歲以上

四、 職業： 軍公教人員 農林漁牧業 工業 商業

服務業 家管 退休人員 學生

其他_____

五、 平均月收入：20,000 元以下 20,001－50,000 元 50,001－80,000 元

80,001－100,000 元 100,001 元以上

六、 溫泉使用經驗與嗜好

1、 您最近一年，溫泉的浸泡經驗（以下簡稱泡湯）次數？

1 次 2－4 次 5－7 次 8 次以上

2、 若您本次無實質泡湯消費，請問您最近一次泡湯消費在台灣那一個溫泉區域？

北投溫泉 金崙溫泉 烏來溫泉 陽明山馬槽溫泉

礁溪溫泉 金山溫泉 泰安溫泉 谷關溫泉

東埔溫泉 清泉溫泉 廬山溫泉 奧萬大溫泉

關子嶺溫泉 寶來不老溫泉 四重溪溫泉 仁澤溫泉

知本溫泉 蘇澳冷泉溫泉 龜丹溫泉 其他_____

問卷到此全部結束，再次感謝您的協助！