

中國醫藥大學

醫務管理學研究所碩士論文

編號：IHAS-402

醫院清潔作業人員對於防護具預防職業傷害
的認知、信賴度、使用度及相關因素

**Hospital housekeeper's perception, reliability and utilization of
protectors for occupational injuries and its associated factors**

指導教授：蔡 文 正 博士

研 究 生：羅 憲 忠 撰

中華民國九十七年六月

中文摘要

目的：醫院清潔作業人員所面對的生物性危害並不亞於醫護人員，降低清潔人員的職業危害暴露或傷害是醫院管理上重要的一環。本研究以關懷勞工安全衛生為原點，探討醫院清潔作業的職業傷害以及防護具使用的現況，以供醫療機構安全衛生工作推動之參考。

方法：本研究之對象為台灣地區級以上之醫院，常駐外包之清潔作業人員；以結構式問卷進行調查研究，發放問卷共 850 份。回收 711 份問卷，回收問卷比例為 84%，其中有效問卷 697 份。以描述性統計分析、雙變項分析、複迴歸分析來探討防護具預防職業傷害的認知、信賴度、使用度及其相關因素。

結果：本研究顯示清潔作業人員身體酸痛的盛行率為 45.12%、皮膚問題的盛行率為 15.60%、眼睛酸痛發癢的盛行率為 14.40%、耳鳴聽力障礙的盛行率為 7.27%。發生酸痛主要部位是「肩膀」(43.51%)，對工作影響最大的是「下背或腰部」。導致受傷或不適最多的是「使用清潔劑或消毒劑」(22.16%)。在認知的方面，工作年資、教育訓練及自覺健康狀況對認知有顯著的正面影響。在信賴度方面，認知、身體傷痛的經驗及自覺健康狀況，會提高對防護具的信賴度。在使用度方面，年齡、自覺健康狀況及教育訓練，會提高對防護具的使用度，信賴度會影響使用度。

結論與建議：本研究發現醫院的清潔人員以女性、中高齡為主，員工流動率及發生職業傷害的比率相當高；在教育訓練的執行方面相當積極，對於防護具預防職業傷害之認知、信賴度及使用度均十分正向，認知對信賴度有顯著影響，信賴度會影響使用度。建議：1. 加強員工健康管理計畫。2. 降低清潔作業人員流動率。3. 加強教育訓

練並訂定標準作業程序。4.僱主免費提供標準防護具，慎選手工具減少肌肉骨骼傷害。5.鼓勵異常事件通報，掌握具體改善事項進行改善。

關鍵字：清潔作業人員、防護具、職業傷害、認知、態度、行為



Abstract

Objectives: The hospital housekeepers have almost the same chance of facing biological hazards as hospital staffs do. Therefore, one of the priorities of hospital management is to reduce the housekeepers' chance of exposing to occupational injures. This study, which is driven by the concerns of workers' sanitation and safety, is to explore the occupational injuries and the usage of the protectors in hospitals; it could also be a reference to improve the sanitation and safety by any interested medical institutions.

Methods: The study subjects, which were surveyed by structural questionnaire, are outsourcing housekeepers stationing at hospitals. Of 850 copies of questionnaires, 711 copies, or 84%, are collected. Of which collected, 697 copies are valid. This study is to analyze the hospital housekeeper's perception, reliability and utilization of protectors for occupational injuries and its associated factors by descriptive statistics, chi-square, and multiple regression analysis.

Results: The study discovers that 45.12% of the housekeepers have body ache, 15.6% have skin problem, 14.4% have itchy or painful eyes and 7.27% have hearing problem. "Shoulder" (43.51%) is the most popular illness in body ache; however, "lower-back and waist pain" are key factors affecting job quality. "Cleansers or disinfectants" (22.16%) are the main contributors to injury and uncomfortableness. In the aspect of perception, experience, educational training, working environments and self-awareness health condition are noticeably showing the positive influence. In the aspect of reliability, acknowledging, body ache experience and self-awareness health condition can promote reliability. In the aspect of utilization rate, age, self-awareness health condition and educational training can promote the utilization rate, which, on the other hand, is affected by reliability.

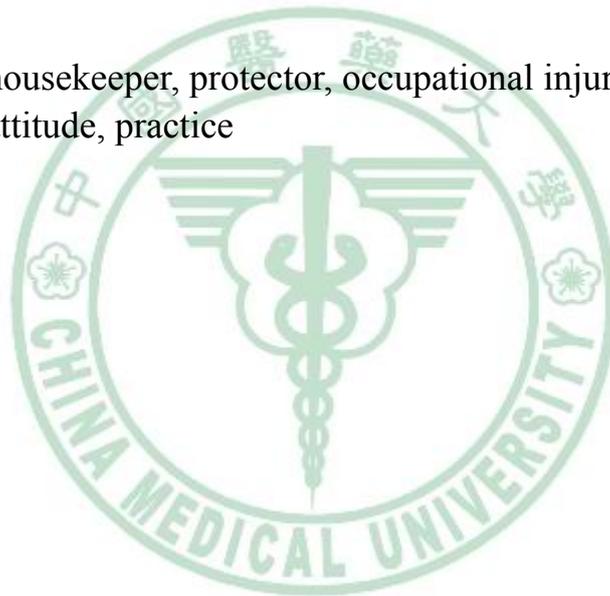
Conclusions and Suggestions: The study reveals that the majority of hospital housekeepers are elder or female. The employee turnover and occupational injury rate are significant. The housekeepers aggressively participated in educational training, and well acknowledged to perception,

reliability and utilization of protectors for occupational injuries. Perception has significant influence on reliability, which could affect utilization.

Here are several suggestions:

1. Enhance the employees' health management program.
2. Decrease the turnover rate of employees.
3. Strengthen educational training and establish standard operation procedures.
4. Offer standard protectors for free, as well as use appropriate hand tools for safety.
5. Encourage report of any irregular incident, as well as discover and make improvement.

Keyword: housekeeper, protector, occupational injury, knowledge, attitude, practice



致謝

何其有幸得以承蒙恩師蔡文正博士悉心指導；從研究題目之訂定、問卷內容的形成、疑難解惑與文詞修飾，恩師無不循循善誘，從理論上的學習開始，進而印證工作的經驗。學生之獲益何其良多。

感謝妮吟學姊、慧珊學姊在統計分析和論文編排上給予的協助，同學寶玲與啟淑的鼓勵、同事信泰與長官的關心及遠在美國異鄉的妹妹，都是支持我完成論文的動力。

每個伏案的夜晚，默默在旁的妻小讓我得以靜下心來，一字一句都有他們的力量。

羅憲忠 2008.7.15



目 錄

第一章 緒 論.....	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究目的.....	3
第二章 文獻探討.....	4
第一節 職業傷害及其危害因子.....	4
第二節 教育訓練及防護具.....	9
第三節 認知、知識、態度、行為之檢討.....	11
第四節 文獻小結.....	12
第三章 研究設計與方法.....	13
第一節 研究流程.....	13
第二節 研究架構.....	14
第三節 研究變項.....	15
第四節 研究對象與資料來源.....	21
第五節 測量方法.....	21
第六節 資料分析.....	22
第四章 研究結果.....	23
第一節 受訪清潔作業人員基本特性.....	23
第二節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知.....	24
第三節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之信賴度.....	24
第四節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之使用度.....	25
第五節 清潔作業人員之身體健康狀況.....	25
第六節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知、 信賴與使用度排序.....	26

第七節 雙變項分析-清潔作業人員對於防護具預防職業傷害 之認知、信賴與使用度	28
第八節 複迴歸分析	29
第五章 討論	50
第一節 清潔作業人員基本特性	50
第二節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知	50
第三節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之信賴度	51
第四節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之使用度	52
第五節 清潔作業人員之身體健康狀況	53
第六章 結論與建議	55
第一節 結論	55
第二節 建議	56
第三節 研究限制	58
參考文獻	59
附錄一、問卷	64
附錄二、專家效度名單	67

圖表目錄

圖目錄

圖 3-1 研究流程圖.....	13
圖 3-2 研究架構圖.....	14

表目錄

表 2-1、人體各部位之傷害種類及其適用防護具一覽表.....	10
表 3-1、操作型定義.....	15
表 4-1、受訪清潔作業人員基本特性.....	32
表 4-2、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知.....	33
表 4-3、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之信賴度.....	34
表 4-4、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之使用度.....	35
表 4-5、受訪清潔作業人員之身體健康狀況.....	36
表 4-6、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之 『認知度』排序.....	40
表 4-7、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之 『信賴度』之排序.....	41
表 4-8、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之 『使用度』之排序.....	42
表 4-9、受訪清潔作業人員之『身體健康狀況』排序.....	43
表 4-10、清潔作業人員對防護具預防職業傷害之認知度、信賴度、 使用度雙變項分析.....	45
表 4-11、清潔作業人員對「防護具預防職業傷害認知度」複迴歸分析.....	47
表 4-12、清潔作業人員對「防護具預防職業傷害信賴度」複迴歸分析.....	48
表 4-13、清潔作業人員對「防護具預防職業傷害使用度」複迴歸分析.....	49

第一章 緒論

第一節 研究背景

醫院提供給病患的服務不僅只有醫療，還有舒適安全的環境，而提供完整就醫環境的人員中，清潔人員無疑是重要的一部分。行政院勞委會於 1997 年醫療院所職業衛生狀況調查中指出，肌肉骨骼傷害與針扎，是醫院工作者最主要職業危害暴露或傷害，且清潔人員所面對的生物性危害並不亞於醫護人員(張靜文，1997)，另有個案顯示當清潔作業委外辦理時，會降低清潔作業人員針扎的通報及追蹤意願(林鴻儒等，2003)。既然如此，降低清潔人員的職業危害暴露或傷害，當然是醫院管理上重要的一環。

有研究報告顯示醫院的危害因子高於一般的工作環境(Carol，2000)，但一般醫院在安全衛生的議題上均以病患為中心，工作人員在面對職業傷害的問題上，反而因為自己對專業知識的信心以及獲得諮詢和資訊的便利性而被忽略(裘苕蓀，1998)，在醫院將越來越重視勞工安全衛生的趨勢下，每一個在醫院工作的人員，會有一種共同的防護標準來降低職業傷害，在醫院工作的外包清潔人員頻繁流動於各個角落，並且欠缺專業的保護，很容易因為生物性危害因子的暴露而成為感染控制的缺口，因此，清潔作業人員之職業傷害預防將是醫院管理上重要的一環。

清潔作業人員多半是中高齡，且為家中主要經濟來源(葉文裕、張靜文，1998；張富貴，2002)，一旦受到職業傷害很難有足夠的休養時間，必須儘快的回到職場上，是社會上明顯的弱勢的一群人。但在國內對於清潔人員安全衛生相關之研究不多見，一般均以地方政府所轄之清潔隊員為主(徐傲暉，1987；張文宗，1998；葉文裕、張靜文，1998；呂正豐，2005)，在 2001 年勞委會所發表環境衛生服務業

人員健康狀況評估，則是以台北榮民總醫院的 142 位清潔人員為例，調查各項主觀、客觀的疲勞及生理狀況評估，探討工作環境可能暴露之危害物質(毛義方等，2001)。

醫院的清潔作業內容複雜，從業人員有化學、生物、物理及人因工程方面的潛在危險暴露，且意外傷害發生率亦高。國內對於醫院清潔人員的職業危險因子的調查很少見，除了生物性危害之外，其他化學性、物理性、人因工程之相關調查亦是如此；本研究以關懷勞工安全衛生為原點，進一步探討作業場所中職業傷害的情況。因此，對於醫院清潔作業的職業傷害以及防護具使用的現況，為研究者意欲探討之課題，以供醫療機構安全衛生工作推動之參考。



第二節 研究目的

1. 調查醫院清潔作業職業傷害的種類及盛行率。
2. 調查清潔人員對於防護具預防職業傷害的認知及相關因素。
3. 調查醫院清潔人員對於防護具預防職業傷害的信賴度及相關因素。
4. 探討影響醫院清潔人員防護具使用度之相關因素。



第二章 文獻探討

第一節 職業傷害及其危害因子

勞工安全衛生法之目的，在第一條開宗明義說明：為防止職業災害，保障勞工安全與健康特制定本法；本法未規定者，適用其他有關法律之規定。職業災害發生的原因大致上可分為直接原因、間接原因、基本原因等。直接原因一般是指有害物直接暴露或因某些能量的釋放所造成，間接原因包括不安全狀況及不安全行為，基本原因是指雇主管理上的缺失(勞研所，2003a)。企業在推行勞工安全衛生管理時，基本上要達到法令要求，企業高階主管宜主動的推展勞工安全衛生工作，加上各階層主管人員與作業人員的支持與配合，才能從職業災害發生的原因上進行有效的推動。

因從事職業工作或在工作時間內所遭受身體的傷害，稱為職業傷害(張禹罕，1998)。在人類一生的各種活動中，有三分之一與職業活動有關，而這些職業活動當中，健康的危害或暴露因素可能包括：化學性危害因子、物理性危害因子、生物性危害因子及人體工學性危害因子等(郭育良等，2004)。在1997年由勞委會所完成的醫療院所職業衛生狀況調查中，將醫院工作人員的潛在危害分為：化學性、生物性、物理性與肌肉骨骼傷害四類，研究結果顯示，肌肉骨骼傷害與針扎是醫院工作者最關注之議題，其次為化學物質的暴露、通風不良與游離輻射(張靜文，1997)。

國內在針對清潔人員所做的研究方面，以地方政府所轄之清潔隊員為主，結果顯示：(一)、三餐不正常、飲水量不足。(二)、接觸已知或不明的化學藥品、腐蝕物質，致發生皮膚發癢或過敏的現象。(三)、肌肉骨骼症狀盛行率超過七成，好發部位為下背及腰、肩膀、上臂、脖子、手腕等。(四)、防護具使用種類偏低。(五)、工作傷害

類型以割刺傷最多，其次為滑倒、跌落、車禍及砸傷。(六)、垃圾處理工作對呼吸道疾病可能有負面的影響(葉文裕、張靜文，1998；張文宗，1998；毛義方，2001)。

(一) 生物性危害因子

生物性危害普遍存在於一般環境及作業場所中，包括細菌、真菌、病毒及生物體所產生之副產物或毒素等等。這些生物性危害會藉由各種介質侵入人體，進而對人體造成危害。如醫院中的針扎傷害、清潔人員被污染性廢棄物割傷等暴露途徑(郭育良等，2004；勞研所，2003b)。在醫院中的職業性感染風險是無可避免的，但是可藉由感染控制原則來降低風險，如洗手、注射疫苗及適當的隔離病患(Sepkowitz，1996)。

針扎是醫院工作者關注之議題，在國內對針扎的相關研究相當多，針扎發生的原因大多為針頭回套、清理垃圾、物品或在工作檯面之作業活動時(林金絲，1990；陳美滿，1992；陳尚民，1994；游芝亭，1995)，除了醫護人員之外，清潔作業人員是最常接觸這些活動的人員，清潔作業人員在處理廢棄物或是整理物品時，發生針扎是難以分辨是否為污染性針扎，在應變能力訓練不足的情況下很容易輕忽而未加以處理。針扎傳染依病原菌本身的特性而有不同的危險百分比，其中B型肝炎最高(30%)，次之為C型肝炎(10%)、愛滋病(0.5%)；醫院工作者重視的傳染疾病主要是愛滋病、梅毒、B型肝炎、C型肝炎(勞研所，2001a)。

(二) 化學性危害因子

化學性有害物質依勞工安全衛生法令之規範，區分為有機溶劑、特定化學物質、粉塵及其他特定化學物質四大類。有機溶劑指可用以溶解他種有機物質之有機液體，例如酒精、苯等，依「有機溶劑中毒

預防規則」之規定可分成三類共五十五種。特定化學物質在「特定化學物質危害預防標準」中，分為甲、乙、丙、丁四大類，共包含六十二種化學物質，其中大部分為致癌物或疑似致癌物，丁類為高毒性物質。粉塵依我國「勞工作業環境空氣中有害物容許濃度標準」之分類，主要是依據二氧化矽百分比、石棉粉塵纖維長度、厭惡性粉塵粒徑來分類管制。有許多化學物品並沒有在管制的範圍之內，但不代表不會對使用者的健康沒有危害，一項對於一般家用清潔劑普遍含有烷基酚類(界面活性劑)的研究顯示，懷孕的母親暴露於烷基酚類時，烷基酚類會通過胎盤屏障，可能會對發育中的胎兒產生不良影響，至於會產生何種不良健康效應尚待研究(沈怡如，2005)。

清潔作業在化學性物質的暴露上，以消毒藥水最多(31.9)，然後依次為不知名的化學製品(22.9%)、清潔藥劑(24.9%)、腐蝕物質(21.0%)、殺蟲劑(20.9%)、除草劑(18.2%)。至於受化學傷害比率較大的工作內容為消毒工作，主要受到殺蟲劑及消毒藥水的傷害(葉文裕、張靜文，1998)。

醫院中的化學物質暴露以甲醛、化療藥物、戊二醛與氯仿最應重視，在清潔部門所使用的清潔劑則以含氯鹽類(如鹽酸、漂白水)與酚類為主(張靜文，1997)，含酚清潔劑殘留在拖把上累積的濃度過高而造成下次使用者的化學性灼傷(DeBono，1997)。

在工作場所中所面對的化學物品不斷的增加，究竟對人類的健康有多少的危害是難以完全知道的，在過去的經驗中往往是在環境出現異常之後才會去找出原因，例如：殺蟲劑DDT對環境的影響是一著名的案例。因此，常常接觸清潔劑、消毒劑、殺蟲劑的清潔作業人員所需要的個人防護措施及教育訓練不可缺少。

(三) 物理性危害因子

工作環境中的物理性危險因子包括異常溫度、噪音、振動、游離輻射、非游離輻射、壓力(如潛水夫病)、電流等等(張禹罕, 1998; 郭育良等, 2004)。一般地方政府清潔作業人員在物理性危害暴露方面, 四分之三受訪者抱怨噪音暴露; 三成多認為有振動暴露; 近三成認為有高溫暴露; 二成認為有炫光暴露。負責消毒的人員表示有振動暴露同時有高溫暴露(42.3%)(葉文裕、張靜文, 1998)。此外, DNA會因噪音的暴露而受損(林麗梅, 2004)。醫院中的物理性危害因子以游離輻射較受關注, 異常溫度、噪音、振動、電流的影響並不顯著(張靜文, 1997)。

(四) 人因工程危害因子

人因工程乃是發覺有關於人類行為、能力、限制及其他特性而應用於工具、機械、系統作業及環境等的設計, 使得人們可以安全、舒適、有效率的享受這些設計(李開偉, 2001); 對於職場勞工而言, 人因工程的設計則是有助於避免肌肉骨骼受到傷害。職業性肌肉骨骼疾病包含甚廣, 如肌肉、肌腱、韌帶、神經、關節、骨骼的扭傷以及挫傷、發炎及慢性傷害等(郭育良等, 2004)。由於肌肉骨骼傷害是否為工作因素造成, 或是個人因素, 其判斷之標準難以一致; 許多先進國家的研究, 是採用人因工程檢核表來評估工作場所中肌肉骨骼傷害的危害因素, 而評估內容主要為: 工作姿勢、施力大小、動作持續時間與頻率等(勞研所, 2002)。Nordic Council of Ministries發展了一份挪威肌肉骨骼問卷(Nordic Musculoskeletal Questionnaire, NMQ, 1987), 針對工作場所中常見的肌肉骨骼不適或傷害的九個部位, 包括: 脖子、肩膀、上背、下背或腰部、手肘、手或手腕、臀或大腿、膝蓋、腳踝或腳, 設計成一標準化問卷, 已經普遍在北歐、英國、加

拿大及國內作為分析職業傷害之分類與提供工作改善之依據（勞研所，2003c）。

國內對醫療院所的調查結果顯示，最常見肌肉骨骼傷害的部位是下背/腰部，主要係因長時間站立、彎腰、搬重物所致。其他例如扭轉身體、推拉重物也是造成下背/腰部傷害的主因(張靜文，1997)。在1997年，美國職業安全衛生研究所(NIOSH)完成了超過600篇關於職業性肌肉骨骼傷害流行病學研究的文獻回顧，文章中推論：有強力證據可以證實工作場所的重複動作、強烈施力、不自然的姿勢與頸部、上肢、下背的肌肉骨骼傷害之間的因果相關 (Keyserling, 2000)。

在民國九十年、九十三年對全民抽樣調查受僱者工作環境安全衛生狀況的結果顯示，在過去一年中分別有63.3%、60.9%身體有痠痛情形(勞研所，2001b、2004)。雖然肌肉骨骼傷害並非皆來自工作環境，但依照先進國家的經驗經由政府、雇主、勞工三方的努力，規劃與推展有效之管理計畫，將可減少職業場所引起的肌肉骨骼傷害（勞研所，1998；戴基福，2001）。

第二節 教育訓練及防護具

職業傷害發生的原因，一般認為主要是不安全行為及不安全狀況所引起的(勞研所，2003a)，醫院所造成的職業傷害多來自於不安全的行為，而不安全的行為與安全衛生教育訓練有密切的關係，依工作性質分別實施安全衛生教育、改善不安全的設備環境，才能減少職業傷害的發生(董貞吟等，2004；張淑如，2007)。在我國勞工安全衛生法中，對勞工與雇主均有規定其權利與義務，雇主有責任提供健康、安全的工作環境，勞工也要配合雇主發展自我保護意識，勞工與雇主共同訂定適合的勞工安全衛生工作守則，勞工有義務遵守，以及接受雇主對勞工所施以從事工作及預防災變之教育訓練和健康檢查。

職業衛生對於生物危害因子有『認知→評估→控制』的預防概念(郭育良等，2004)，在危害認知上，需先做到確認工作場所有那些危害之存在及伴隨衍生的不良影響有那些，判斷依據為工作場所的檢查紀錄、物質安全資料表、事故與災害紀錄、工作分析、作業程序、設備手冊及維修紀錄。在危害評估方面，指作業環境之危害因子對人體健康之影響，是否在可接受的範圍，再採取合適的改善措施以保護作業勞工的健康。在危害控制方面，需做到控制危害源，從危害所及之路徑控制勞工的暴露，並訂定安全的作業程序。

醫療院所應以生物污染源的防護措施為優先，其次在傳輸途徑進行防護，例如建立隔離病房(勞研所，2003b)。但是，不論設施如何完善，假使作業人員對可能產生危害的地方，沒有足夠的認知及警覺，則潛在的危害隨時可能會發生，而適當的教育訓練與標準作業程序能夠降低發生危害的可能性。

個人安全防護具是工作場所中保護勞工個人的最後一道防線，是就其所防護之人體部位及所欲隔離之危害而設計，其適用防護具如表

2-1(曹常成,1998)。在SARS事件期間,世界衛生組織建議照顧SARS病人的醫護人員之個人防護設備應包括,1.具適當呼吸防護具之面罩、2.手套、3.護目鏡、4.拋棄式長袍、5.工作裙、6.可消毒式腳套(湯大同,2003)。

口罩是醫院中普遍使用的防護具,由於近三年禽流感的流行,提高了一般對於呼吸防護具的關心度。一項對護理人員的研究顯示,戴口罩確實會造成生理上的影響,如呼吸、血氧飽和度及自覺上的不舒適(邱月璧,2004)。另一項對裝璜木工的研究發現,戴口罩與肺功能變差顯著相關,其原因是使用了無效的口罩及衛生習慣不佳(陳景泰,2003)。有機溶劑或殺蟲劑的防護包括了眼睛和皮膚,例如:農藥調配及噴灑時應特別注意皮膚吸收,應穿戴口罩、橡膠手套及防護衣減少暴露(林敬荏,2002)。

個人防護具是醫院工作人員重要的安全保護,但是必須輔以教育訓練確保正確的使用觀念和穿戴方法,醫院中的感控人員及勞安人員必須確定工作人員是否有效的穿戴防護具。因此,作業人員必須進行職前教育、在職教育,以使作業人員對於作業場所中的危害有一定的認識。

表 2-1、人體各部位之傷害種類及其適用防護具一覽表

人體部位	傷害種類	防護具
頭	震盪、撞擊、觸電	安全罩
臉	輻射、飛屑、灼傷	面罩
眼	輻射、灼傷、外物	護目鏡
手	灼傷、刺傷、腐蝕、觸電	防護手套
足	灼傷、壓傷、刺傷、腐蝕、觸電	安全鞋
身體軀幹	灼傷、壓傷、刺傷、腐蝕、觸電	防護衣
整體	墜落	安全帶

(資料來源:曹常成,1998)

第三節 認知、知識、態度、行為之檢討

態度與行為是社會心理學研究主題之一，態度具有三種成分，包括對一事物之認識了解、情感以及行動傾向。第一部分是理性的認知，以抽菸為例，一般人對抽菸的認識為會上癮、導致癌症、對貧困的人而言是一大筆開銷。第二部分是情感部分，有人視抽菸為命，可以不吃飯不能不抽菸，有人則視其為仇敵，任何人均不得在其面前抽菸。第三部分是行動傾向，如果一個兒童整天看見父母抽菸，覺得抽菸很正常，又不明白其害處，我們大致可以預測他以後會抽菸(張華葆，1999)。

個人透過感官對於外界事物之知覺及感受是為認知(Perception)。1920年代，芝加哥大學社會心理學家湯姆士(W.I. Thomas)提出「主觀釋義理論」(Social Definition Theory)。他說如果一個人認為一情境是真實的，則會產生相關的效果(If one defines a situation as real, it has real consequences.)。這一項理論強調人類認知的主觀性。當一個人對一件事或一個情境作主觀的詮釋判斷之後，就會根據自己主觀的判斷作一連串的決定及行動，影響深遠(張華葆，1999)。國內有許多研究是利用知識(knowledge)、態度(attitude)、行為(practice)的 KAP 法進行調查，研究知識、態度及行為三者間相關的程度；知識為先天自明的觀念並不等於認知，單就知識無法讓人有態度上的改變。一項清潔人員對感染管制防護認知與防護措施行為的研究顯示，感染管制防護認知與防護行為之間無顯著的相關性(伍春花，2006)。另一項對加護病房的護士研究顯示，氣管內管抽痰風險認知對抽痰行為之影響並無相關(謝佩穎，2003)。東南亞籍孕產婦個人基本屬性及其整體妊娠知識、

妊娠態度及就醫環境得分，皆與產前檢查行為無顯著相關(林妙玲，2004)。因此，本研究以「認知」來進行探討。

在認知、態度、行為正相關的部份研究顯示，護理人員對針扎預防之態度與針扎預防之行為有統計上的正相關(謝玉琴，2005)。醫師對醫療異常事件通報認知及護理人員對於組織通報文化感受、通報認知、態度均與通報行為呈現正相關(梁惠玉，2004)。不孕婦女對中醫保健知識愈豐富、正確，其中醫婦女保健的行為愈能落實(李淑琍，2002)。

第四節 文獻小結

根據以上相關文獻陳述，不論是在醫院工作的清潔人員或是一般地方政府的清潔人員，所面對職業傷害的種類及受傷的方式非常多，作業環境惡劣，要用雙手接觸帶有各種危害因子的物品，而其主要的防護具以口罩和手套為主，欠缺探討清潔作業人員對於防護具預防職業傷害的認知、態度與行為的相關研究，對此而言，在醫院工作的清潔人員的認知如何？信賴度與使用度之相關程度為何？皆為本研究所欲探討之重點。

第三章 研究設計與方法

第一節 研究流程

首先針對國內外文獻進行蒐集，蒐集方向為 1.國內清潔人員的危害因子種類。2.職場教育訓練的內容。3.防護具的功能與種類。4.認知、態度與行為的關係。接著在問卷的討論與設計之後，邀請 5 位專家學者進行效度測度，於問卷回收之後進行描述性及推論性之統計分析，最後彙整分析結果進行討論，提出建議。詳細流程如圖 3-1。

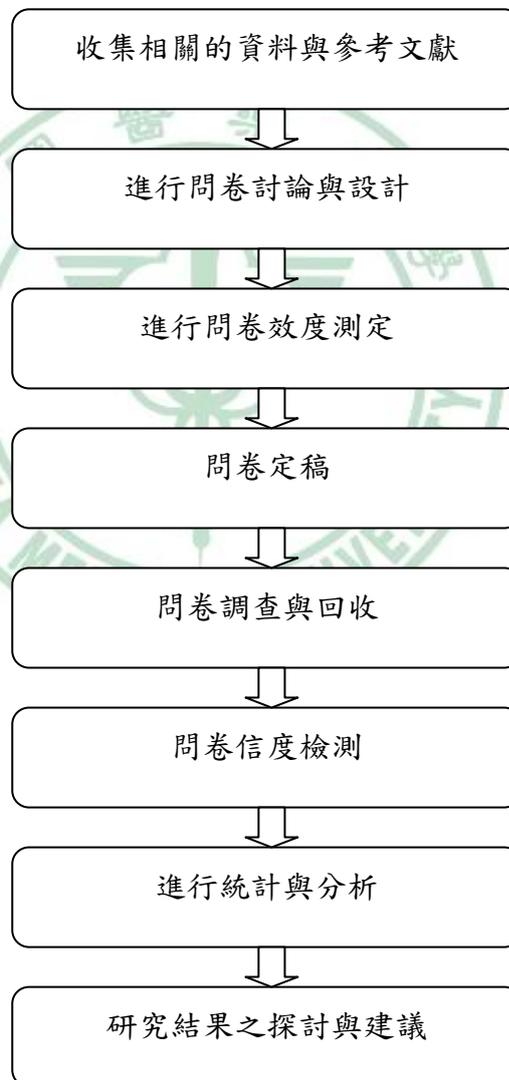


圖 3-1 研究流程圖

第二節 研究架構

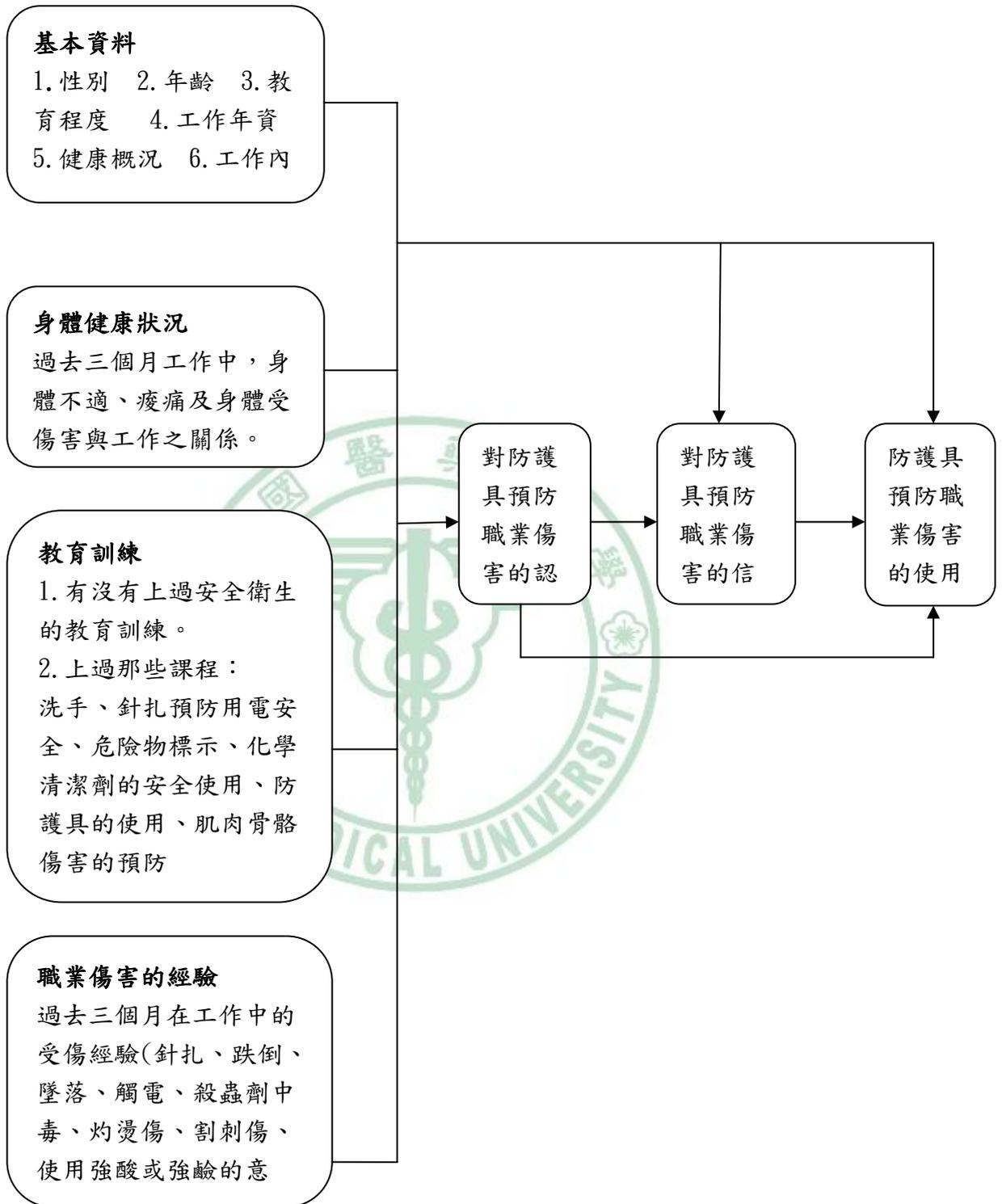


圖 3-2 研究架構圖

第三節 研究變項

依本研究目的及研究架構所選用的變項有三種；類別尺度：將人或物依其特徵或屬性分成幾個互斥的類別，且類別與類別之間並沒有關連性。例如：性別、教育程度。比例量尺：以此尺度表示的變數，除了可以區隔出類別，排出順序，算出兩兩相等的間隔之外，還可以表示出比例關係，它並有絕對零點的存在，測量所得的數字可以用加減乘除等所有的算術運算加以處理，在數學中又稱為「連續量」。次序量尺：將一群人或物依其特徵或屬性的大小按順序排列而成，其與類別變數之間的主要不同為其有「方向有序」的存在，但並不描述差異的大小(吳東霖、林傑斌，2002)。將各變項內容分類如表 3-1。

表 3-1 操作型定義

變項名稱	變項操作型定義	變項種類
個人基本資料		
性別	男、女	類別
出生日期	實際年齡	比例
教育程度	不識字、小學、國中、高中(職)、專科、大學(含)以上	類別
年資	實際時間	比例
身體健康狀況	極差(1分)~很好(5分)	次序
主要工作的地點	行政區、戶外花園、急診區、檢驗病理科、大廳、門診區、開刀房、洗腎室、加護病房、放射科、一般病房、產房、隔離病房、停車場、機動打蠟、垃圾清運、餐飲商店區、其它	類別
對防護具預防職業傷害的認知		
工作的時候，使用防護具可以保護自己。	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
護膝預防膝傷外，也減少受傷部位的疼痛	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序

表 3-1 研究變項名稱與定義 (續)

變項名稱	變項操作型定義	變項種類
工作時戴口罩能夠保護自己和病人	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
戴手套可減少疾病傳染、保護雙手	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
穿護腰工作，比較不會腰酸背痛	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
打臘時很滑，防滑鞋或雨鞋可不必穿	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
對防護具預防職業傷害的信賴度		
我會提醒同事使用防護具	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
使用護膝可預防膝蓋酸痛，我會用它	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
戴口罩可預防感染，清床時我會戴口罩	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
戴手套可避免針扎，洗拖把時我會戴手套	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
工作時，會用護腰保護自己	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
工作時，會用防護具保護自己	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
口罩可預防感染，我會選擇較好的口罩	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
在用過防護具後，我懷疑防護具效果	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
防滑鞋可預防滑倒，打臘時我會穿	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
會因使用上的不舒服而排斥使用防護具	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序
對防護具的使用度		
是否有用口罩或面罩	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序
是否有用手套	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序
是否有用安全防滑鞋或雨鞋	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序
是否有用護目鏡	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序
是否有用護腕	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序

表 3-1 研究變項名稱與定義 (續)

變項名稱	變項操作型定義	變項種類
是否有用護腰	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序
是否有用護肘	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序
是否有用護膝	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序
是否有用耳罩或耳塞	從不會(0分)~一定會(3分)、無需求(×)	次序
身體健康狀況		
身體不舒服情形與工作關係?		
酸痛發生頻率?	沒有、約一星期一次、約二星期一次、約一個月一次、約三個月一次	類別
與工作有關係嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
皮膚起疹、過敏、癢發生頻率?	沒有、約一星期一次、約二星期一次、約一個月一次、約三個月一次	類別
與工作有關係嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
耳鳴、聽力障礙發生頻率?	沒有、約一星期一次、約二星期一次、約一個月一次、約三個月一次	類別
與工作有關係嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
眼睛酸痛、發癢發生頻率?	沒有、約一星期一次、約二星期一次、約一個月一次、約三個月一次	類別
與工作有關係嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
身體有沒有酸痛的情形? 對工作之影響為何?		
脖子有沒有酸痛?	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別
肩膀有沒有酸痛?	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別

表 3-1 研究變項名稱與定義 (續)

變項名稱	變項操作型定義	變項種類
上背部有沒有酸痛？	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別
手肘有沒有酸痛？	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別
手或手腕有沒有酸痛？	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別
下背或腰部有沒有酸痛？	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別
臀或大腿有沒有酸痛？	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別
膝蓋有沒有酸痛？	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別
腳踝或腳有沒有酸痛？	沒有、有	類別
對工作之影響	完全不影響工作、稍微影響工作、普通影響工作、對工作影響頗大、對工作影響嚴重	類別
身體受傷害或不舒服？ 與工作有關係嗎？		
有沒有針扎	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎？	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有跌倒或滑倒	沒有、有	類別

表 3-1 研究變項名稱與定義 (續)

變項名稱	變項操作型定義	變項種類
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有墜落	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有觸電	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有殺蟲劑中毒	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有灼燙傷	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有割刺傷	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有清潔劑或消毒劑	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有化學物品	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別
有沒有強酸或強鹼	沒有、有	類別
與目前的工作有關嗎?	全因工作造成的、大部分與工作有關、少部分與工作有關、與工作無關、不清楚	類別

表 3-1 研究變項名稱與定義 (續)

變項名稱	變項名稱	變項名稱
教育訓練		
有沒有參加教育訓練	洗手、針扎預防、用電安全、防護具使用、險物標示、清潔劑使用、其他。	類別
教育訓練能減少您的工作危險。	非常不同意(1分)~非常同意(5分)	次序



第四節 研究對象與資料來源

本研究之對象為台灣地區級以上之醫院，其常駐外包之清潔作業人員，以結構式問卷進行普查。共發放 3 家醫學中心(314 份)、11 家區域教學醫院(478 份)及 8 家地區醫院(58 份)問卷共 850 份。回收問卷有 3 家醫學中心(305 份)、8 家區域教學醫院(368 份)及 5 家地區醫院(38 份)共 711 份問卷，回收問卷比例為 84%，其中有效問卷 697 份。

第五節 測量方法

一、問卷設計

本研究問卷內容之設計，參考相關文獻資料編制而成(勞委會 2003、張靜文 1997、張富貴 2002、呂正豐 2005)，內容主要包含下列六大部分(1)清潔作業人員對防護具預防職業傷害的認知；(2)清潔作業人員對防護具預防職業傷害的信賴度；(3)清潔作業人員對防護具的使用度；(4)身體健康狀況：評量受測者過去三個月的身體狀況以及是否有過職業傷害；(5)教育訓練：調查接受教育訓練的情形或經驗；(6)個人基本資料：包括性別、年齡、教育程度、工作年資、健康自覺、主要工作內容或地點。

二、問卷信效度

本研究在效度測量方面，將以專家效度進行內容效度(content validity)之測量，依照研究變項的適用性來衡量，題目分為「適合」、「不適合」及「修改後適合」三類，並依專家建議修改以確定問卷完整性，經專家審查後計算問卷之 CVI(content validity index)值平均為 0.935。一般而言 CVI 值大於 0.8 即代表效度極佳。

本研究針對清潔人員對於防護具預防職業傷害的認知(6 題)、信

賴度(10 題)及防護具的使用度(9 題),分別進行信度檢定,其 Cronbach α 係數分別為 0.75、0.77、0.88,可知本問卷內容一致性良好。

第六節 資料分析

依照本研究之研究目的及問卷回收之結果進行整理與分析,並將統計方法分述如下:

一、描述性統計

描述性分析方面,以次數、百分比描述樣本中個人教育訓練、基本資料(性別、年齡、教育程度、工作年資、身體健康概況、工作內容)之狀況。再以平均值、標準差來描述樣本對於防護具預防職業傷害的認知度、防護具預防職業傷害的信賴度、防護具的使用度。並計算樣本中職業傷害(包括各部位身體痠痛、皮膚、眼睛、耳部、以及針扎、跌倒等等)之種類及盛行率。

二、雙變項分析

利用雙變項分析依照性別、年齡、教育程度等等進行 t-test、變異數分析(ANOVA)等統計分析、比較不同基本特性之個人樣本,對於防護具預防職業傷害的認知、防護具預防職業傷害的信賴度、防護具的使用度是否有所差異。

三、推論性統計分析

本研究以研究對象對於防護具預防職業傷害的認知、防護具預防職業傷害的信賴度、防護具的使用度為依變項,以研究對象之基本特性、教育訓練、健康狀況為自變項,進行複迴歸分析(multiple regression analysis),分別探討其相關因素。

第四章 研究結果

第一節 受訪清潔作業人員基本特性

本研究共取得 697 份有效樣本，包括男性 141 位(21.33%)，女性為 520 位(78.67%)。全部受訪清潔作業人員的平均年齡為 49.01 歲，其中 46~50 歲佔 21.03%、51~55 歲佔 19.69%、56~60 歲佔 21.25%，也就是說 46~60 歲佔 61.97%，為清潔作業人員的主要年齡層。

在教育程度中，佔最大比例的是「國中」，有 265 位(40.64%)，其次為「高中/職」(29.75%)、「國小」(23.93%)、「專科」(3.22%)、「不識字」(1.69%)、「大學」以上(0.77%)。平均工作年資為 2.98 年，「1~2 年」的年資佔 18.09%，其次為「半年~一年」(含)佔 17.93%、「2 年~3 年」佔 15.67%、「大於 5 年」佔 16.96%、「小於半年」的佔 12.60%、「3 年~4 年」佔 10.18%、「4 年~5 年」佔 8.56%。

在自覺健康狀況方面有 300 位覺得「普通」佔 52.26%，其次為「好」佔了 3.85%、「很好」的佔 6.27%、「差」的有 2.61%、「極差的」也有 2 位佔 0.35%。主要工作地點可以複選，大部分為一般病房有 366 位(52.97%)、其次為加護病房(16.5%)、急診區(13.89%)、門診區(12.16%)，上述合計佔了 95.52%。

在參與教育訓練方面，有參與的為 597 位佔了 99%，課程內容可以複選，其中以洗手最多佔 96.89%、其次為針扎預防(77.48%)、防護具使用(74.96%)、清潔劑使用(70.67%)、危險物標示(44.59%)、用電安全(40.74%)、其他也有 5.04%。在認同教育訓練能減少工作危險的部分，有 303 位表示「同意」，佔 48.25%、「非常同意」為 45.86%，兩者合計達到 94.11%，再其次為「沒意見」(3.5%)、但是也有 14 位表示「非常不同意」(2.23%)、另外「不同意」者佔 0.16% (表 4-1)。

第二節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知

清潔作業人員在認知方面共安排了 6 題，其衡量的方式是以 Likert's scale 五分法予以評分，從「非常不同意」至「非常同意」。其中「打臘時防滑鞋或雨鞋可不必穿」為負向題，以「不同意」居多 (52.17%)、「非常不同意」(26.88%)居次，兩者合計為 79.05%。

其他 5 題認知依「同意與非常同意」合計之整體比例來排序，「工作時戴口罩能保護自己和病人」最高(99.27%)、其次為「戴手套可減少疾病傳染與保護雙手」(98.84%)、「工作時使用防護具可以保護自己」(96.67%)、「護膝預防膝傷外也減少受傷部位疼痛」(95.24%)、「穿護腰工作比較不會腰酸背痛」(89.15%)(表 4-2)。

第三節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之信賴度

清潔作業人員在信賴度方面共安排了 10 題，其衡量的方式是以 Likert's scale 五分法予以評分，從「非常不同意」至「非常同意」。除了負向題 2 題之外，其他 8 題依「同意與非常同意」合計之整體比例來排序，依次為「我相信戴口罩可預防感染，並會戴口罩清理病床」(98.83%)、「我相信防護具可預防職業傷害，並會提醒同事使用」(96.40%)、「我相信戴手套可避免針扎，並會戴手套清洗拖把」(91.71%)、「工作時會用防護具保護自己」(88.40%)、「我相信防滑鞋可預防滑倒，並會於打臘時穿」(88.28%)、「我相信護膝可預防膝蓋酸痛，並會使用」(83.45%)、「我相信口罩可預防感染，並會選擇較好的口罩」(79.89%)、「工作時會用護腰保護自己」(77.94%)；在負向題部分，「用過防護具後會懷疑防護具效果」有 28.43%的比率表示「同意及非常同意」，「我會因使用上的不舒服而排斥使用防護具」的有 24.30%的比率表示「同意及非常同意」(表 4-3)。

第四節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之使用度

本清潔作業人員在使用度方面共安排了 9 題，其衡量的方式是 0~3 分予以評分，分為「從不會 (0 分)」、「偶爾會 (1 分)」、「經常會 (2 分)」、「一定會 (3 分)」四個等級，若無此需求則不予計分。

本研究調查最近三個月，清潔作業人員在工作的時候，有沒有使用防護具。依「經常會與一定會」合計之整體比例及「無需求」的比例來看，其前三名為「手套」(92.47%、0.45%)、「口罩或面罩」(92.15%、0.45%)、「安全防滑鞋或雨鞋」(74.62%、3.78%)。但是若反過來看，依「無需求」及「經常會與一定會」合計之情況來排序，其前三名為「耳罩或耳塞」(29.98%、1.28%)、「護目鏡」(25.08%、3.82%)、「護肘」(19.69%、17.54%) (表 4-4)。

第五節 清潔作業人員之身體健康狀況

調查清潔作業人員在最三個月身體健康的狀況，分為三個方面，首先是詢問一個概況，題目是「過去三個月工作中身體有無下列不舒服情形發生？是否與工作有關？」主要針對身體酸痛、皮膚、耳部及眼睛的情況。合計「一星期至三個月發生一次」的比率排序來看，首先是在「酸痛」部分有 45.12% 的機率會發生，其中「約一星期一次」最高，佔了 17.28%，在與工作有關部份，合計「大部分與全因工作」造成的比例是 47.53%；其次是在「皮膚」的部分有 15.6% 的機率會發生，其中「約一星期一次」最高，佔了 4.76%，在與工作有關部份，合計「大部分與全因工作」造成的比例是 21.05%；在「眼睛」的部分有 14.4% 的機率會發生，其中「約一星期一次」最高，佔了 4.42%，在與工作有關部份，合計「大部分與全因工作」造成的比例是 12.56%；最後在「耳部」的部分有 7.27% 的機率會發生，其中「約

一個月一次」最高，佔了 2.26%，在與工作有關部份，合計「大部分與全因工作」造成的比例是 4.19%(表 4-5)。

在肌肉骨骼酸痛方面，我們依據挪威肌肉骨骼問卷(Nordic Musculoskeletal Questionnaire, NMQ, 1987)，所針對工作場所中常見的肌肉骨骼不適或傷害的九個部位(脖子、肩膀、上背、下背或腰部、手肘、手或手腕、臀或大腿、膝蓋、腳踝或腳)來調查其有無，發生酸痛之後對工作影響的程度，則是分為「完全不影響」(0 分)、「稍微影響」(1 分)、「普通影響」(2 分)、「影響頗大」(3 分)、「影響嚴重」(4 分)，0~4 分的五個量度；研究顯示，發生酸痛情形的前五個部位分別是「肩膀」(43.51%)、「下背或腰部」(43.15%)、「手或手腕」(36.46%)、「脖子」(35.89%)、「上背部」(34.39%)；而這五個部位發生酸痛之後，對工作影響的程度，計算「普通影響~影響嚴重」三者之和，依次排序為「手或手腕」(41.61%)、「下背或腰部」(40.57%)、「上背部」(18.63%)、「脖子」(15.89%)、「肩膀」(13.81%)(表 4-5)。

在因「事件」而導致受傷或不適的部分一共調查 10 項，在近三個月曾經發生的前五名及其與工作有關的比率(合計大部有關與全因工作造成二項)，依序是「清潔劑或消毒劑」(22.16%，68.03%)、「割刺傷」(11.35%，45.90%)、「跌倒或滑倒」(10.00%，38.26%)、「強酸或強鹼」(8.16%，38.31%)、「針扎」(7.76%，62.93%)(表 4-5)。

第六節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知、信賴與使用度排序

本研究在清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知、信賴度、使用度、身體健康狀況四個部分，進行平均分數排序，在認知和信賴度方面，評分標準採用 Likert's scale 五分法予以評分，從「非常

不同意(1分)」至「非常同意(5分)」，其中負向題採反向計分，分數愈高表示認知或信賴度愈正向。

在認知的構面上此項共有 6 題，整體構面平均分數 4.27，排序上同意程度平均分數最高的前三項是「工作時戴口罩能保護自己和病人」(4.48)、「戴手套可減少疾病傳染與保護雙手」(4.45)「工作時候使用防護具可以保護自己」(4.40)(表 4-6)。

在信賴度的構面上此項共有 10 題，整體構面平均分數 4.00，排序上同意程度平均分數最高的前四項是「我相信戴口罩可預防感染並會戴口罩清理病床」(4.34)、「我相信戴手套可避免針扎，並會戴手套清洗拖把」(4.27)、「我相信防護具可預防職業傷害，並會提醒同事使用」(4.26)、「我相信防滑鞋可預防滑倒，並會於打蠟時穿」(4.22)。最低三項則為「用過防護具後會懷疑防護具效果」(3.16)、「我會因使用上的不舒服而排斥使用防護具」(3.44)、「工作時會用護腰保護自己」(4.02)(表 4-7)。

在使用度的構面上此項共有 9 題，使用度之評分標準則為「從不會 (0 分)」、「偶爾會 (1 分)」、「經常會 (2 分)」、「一定會 (3 分)」四個等級，若無此需求則不予計分，分數愈高表示行為意向愈高，整體構面平均分數 1.49，排序上同意程度平均分數最高的前三項是「是否有用口罩或面罩」(2.73)、「是否有用手套」(2.71)、「是否有用安全防滑鞋或雨鞋」(2.37)，最低三項則為「是否有用耳罩或耳塞」(0.15)、「是否有用護目鏡」(0.59)、「是否有用護肘」(0.88)(表 4-8)。

在身體健康的狀況上此項共有 4 題，題目是「過去三個月工作中身體有無下列不舒服情形發生？是否與工作有關？」發生頻率的計分以 0 分「沒有」~4 分「約三個月一次」衡量，整體平均分數 0.47，排序上同意程度平均分數最高的是「酸痛的發生」(0.98)，最低的是

「耳鳴聽力障礙發生」(0.19)。與工作相關程度的計分以 0 分「與工作無關」~3 分「全因工作造成的」衡量，整體平均分數為(0.95)，前述二者的分數分別是(1.40)、(0.65)。在身體酸痛部分，針對工作場所中常見的肌肉骨骼不適或傷害的九個部位(脖子、肩膀、上背、下背或腰部、手肘、手或手腕、臀或大腿、膝蓋、腳踝或腳)來調查其有無。研究顯示，發生酸痛情形前五個部位分別是「肩膀」(43.51%)、「下背或腰部」(43.15%)、「手或手腕」(36.46%)、「脖子」(35.89%)、「上背部」(34.39%)；而這五個部位發生酸痛之後，對工作影響的排序，則是分為 0 分「完全不影響」~4 分「影響嚴重」，0~4 分的五個量度；，依次排序為「下背或腰部」(1.43)、「手或手腕」(1.22)、「上背部」(0.97)、「脖子」(0.91)、「肩膀」(0.89)(表 4-9)。在因「事件」而導致受傷或不適的部分一共調查 10 項，在近三個月曾經發生的前五名(百分比)及其對工作影響程度(0 分「與工作無關」~3 分「全因工作造成」)給分，依序是「清潔劑或消毒劑」(22.16%，1.74)、「割刺傷」(11.35%，1.38)、「跌倒或滑倒」(10.00%，1.22)、「強酸或強鹼」(8.16%，1.12)、「針扎」(7.76%，1.57)(表 4-9)。

第七節 雙變項分析-清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知、信賴與使用度

本研究分別計算清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之「認知」(6 題)、「信賴度」(10 題)與「使用度」(9 題)三個構面之平均分數即將總分除以回答題數。針對清潔作業人員之基本特性分析其對防護具預防職業傷害之認知、信賴度與使用度分數是否有顯著差異。並針對有顯著差異的項目以 Duncan 事後檢定進一步分析(表 4-10)。

在認知的分數上面，包括：自覺健康狀況、工作年資、教育訓練

能減少工作危險等變項，有達統計上顯著差異($p < 0.05$)。在自覺健康狀況上，健康狀況「好」的，其認知顯著高於「普通」的。在工作年資方面「2~3年」、「3~4年」及「大於5年」的認知高於「 \leq 半年」、「半年~1年」、「1~2年」。在「教育訓練能減少工作危險」方面「不同意」的認知低於其他4項。

在信賴度方面，自覺健康狀況變項有達到統計上的顯著差異($p < 0.05$)。在使用度分數上，自覺健康狀況、教育訓練能減少工作危險等變項，有達統計上顯著差異($p < 0.05$)。在自覺健康狀況上，健康狀況「好」、「很好」的，其使用度高於「普通」的。在「教育訓練能減少工作危險」方面，「非常不同意」、「非常同意」的分數上大於「同意」(表 4-10)。

第八節 複迴歸分析

本研究針對問卷回收之樣本分別進行，清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知、信賴度與使用度之複迴歸分析找出顯著相關因素。

1. 影響清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知複迴歸分析

以清潔作業人員對防護具預防職業傷害之認知分數為依變項，由迴歸模式發現(表 4-11)對於清潔作業人員對防護具預防職業傷害之認知有顯著影響的因素($p < 0.05$)，包含：「有無酸痛發生」、「清潔劑或消毒劑造成的不適」、教育訓練課程中的「針扎預防」、「用電安全」、「清潔劑使用」、「教育訓練能減少工作危險的同意程度」等6個項目。

由表 4-11 可知，在控制其他變項之下，教育訓練課程中的「針扎預防」及「用電安全」對於清潔作業人員對防護具預防職業傷害之認知顯著($P < 0.05$)，愈同意「教育訓練能減少工作危險」對於清潔作

業人員對防護具預防職業傷害之認知愈顯著($P<0.05$)。但是「清潔劑使用」的課程是負向的認知反應，也就是說「清潔劑使用」的課程反而會使清潔作業人員降低認知。相同的負向認知反應還有「有無酸痛發生」、「清潔劑或消毒劑造成的不適」。

2. 影響清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之信賴度複迴歸分析

本研究探討那些因素會影響清潔作業人員對防護具預防職業傷害之信賴度，以清潔作業人員對防護具預防職業傷害信賴度之分數為依變項，以複迴歸分析找出顯著影響的因素($p<0.05$)。包含：「認知度」、「有無跌倒或滑倒」、「觸電」、「割刺傷」；教育訓練課程中的「防護具使用」、「危險物標示」；教育程度中的「高中職」學歷。

由表 4-12 可知，在控制其他變項之下，「認知度」會正面的影響信賴度，認知分數每增加 1 分其信賴度則平均增加 0.68 分。發生過「割刺傷」的清潔作業人員對防護具預防職業傷害之正面信賴度顯著($P<0.05$)，但是發生過「跌倒或滑倒」及「觸電」的清潔作業人員對防護具預防職業傷害之信賴度卻有負面顯著影響($P<0.05$)。教育訓練課程的項目亦呈不同反應，在「防護具使用」的課程為正向影響，在「危險物標示」的課程則為負向影響。教育程度中「高中職」學歷的人員為負向影響。

3. 影響清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之使用度複迴歸分析

本研究探討那些因素會影響清潔作業人員對防護具預防職業傷害之使用度，以清潔作業人員對防護具預防職業傷害使用度之分數為依變項，以複迴歸分析找出顯著影響的因素($p<0.05$)。包含「信賴度」、「用電安全」、「清潔劑使用」、「年齡」等 4 個項目。

由表 4-13 可知，在控制其他變項之下，對防護具有「信賴度」的清潔作業人員對防護具之使用度顯著($P<0.05$)。在教育訓練的課程

中，上過「用電安全」課程的清潔作業人員對防護具之使用度顯著 ($P < 0.05$)，但是上過「清潔劑使用」課程的清潔作業人員對防護具之使用度卻有顯著負面影響 ($P < 0.05$)。在「年齡」的項目，年齡愈大的清潔作業人員對防護具之使用度愈高。



表 4-1、受訪清潔作業人員基本特性

變 項	全部受訪人員		變 項	全部受訪人員	
	(N=697)	(%)		(N=697)	(%)
性別			主要工作地點		
男	141	21.33	一般病房	366	52.97
女	520	78.67	加護病房	114	16.5
遺漏值	36		急診區	96	13.89
			門診區	84	12.16
年齡		(49.01) ^a	機動打蠟	70	10.13
≤35	40	8.95	行政區	68	9.84
36~40	32	7.16	垃圾清運	67	9.7
41~45	54	12.08	放射科	60	8.68
46~50	94	21.03	開刀房	59	8.54
51~55	88	19.69	大廳	58	8.39
56~60	95	21.25	洗腎室	58	8.39
≥61	44	9.84	檢驗病理科	54	7.81
遺漏值	250		產房	41	5.93
			隔離病房	31	4.49
教育程度			停車場	22	3.18
不識字	11	1.69	戶外花園	21	3.04
國小	156	23.93	餐飲商店區	6	0.87
國中	265	40.64	其它	39	5.64
高中(職)	194	29.75	遺漏值	6	
專科	21	3.22			
大學以上(含)	5	0.77	參與教育訓練		
遺漏值	45		無	6	1.00
			有	597	99.00
工作年資		(2.98) ^a	遺漏值	94	
≤半年	78	12.60	課程內容		
半年~1年(含)	111	17.93	洗手	654	96.89
1年~2年(含)	112	18.09	針扎預防	523	77.48
2年~3年(含)	97	15.67	防護具使用	506	74.96
3年~4年(含)	63	10.18	清潔劑使用	477	70.67
4年~5年(含)	53	8.56	危險物標示	301	44.59
>5年	105	16.96	用電安全	275	40.74
遺漏值	78		其他	34	5.04
			教育訓練能減少工作危險		
自覺健康狀況			非常不同意	14	2.23
極差	2	0.35	不同意	1	0.16
差	15	2.61	沒意見	22	3.50
普通	300	52.26	同意	303	48.25
好	221	38.50	非常同意	288	45.86
很好	36	6.27	遺漏值	69	
遺漏值	123				

註：^a表示平均數；遺漏個案不納入百分比之計算

表 4-2、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知

變 項	全部受訪人員 (N=697) (%)		變 項	全部受訪人員 (N=697) (%)	
工作時候使用防護具 可以保護自己			戴手套可減少疾病傳 染與保護雙手		
非常不同意	3	0.43	非常不同意	1	0.14
不同意	3	0.43	不同意	1	0.14
普通	17	2.46	普通	6	0.87
同意	362	52.39	同意	360	52.17
非常同意	306	44.28	非常同意	322	46.67
遺漏值	6		遺漏值	7	
護膝預防膝傷外也減 少受傷部位疼痛			穿護腰工作比較不會 腰酸背痛		
非常不同意	1	0.14	非常不同意	0	0.00
不同意	4	0.58	不同意	13	1.91
普通	28	4.04	普通	61	8.94
同意	397	57.29	同意	364	53.37
非常同意	263	37.95	非常同意	244	35.78
遺漏值	4		遺漏值	15	
工作時戴口罩能保護 自己和病人			打臘時防滑鞋或雨鞋 可不必穿		
非常不同意	1	0.14	非常不同意	186	26.88
不同意	0	0.00	不同意	361	52.17
普通	4	0.58	普通	24	3.47
同意	351	50.72	同意	39	5.64
非常同意	336	48.55	非常同意	82	11.85
遺漏值	5		遺漏值	5	

表 4-3、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之信賴度

變 項	全部受訪人員 (N=697) (%)		變 項	全部受訪人員 (N=697) (%)	
我相信防護具可預防職業 傷害並會提醒同事使用			工作時會用防護具保護 自己		
非常不同意	1	0.14	非常不同意	2	0.29
不同意	3	0.43	不同意	11	1.59
普通	21	3.03	普通	67	9.71
同意	460	66.28	同意	374	54.20
非常同意	209	30.12	非常同意	236	34.20
遺漏值	3		遺漏值	7	
我相信護膝可預防膝蓋酸 痛並會使用			我相信口罩可預防感染 並會選擇較好的口罩		
非常不同意	1	0.15	非常不同意	1	0.15
不同意	12	1.74	不同意	7	1.02
普通	101	14.66	普通	130	18.95
同意	427	61.97	同意	344	50.15
非常同意	148	21.48	非常同意	204	29.74
遺漏值	8		遺漏值	11	
我相信戴口罩可預防感染 並會戴口罩清理病床			用過防護具後會懷疑防 護具效果		
非常不同意	0	0.00	非常不同意	27	3.94
不同意	3	0.44	不同意	304	44.31
普通	5	0.73	普通	160	23.32
同意	430	62.87	同意	142	20.70
非常同意	246	35.96	非常同意	53	7.73
遺漏值	13		遺漏值	11	
我相信戴手套可避免針扎 並會戴手套清洗拖把			我相信防滑鞋可預防滑 倒並會於打蠟時穿		
非常不同意	3	0.44	非常不同意	3	0.43
不同意	29	4.22	不同意	3	0.43
普通	25	3.64	普通	75	10.85
同意	350	50.95	同意	369	53.40
非常同意	280	40.76	非常同意	241	34.88
遺漏值	10		遺漏值	6	
工作時會用護腰保護自己			我會因使用上的不舒服 而排斥使用防護具		
非常不同意	4	0.58	非常不同意	74	10.71
不同意	21	3.05	不同意	363	52.53
普通	127	18.43	普通	86	12.45
同意	339	49.20	同意	128	18.52
非常同意	198	28.74	非常同意	40	5.79
遺漏值	8		遺漏值	6	

表 4-4、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之使用度

變 項	全部受訪人員 (N=697) (%)		變 項	全部受訪人員 (N=697) (%)	
是否有用口罩或面罩			是否有用護腰		
從不會	3	0.45	從不會	210	31.96
偶爾會	46	6.94	偶爾會	188	28.61
經常會	75	11.31	經常會	22	3.35
一定會	536	80.84	一定會	115	17.50
無需求	3	0.45	無需求	122	18.57
遺漏值	34		遺漏值	40	
是否有用手套			是否有用護肘		
從不會	1	0.15	從不會	282	43.38
偶爾會	46	6.93	偶爾會	126	19.38
經常會	96	14.46	經常會	11	1.69
一定會	518	78.01	一定會	103	15.85
無需求	3	0.45	無需求	128	19.69
遺漏值	33		遺漏值	47	
是否有用安全防滑鞋或 雨鞋			是否有用護膝		
從不會	34	5.14	從不會	256	39.57
偶爾會	109	16.47	偶爾會	154	23.80
經常會	83	12.54	經常會	19	2.94
一定會	411	62.08	一定會	102	15.77
無需求	25	3.78	無需求	116	17.93
遺漏值	35		遺漏值	50	
是否有用護目鏡			是否有用耳罩或耳塞		
從不會	243	37.16	從不會	403	62.29
偶爾會	222	33.94	偶爾會	38	5.87
經常會	7	1.07	經常會	4	0.62
一定會	18	2.75	一定會	8	1.24
無需求	164	25.08	無需求	194	29.98
遺漏值	43		遺漏值	50	
是否有用護腕					
從不會	233	35.90			
偶爾會	183	28.20			
經常會	12	1.85			
一定會	94	14.48			
無需求	127	19.57			
遺漏值	48				

表 4-5、受訪清潔作業人員之身體健康狀況

變 項	受訪人員 (N=697) (%)		變 項	受訪人員 (N=697) (%)	
過去三個月工作中身體有無下列不舒服情形發生					
酸痛			是否與工作有關		
沒有	327	54.87	無關	81	23.48
約一星期一次	103	17.28	少部分有關	84	24.35
約二星期一次	61	10.23	大部分有關	114	33.04
約一個月一次	61	10.23	全因工作造成	50	14.49
約三個月一次	44	7.38	不清楚	16	4.64
遺漏值	101				
皮膚(起疹、過敏、癢)			是否與工作有關		
沒有	514	84.40	無關	99	47.37
約一星期一次	29	4.76	少部分有關	45	21.53
約二星期一次	21	3.45	大部分有關	23	11.00
約一個月一次	24	3.94	全因工作造成	21	10.05
約三個月一次	21	3.45	不清楚	21	10.05
遺漏值	88				
耳部(耳鳴、聽力障礙)			是否與工作有關		
沒有	574	92.73	無關	61	36.53
約一星期一次	12	1.94	少部分有關	82	49.10
約二星期一次	6	0.97	大部分有關	6	3.59
約一個月一次	14	2.26	全因工作造成	1	0.60
約三個月一次	13	2.10	不清楚	17	10.18
遺漏值	78				
眼睛(酸痛、發癢)			是否與工作有關		
沒有	523	85.60	無關	117	56.52
約一星期一次	27	4.42	少部分有關	40	19.32
約二星期一次	20	3.27	大部分有關	20	9.66
約一個月一次	21	3.44	全因工作造成	6	2.90
約三個月一次	20	3.27	不清楚	24	11.59
遺漏值	86				
過去三個月工作中身體有無酸痛情形發生					
脖子酸痛			對工作之影響		
無	409	64.11	完全不影響	98	32.45
有	229	35.89	稍微影響	156	51.66
遺漏值	59		普通影響	28	9.27
			影響頗大	17	5.63
			影響嚴重	3	0.99
肩膀酸痛			對工作之影響		
無	361	56.49	完全不影響	101	30.98
有	278	43.51	稍微影響	180	55.21
遺漏值	58		普通影響	28	8.59
			影響頗大	13	3.99
			影響嚴重	4	1.23

表 4-5、受訪清潔作業人員之身體健康狀況 (續)

變 項	受訪人員 (N=697) (%)		變 項	受訪人員 (N=697) (%)	
上背部酸痛			對工作之影響		
無	412	65.61	完全不影響	85	30.47
有	216	34.39	稍微影響	142	50.90
遺漏值	69		普通影響	31	11.11
			影響頗大	16	5.73
			影響嚴重	5	1.79
手肘酸痛			對工作之影響		
無	453	72.02	完全不影響	93	35.50
有	176	27.98	稍微影響	62	23.66
遺漏值	68		普通影響	86	32.82
			影響頗大	18	6.87
			影響嚴重	3	1.15
手或手腕酸痛			對工作之影響		
無	399	63.54	完全不影響	84	29.37
有	229	36.46	稍微影響	83	29.02
遺漏值	69		普通影響	96	33.57
			影響頗大	18	6.29
			影響嚴重	5	1.75
下背或腰部酸痛			對工作之影響		
無	361	56.85	完全不影響	80	25.56
有	274	43.15	稍微影響	106	33.87
遺漏值	62		普通影響	51	16.29
			影響頗大	65	20.77
			影響嚴重	11	3.51
臀或大腿酸痛			對工作之影響		
無	466	74.44	完全不影響	99	37.79
有	160	25.56	稍微影響	121	46.18
遺漏值	71		普通影響	31	11.83
			影響頗大	9	3.44
			影響嚴重	2	0.76
膝蓋酸痛			對工作之影響		
無	440	69.29	完全不影響	99	34.86
有	195	30.71	稍微影響	128	45.07
遺漏值	62		普通影響	31	10.92
			影響頗大	22	7.75
			影響嚴重	4	1.41
腳踝或腳酸痛			對工作之影響		
無	418	65.62	完全不影響	92	31.51
有	219	34.38	稍微影響	144	49.32
遺漏值	60		普通影響	25	8.56
			影響頗大	26	8.90
			影響嚴重	5	1.71

表 4-5、受訪清潔作業人員之身體健康狀況 (續)

變 項	受訪人員 (N=697) (%)		變 項	受訪人員 (N=697) (%)	
過去三個月工作中有無下列事件導致身體受傷或不舒服情形					
針扎			是否與工作有關		
無	630	92.24	無關	28	24.14
有	53	7.76	少部分有關	10	8.62
遺漏值	14		大部分有關	55	47.41
			全因工作造成	18	15.52
			不清楚	5	4.31
跌倒或滑倒			是否與工作有關		
無	612	90.00	無關	35	30.43
有	68	10.00	少部分有關	31	26.96
遺漏值	17		大部分有關	29	25.22
			全因工作造成	15	13.04
			不清楚	5	4.35
墜落			是否與工作有關		
無	668	98.82	無關	47	53.41
有	8	1.18	少部分有關	19	21.59
遺漏值	21		大部分有關	9	10.23
			全因工作造成	3	3.41
			不清楚	10	11.36
觸電			是否與工作有關		
無	659	97.77	無關	46	48.42
有	15	2.23	少部分有關	21	22.11
遺漏值	23		大部分有關	13	13.68
			全因工作造成	4	4.21
			不清楚	11	11.58
殺蟲劑中毒			是否與工作有關		
無	671	99.41	無關	45	54.22
有	4	0.59	少部分有關	15	18.07
遺漏值	22		大部分有關	11	13.25
			全因工作造成	2	2.41
			不清楚	10	12.05
灼燙傷			是否與工作有關		
無	658	98.65	無關	51	59.30
有	9	1.35	少部分有關	12	13.95
遺漏值	30		大部分有關	7	8.14
			全因工作造成	9	10.47
			不清楚	7	8.14

4-5、受訪清潔作業人員之身體健康狀況 (續)

變 項	受訪人員		變 項	受訪人員	
	(N=697)	(%)		(N=697)	(%)
割刺傷			是否與工作有關		
無	586	88.65	無關	30	24.59
有	75	11.35	少部分有關	32	26.23
遺漏值	36		大部分有關	37	30.33
			全因工作造成	19	15.57
			不清楚	4	3.28
清潔劑或消毒劑			是否與工作有關		
無	527	77.84	無關	23	15.65
有	150	22.16	少部分有關	21	14.29
遺漏值	20		大部分有關	71	48.30
			全因工作造成	29	19.73
			不清楚	3	2.04
化學物品傷害			是否與工作有關		
無	650	97.89	無關	37	44.05
有	14	2.11	少部分有關	18	21.43
遺漏值	33		大部分有關	15	17.86
			全因工作造成	5	5.95
			不清楚	9	10.71
使用強酸或強鹼			是否與工作有關		
無	608	91.84	無關	41	38.32
有	54	8.16	少部分有關	19	17.76
遺漏值	35		大部分有關	29	27.10
			全因工作造成	12	11.21
			不清楚	6	5.61

表 4-6、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之『認知度』排序

排序	變 項	個數	最小值	最大值	Mean	Std
			非常不同意	非常同意		
1.	工作時戴口罩能保護自己和病人	692	1	5	4.48	0.53
2.	戴手套可減少疾病傳染與保護雙手	690	1	5	4.45	0.54
3.	工作時候使用防護具可以保護自己	691	1	5	4.40	0.61
4.	護膝預防膝傷外也減少受傷部位疼痛	693	1	5	4.32	0.59
5.	穿護腰工作比較不會腰酸背痛	682	2	5	4.23	0.69
6.	打臘時防滑鞋或雨鞋可不必穿 [†]	692	1	5	3.77	1.24
					4.27 ^c	

註：遺漏個案不納入計算

[†]為負向題，採反向計分

^c為整體構面之平均數



表 4-7、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之『信賴度』之排序

排序	變 項	個數	最小值	最大值	Mean	Std
			非常不同意	非常同意		
1.	我相信戴口罩可預防感染並會戴口罩清理病床	684	2	5	4.34	0.52
2.	我相信戴手套可避免針扎並會戴手套清洗拖把	687	1	5	4.27	0.76
3.	我相信防護具可預防職業傷害並會提醒同事使用	694	1	5	4.26	0.54
4.	我相信防滑鞋可預防滑倒並會於打蠟時穿	691	1	5	4.22	0.68
5.	工作時會用防護具保護自己	690	1	5	4.20	0.70
6.	我相信口罩可預防感染並會選擇較好的口罩	686	1	5	4.08	0.73
7.	我相信護膝可預防膝蓋酸痛並會使用	689	1	5	4.03	0.67
8.	工作時會用護腰保護自己	689	1	5	4.02	0.80
9.	我會因使用上的不舒服而排斥使用防護具 [†]	691	1	5	3.44	1.09
10.	用過防護具後會懷疑防護具效果 [†]	686	1	5	3.16	1.05
					4.00 ^c	

註：遺漏個案不納入計算

[†].為負向題，採反向計分

^c.為整體構面之平均數



表 4-8、受訪清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之『使用度』之排序

排序	變 項	個數	最小值	最大值	Mean	Std
			從不會	一定會		
1.	是否有用口罩或面罩	660	0	3	2.73	0.60
2.	是否有用手套	661	0	3	2.71	0.60
3.	是否有用安全防滑鞋或雨鞋	637	0	3	2.37	0.95
4.	是否有用護腰	535	0	3	1.08	1.14
5.	是否有用護膝	531	0	3	0.94	1.13
6.	是否有用護腕	522	0	3	0.94	1.09
7.	是否有用護肘	522	0	3	0.88	1.16
8.	是否有用護目鏡	490	0	3	0.59	0.70
9.	是否有用耳罩或耳塞	453	0	3	0.15	0.50
						1.49 ^c

註：遺漏個案不納入計算；

使用度以 0 分「從不會」、1 分「偶爾會」、2 分「經常會」、3 分「一定會」衡量

^c. 為整體構面之平均數



表 4-9、受訪清潔作業人員之『身體健康狀況』排序

不舒服情形

排序	變 項	個數	Mean	Std	與目前工作相關程度				
					最小值 最大值		Mean	最小值 最大值	
					沒有	約三個月一次		無關	全因工作造成
1.	酸痛發生頻率	596	0.98	1.31	0	4	1.40	0	3
2.	皮膚起疹、過敏、癢發生頻率	609	0.37	0.98	0	4	0.82	0	3
3.	眼睛酸痛、發癢發生頻率	611	0.34	0.94	0	4	0.54	0	3
4.	耳鳴、聽力障礙發生頻率	619	0.19	0.75	0	4	0.65	0	3
			0.47 ^c				0.95 ^c		

註：遺漏個案不納入計算；

發生頻率以 0 分「沒有」、1 分「約一星期一次」、2 分「約二星期一次」、3 分「約一個月一次」、4 分「約三個月一次」衡量

與工作有關程度以 0 分「與工作無關」、1 分「少部分與工作有關」、2 分「大部分與工作有關」、3 分「全因工作造成的」衡量

^c. 為整體構面之平均數

酸痛情形

排序	變 項	個數	有酸痛 %	對工作之影響程度			
				Mean	Std	最小值 最大值	
						完全不影響	嚴重影響
1.	肩膀有沒有酸痛	639	43.51	0.89	0.81	0	4
2.	下背或腰部有沒有酸痛	635	43.15	1.43	1.18	0	4
3.	手或手腕有沒有酸痛	628	36.46	1.22	1.00	0	4
4.	脖子有沒有酸痛	638	35.89	0.91	0.85	0	4
5.	上背部有沒有酸痛	628	34.39	0.97	0.90	0	4
6.	腳踝或腳有沒有酸痛	637	34.38	1.00	0.96	0	4
7.	膝蓋有沒有酸痛	635	30.71	0.96	0.95	0	4
8.	手肘有沒有酸痛	629	27.98	1.15	1.02	0	4
9.	臀或大腿有沒有酸痛	626	25.56	0.83	0.82	0	4
					1.04 ^c		

註：遺漏個案不納入計算；

對工作影響程度以 0 分「完全不影響工作」、1 分「稍微影響工作」、2 分「普通影響工作」、3 分「對工作影響頗大」、4 分「對工作影響嚴重」衡量

^c. 為整體構面之平均數

表 4-9、受訪清潔作業人員之『身體健康狀況』排序（續）

傷害事件

排序	變 項	個數	有發生 %	對工作之影響程度			
				Mean	Std	最小值 無關	最大值 全因工 作造成
1.	有沒有清潔劑或消毒劑	677	22.16	1.74	0.96	0	3
2.	有沒有割刺傷	661	11.35	1.38	1.04	0	3
3.	有沒有跌倒或滑倒	680	10.00	1.22	1.04	0	3
4.	有沒有強酸或強鹼	662	8.16	1.12	1.08	0	3
5.	有沒有針扎	683	7.76	1.57	1.04	0	3
6.	有沒有觸電	674	2.23	0.70	0.90	0	3
7.	有沒有化學物品	664	2.11	0.84	0.97	0	3
8.	有沒有灼燙傷	667	1.35	0.67	1.05	0	3
9.	有沒有墜落	676	1.18	0.59	0.84	0	3
10.	有沒有殺蟲劑中毒	675	0.59	0.59	0.85	0	3
				1.13 ^c			

註：遺漏個案不納入計算；
與工作有關程度以 0 分「與工作無關」、1 分「少部分與工作有關」、2 分「大部分與工作有關」、
3 分「全因工作造成的」衡量
^c. 為整體構面之平均數

表 4-10、清潔作業人員對防護具預防職業傷害之認知度、信賴度、使用度雙變項分析

變 項	認知度					信賴度					使用度				
	個數	Mean	Std	P 值	事後檢定	個數	Mean	Std	P 值	事後檢定	個數	Mean	Std	P 值	事後檢定
性別				0.69					0.50					0.32	
男	141	141	4.19			141	3.87	0.46			137	1.82	0.94		
女	518	518	4.24			520	3.89	0.43			501	1.91	1.00		
年齡				0.25					0.37					0.24	
1 40歲以下	71	4.23	0.60			72	3.83	0.50			67	1.85	1.14		
2 41~50歲	147	4.37	0.47			147	3.91	0.44			139	2.00	1.12		
3 51~60歲	181	4.30	0.47			182	3.83	0.43			170	2.00	1.04		
4 61歲以上	46	4.33	0.51			46	3.88	0.38			44	2.28	1.09		
教育程度				0.38					0.41					0.72	
1 國小以下	166	4.31	0.47			167	3.92	0.46			155	1.93	1.10		
2 國中	264	4.25	0.42			265	3.86	0.42			260	1.85	0.91		
3 高中以上	220	4.27	0.45			220	3.89	0.46			209	1.85	1.00		
自覺健康狀況				<0.01	4>3				0.02					<0.01	4,5>3
1 極差	2	4.40	0.85			2	3.98	0.32			2	1.61	1.18		
2 差	15	4.46	0.54			15	3.90	0.59			15	1.43	1.02		
3 普通	299	4.20	0.44			300	3.79	0.39			289	1.71	0.84		
4 好	221	4.36	0.47			221	3.91	0.47			216	2.09	1.16		
5 很好	36	4.31	0.43			36	3.94	0.49			33	2.35	1.14		
工作年資				<0.01	4,5,7>				0.23					0.95	
1 ≤半年	78	4.21	0.47		1,2,3	78	3.87	0.49			72	1.98	1.12		
2 半年~1年(含)	111	4.19	0.45			111	3.82	0.42			109	1.94	0.90		
3 1年~2年(含)	112	4.21	0.44			112	3.86	0.42			107	1.90	0.95		
4 2年~3年(含)	97	4.37	0.41			97	3.95	0.46			92	1.86	0.98		
5 3年~4年(含)	63	4.36	0.45			63	3.94	0.49			61	1.86	1.05		
6 4年~5年(含)	53	4.29	0.39			53	3.93	0.41			49	1.94	0.99		
7 >5年	104	4.38	0.46			105	3.93	0.42			103	2.01	1.02		

表 4-10、清潔作業人員對防護具預防職業傷害之認知度、信賴度、使用度雙變項分析（續）

變 項	認知度					信賴度					使用度				
	個數	Mean	Std	P 值	事後檢定	個數	Mean	Std	P 值	事後檢定	個數	Mean	Std	P 值	事後檢定
有無參加教育訓練				0.32					0.62					0.92	
沒有	6	4.44	0.33			6	3.79	0.29			5	1.87	1.13		
有	597	4.27	0.42			597	3.88	0.44			577	1.91	0.99		
教育訓練能減少工作危險				<0.01	1,3,4,5>2				0.08					<0.001	1,5>4
1 非常不同意	14	4.38	0.39			14	3.94	0.52			14	2.44			
2 不同意	1	2.83	-			1	3.20	.			1	0.67			
3 沒意見	22	4.21	0.45			22	3.66	0.42			20	1.55			
4 同意	301	4.21	0.36			303	3.88	0.47			293	1.57			
5 非常同意	288	4.36	0.50			288	3.89	0.41			277	2.20			

表 4-11、清潔作業人員對「防護具預防職業傷害認知度」複迴歸分析

變 項	β	標準誤	P-value
常數	4.13	0.21	<0.001
年齡	-0.01	0.00	0.079
有無酸痛發生			
無 (參考組)			
有	-0.15	0.06	0.015
有無清潔劑或消毒劑造成的不適			
無 (參考組)			
有	-0.16	0.07	0.018
有無化學物品的傷害			
無 (參考組)			
有	0.63	0.42	0.140
有無參加針扎預防課程			
無 (參考組)			
有	0.20	0.08	0.009
有無參加用電安全課程			
無 (參考組)			
有	0.26	0.07	<0.001
有無參加清潔劑使用課程			
無 (參考組)			
有	-0.19	0.06	0.003
認為教育訓練能減少工作危險			
否 (參考組)			
是	0.09	0.03	0.008

註：N=209; Adj R²=0.25

表 4-12、清潔作業人員對「防護具預防職業傷害信賴度」複迴歸分析

變 項	β	標準誤	P-value
常數	1.07	0.22	<0.001
教育程度			
國小以下 (參考組)			
國中	-0.08	0.06	0.164
高中職	-0.14	0.06	0.013
專科以上	0.15	0.11	0.153
有無皮膚起疹、過敏、癢			
無 (參考組)			
有	-0.09	0.06	0.145
有無針扎發生			
無 (參考組)			
有	-0.19	0.11	0.080
有無跌倒或滑倒			
無 (參考組)			
有	-0.26	0.10	0.010
有無觸電			
無 (參考組)			
有	-0.32	0.14	0.025
有無割刺傷			
無 (參考組)			
有	0.34	0.09	<0.001
有無強酸或強鹼傷害			
無 (參考組)			
有	0.18	0.09	0.051
有無參加防護具使用課程			
無 (參考組)			
有	0.14	0.06	0.019
有無參加危險物標示課程			
無 (參考組)			
有	-0.12	0.05	0.010
認知度	0.68	0.05	<0.001

註：N=211; Adj R²=0.45

表 4-13、清潔作業人員對「防護具預防職業傷害使用度」複迴歸分析

變 項	β	標準誤	P-value
常數	-0.98	0.58	0.094
年齡	0.02	0.01	0.001
健康狀況	0.13	0.08	0.107
有無針扎發生			
無 (參考組)			
有	0.34	0.23	0.150
有無參加針扎預防課程			
無 (參考組)			
有	0.25	0.14	0.077
有無參加用電安全課程			
無 (參考組)			
有	0.52	0.12	<0.001
有無參加清潔劑使用課程			
無 (參考組)			
有	-0.38	0.12	0.002
信賴度	0.26	0.11	0.023

註：N=209; Adj R²=0.25



第五章 討論

針對本研究結果，就清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知、信賴度與使用度及相關因素進行討論。

第一節 清潔作業人員基本特性

依本研究調查結果得知，在醫院工作的清潔作業人員主要為女性(78.67%)。平均年齡為 49.01 歲，大於 41 歲的員工佔 83.81%，56~60 歲(21.25%)及 46~50 歲(21.03%) 最高，明顯以中高齡的勞工為主要人力資源，與過去其他研究相類似(葉文裕，1998；張靜文，1998；張富貴，2002；羊美蘭，2004)。

在工作年資方面與 2004 年受僱者工作環境安全衛生狀況認知調查(勞研所，2004)比較，在醫院工作的清潔作業人員平均年資為 2.98 年，年資在一年以內的員工佔了 30.53%；2004 年受僱者調查平均年資 6.77 年，年資在一年以內為 23.8%，兩者比較之下，顯示醫院工作的清潔作業人員的流動率大於一般就業勞工。

有 99%的員工參與了教育訓練，其中洗手的訓練達到了 96.89%、針扎預防(77.48%)和防護具使用(74.96%)的訓練比率也相當高，可能是醫院的感控人員有積極的介入推展而得到的成果。

第二節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知

本研究調查結果顯示，清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之認知十分正向，平均分數為 4.27 分(1 分「非常不同意」~5 分「非常同意」)，認知排序前二名為「工作時戴口罩能保護自己和病人」(4.48)與「戴手套可減少疾病傳染與保護雙手」(4.45)。

「自覺健康狀況」、「工作年資」、「教育訓練能減少工作危險」等變項方面有達到統計上顯著差異($p < 0.05$)；在「自覺健康狀況」上，健康狀況「好」的，其認知顯著高於「普通」的(表 4-10)，這是否可能代表健康狀況愈好的員工是因為在認知上愈好，有待進一步研究。在「工作年資」方面「2 年以上年資」的認知高於「2 年以下的」，顯示工作經驗會增加防護具預防職業傷害的認知，一項對醫院工作人員安全認知影響之研究結果顯示，工作年資愈長其安全的認知得分較高(張明利，2004)，與本研究相似。

由表 4-11 可知，在控制其他變項之下，在教育訓練課程中的「針扎預防」、「用電安全」及愈同意「教育訓練能減少工作危險」的三個項目之認知顯著($P < 0.05$)。但是上過「清潔劑使用」的課程對於防護具預防職業傷害的認知並沒有增加，可能是上課無效或有其他沒有發現的因素；相同顯著的負向認知反應還有「酸痛發生頻率」、「清潔劑或消毒劑造成的不適」。參考「教育訓練」與「職業災害」相關的研究，國內分析資料顯示「普及教育訓練人數」將有助於預防「職業災害」發生(陳俊復，2003)；再比較 2004 年受僱者工作環境安全衛生狀況認知調查結果，有 54.9% 的受僱者接受過安全衛生教育訓練課程，安全衛生知識來源主要來自工作單位(54.5%) (勞研所，2004)。這可能意味著在工作環境中接受教育訓練，能夠與真實情形比對並且能夠在工作中運用上，才會使得工作人員比較能夠認同「教育訓練」。如果是比較艱澀或感受不到自身利害的項目，可能比較不會有正向的影響。

第三節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之信賴度

本研究發現「認知度」、「有無跌倒或滑倒」、「觸電」、「割刺傷」；

教育訓練課程中的「防護具使用」、「危險物標示」；教育程度中為「高中職」學歷的清潔作業人員共 7 項達到統計上的顯著差異($P<0.05$)。

「認知度」會正面的影響信賴度，增加「認知」會提昇正向的態度，這一點與其他認知、態度、行為的研究結果相類似(梁惠玉，2004；林靜頤，2003；杜素珍等，2002)。

最近三個月發生過「割刺傷」事件的清潔作業人員具有顯著的信賴度，一項對護理人員針扎事件的研究顯示，有針扎經驗者會正面影響知識、態度和行為(謝玉琴，2005)，另一項對護理人員對肺結核的知識態度行為的研究顯示，有照護肺結核經驗者會正面影響態度(李曉雲，2006)，以上研究顯示與本身有利益關係的經驗會影響信賴度；但是發生過「跌倒或滑倒」及「觸電」的清潔作業人員對防護具預防職業傷害之信賴度，卻有負面顯著影響($P<0.05$)。這可能是因為所使用的防滑鞋或雨鞋止滑效果不好；「觸電」的防護具則是可能較為欠缺之故。

在教育程度中「高中職」學歷的清潔人員對防護具的信賴度為負向影響，檢現基本特性可以發現學歷在「國中」(含)以下的人員比例為 66.26%，「高中職」為 29.75%，相對而言「高中職」學歷的清潔人員是程度較高的一群人，他們對於防護具預防職業傷害卻明顯呈現負向反應，有可能是教育訓練所強調的防護具效能與實際所使用的防護具有落差，因此而產生負向的影響。

第四節 清潔作業人員對於防護具預防職業傷害之使用度

在使用度的構面上此項共有 9 題，使用度之評分標準則為「從不會」(0 分)~「一定會」(3 分)四個等級，若「無此需求」則不予計分，分數愈高表示行為意向愈高，整體構面平均分數 1.49，從平均分數來

看使用度並不高；檢視調查的前三項分數及「經常會」以上的使用比率各別是「是否有用口罩或面罩」(2.73、92.15%)、「是否有用手套」(2.71、92.47%)、「是否有用安全防滑鞋或雨鞋」(2.37、74.62%)，這說明了其實使用度很高，只是集中在口罩、手套、防滑鞋三個項目，而其他種類的防護具並不常常需要用到。台北榮總對清潔作業人員的工作危害調查結果顯示，口罩、手套的使用比率都 75%以上與本研究相似(張富貴，2002)。

本研究探討那些因素會影響清潔作業人員對防護具預防職業傷害之使用度，統計上顯著影響的因素($p < 0.05$)包含「信賴度」、「用電安全」、「清潔劑使用」、「年齡」等 4 個項目。

在信賴度方面對於使用度顯著相關，符合態度與行為相關的理論。在「年齡」的項目，年齡愈大的清潔作業人員對防護具之使用度愈高。在教育訓練的部分，上過「用電安全」課程的清潔作業人員對防護具之使用度顯著($P < 0.05$)，但是上過「清潔劑使用」課程的清潔作業人員對防護具之使用度卻有顯著負面影響($P < 0.05$)。顯示可能另有其他直接因素，例如：勞工素質偏低、流動率太大。

第五節 清潔作業人員之身體健康狀況

本研究顯示身體酸痛的期盛行率(last-three-month prevalence)為 45.12%、皮膚起疹過敏發癢等問題的期盛行率為 15.60%、眼睛酸痛發癢的期盛行率為 14.40%、耳鳴聽力障礙的期盛行率為 7.27%。在身體健康的身體酸痛部分，針對工作場所中常見的肌肉骨骼不適或傷害的九個部位(脖子、肩膀、上背、下背或腰部、手肘、手或手腕、臀或大腿、膝蓋、腳踝或腳)來調查，發生酸痛情形前五個部位分別是「肩膀」(43.51%)、「下背或腰部」(43.15%)、「手或手腕」(36.46%)、

「脖子」(35.89%)、「上背部」(34.39%)；而這五個部位發生酸痛之後，對工作影響最大的是「下背或腰部」、「手或手腕」這一部分和其他對於肌肉骨骼症狀的研究相類似（葉文裕、張靜文，1998；陳怡如，2000；陳俐安，2003；呂正豐，2005；全中好等，2007）。

在近三個月中因「事件」而導致受傷或不適的前五名(百分比)依序是「清潔劑或消毒劑」(22.16%)、「割刺傷」(11.35%)、「跌倒或滑倒」(10.00%)、「強酸或強鹼」(8.16%)、「針扎」(7.76%)，這些事件發生的比率都很大，可見在醫院工作的清潔作業人員經常受傷，與其他研究的調查結果比較，傷害的種類及頻率都有相似的部分（徐傲暉，1987；張文宗、1998；葉文裕、張靜文，1999；張富貴，2002；呂正豐，2005），顯示在減少職業傷害的作為尚待努力。



第六章 結論與建議

第一節 結論

本研究主要目的在於瞭解醫院的清潔作業人員對於防護具預防職業傷害的認知、信賴度和使用度，進而提出建議，促進清潔人員正確的使用防護具，維護清潔人員的身體健康。

本研究發現在醫院工作的清潔作業人員以女性、中高齡為主，平均年資 2.98 年低於一般勞工甚多(6.77 年)，年資在一年以內的比率達到 30.53%，亦大於一般勞工的 23.80%甚多(勞研所，2004)，顯示員工流動率相當高。在教育訓練的執行方面相當積極，所以有 99%的員工都參與了教育訓練，進一步的檢視職業傷害的種類與盛行率，卻又顯示發生職業傷害的比率相當高，例如：近三個月有肌肉骨骼症狀的比率為 45.12%，近三個月因「事件」而導致受傷或不適的種類及比率分別是「清潔劑或消毒劑」(22.16%)、「割刺傷」(11.35%)、「跌倒或滑倒」(10.00%)，整個職業傷害的種類及比率確實偏高。

在認知的方面，手套和口罩的認知分數最高，而這二項防護具是在醫院工作者必備的物品，可以說是安全文化的一部分。另外，工作年資愈長認知愈好，教育訓練、自覺健康狀況對認知也有顯著的正面影響。

在信賴度方面，認知的提昇會增加信賴度，而促進認知提昇的方式有很多，可以從教育訓練、工作環境改善、安全文化提昇等等去進行。在最近三個月身體傷痛的經驗及自覺健康狀況，也會提高對防護具的信賴度。

信賴度顯著影響使用度。合計「經常會」和「一定會」使用防護具的調查上，清潔作業人員有 92.47%的比率有使用過手套，92.15%的比率有使用過口罩，74.62%的比率有使用過防滑鞋或雨鞋，從以上

的比率就可以知道清潔作業人員會使用防護具，其他種類防護具使用度相形之下就顯得並不高了(護腰 20.85%、護膝 18.71%、護肘 17.54%、護腕 16.33%、護目鏡 3.82%、耳罩或耳塞 1.86%)。教育訓練要提高其他防護具的使用度要在訓練中強調重要性，或是讓清潔作業人員很容易取得這些防護具，此外應當選擇有認證足以保護使用者的防護具。

本研究的結果顯示，在醫院工作的清潔作業人員對於防護具預防職業傷害的認知會影響信賴度，信賴度會影響使用度。因此，從教育訓練及工作環境改善，開始培養作業人員的正確「認知」，是一個正確的方向。

第二節 建議

本研究依研究結果提出以下的建議：

一、加強員工健康管理計畫

本研究以關懷勞工安全衛生為原點，從促進勞工身體健康的方向出發，進而營造一個注重安全衛生文化的工作氛圍；促進員工健康具體作為有定期在職健康檢查、提倡運動、鼓勵戒菸、戒酒、戒檳榔等等的活動。

二、降低清潔作業人員流動率

在認知的部分，工作年資是一個顯著的因素，由於本研究同時顯示平均年資太低、第一年的流動率太高，這會造成教育訓練更為困難，認知的累積不易；因此，員工的留任是未來人力資源規劃的要點。

三、加強教育訓練並訂定標準作業程序

本研究顯示「認知」是「信賴度」的顯著因素，而教育訓練是發展認知的重要又有效的方法。對主要是中高齡、記性不好、教育程度

又不高的清潔人員進行教育訓練，其成效可能不佳，有需要將工作內容儘量標準化、圖像化，落實在日常之中形成一種安全文化與工作氛圍。

四、僱主免費提供標準防護具，慎選手工具減少肌肉骨骼傷害

使用度方面發現，大部分的清潔作業員工已經常態在使用口罩和手套，這與目前醫院感染控制的病人安全文化有關，清潔員工在此氛圍很容易就習慣戴口罩和手套，除此之外，只有防滑鞋和雨鞋的使用比率較高，其他護腰、護膝、護肘、護目鏡、耳塞的使用比率相形之下就顯得很低了。本研究發現信賴度會影響使用度，由僱主提供標準且優良的防護具讓員工使用，是一種增進信賴度好方法，此外，可以採用經過人因工程設計過的手工具，以及採用自動洗地機來減少員工肌肉骨骼傷害的機會。

五、鼓勵異常事件通報，掌握具體改善事項進行改善

「使用清潔劑和消毒劑」、「割刺傷」、「跌倒或滑倒」、「使用強酸或強鹼」、「針扎」是排序前五項的意外事件，而且發生的比例很高，是非常需要改善的問題。每當有意外發生應當善用勞保資源、鼓勵員工回報，發現安全衛生上的問題並建立檔案，詳載發生的原因進行檢討改善。

第三節 研究限制

- 一、本研究對象的作業內容不盡相同，部分清潔人員負有清潔工作以外之職責。因此，其職業傷害之發生是否有其他因素並未予以區分。
- 二、因樣本對象屬低教育程度，蒐集之資料準確度較易受質疑。
- 三、本研究對象集中於西部，東部並未採樣，分佈上並不均勻，在代表性上有所不足。
- 四、採用橫斷面研究，所有資料在同一時點收集，其因果關係無法確認。



參考文獻

英文部分

- Carol E. Fletcher, RN. Accurate Data : An Essential Component in Reducing Needlestick Injuries. *Policy, Politics Nursing Practice* 2000 ; 1 (4) : 316-324.
- Darsow U, Geier J, Struppek K. et al Contact allergies in female room cleaners. *Deu-Dermatosen Beruf Umwelt* 1997 ; 45 (5) : 221-225.
- DeBono R, Laitung G. Phenolic household disinfectants-Further precautions required. *Durham DH8 ONB GBRBURNS* 1997 ; 23 (2) : 182-185.
- Keyserling WM. Workplace risk factors and occupational musculoskeletal disorders, part 1 : A review of biomechanical and psychophysical research on risk factors associated with low-back pain. *AIHAJ. Journal for the Science of Occupational & Environmental Health & Safety* 2000 ; 61 (1) : 39-50
- Sepkowitz KA. Occupationally acquired infections in health care workers. Part II . *Ann Intern Med* 1996 ; 125 : 917-928.
- Stouten H, Bessens J.G.M. Toxicological profile for o-benzyl-p-chlorophenol. *J. Appl. Toxicol* 1998 ; 18 (4) : 271-279.

中文部份

- 毛義方、黃如璋、陳美蓮、劉珍芳：環境衛生服務業人員健康狀況評估。行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，2001。
- 伍春花：醫療院所清潔人員對感染管制防護認知與防護措施行為之探討。弘光科技大學護理研究所碩士論文，2006。
- 全中好、嚴雯聖、李中一、陳志勇：探討飯店客房清潔人員持重抬舉/彎腰鋪床與下背不適之關係。中華職業醫學雜誌，2007；14(1)：1-11。
- 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：工作環境安全衛生狀況調查-受雇者認知調查，1998。
- 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：針扎危害管理計畫指引。勞工安全衛生技術叢書，2001a。
- 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：受雇者工作環境安全衛生狀況調查，2001b。
- 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：人因工程肌肉骨骼傷害預防指引。勞工安全衛生技術叢書，2002。
- 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：勞工安全與職業傷害預防概論。2003a。
- 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：醫療院所職業性生物危害預防指引—空氣傳播病原菌。勞工安全衛生技術叢書，2003b。
- 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：勞工肌肉骨骼傷害檢點技術手冊。勞工安全衛生技術叢書，2003c。
- 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所：93年受雇者工作環境安全衛生狀況認知調查，2004；23-30。
- 羊美蘭：某醫學中心針扎傷害現況調查及分析。高雄醫學大學職業安全衛生研究所碩士論文，2004。
- 呂正豐：清潔隊員職業傷害因子探討研究—以台北市為例。私立文化大學勞動學研究所碩士論文，2005。
- 呂旻芬：護理人員對口服給藥標準技術態度和行為之研究。國立成功大學管理學院碩士論文，2006。
- 杜素珍、林玉芳、廖美南、林淑瓊、馬素華：護理人員對中醫藥的知識態度和行

- 為意向。臺灣醫學 2002；6：320-331。
- 李曉雲：護理人員對肺結核知識態度行為及其影響因素探討-以某市立聯合醫院為例。台北醫學大學護理研究所碩士論文，2006。
- 邱月璧：比較護理人員佩戴三種類型口罩執行護理活動其生理及自覺感受之反應。台北醫學大學護理學研究所碩士論文，2004。
- 沈怡如：國人新生兒產前烷基酪類暴露研究。國立陽明大學環境衛生研究所碩士論文，2005。
- 李淑琍：不孕婦女在接受生殖科技治療期間對中醫婦女保健的知識態度行為。中山醫學大學醫學研究所碩士論文，2002。
- 李開偉：人因工程-基礎與應用。二版。台北市：全華科技圖書股份有限公司，2001。
- 汪禧年：隔離病房照顧病患之醫療人員佩戴動力過濾式呼吸防護具簡介。勞工安全衛生簡訊 2003。http://www.iosh.gov.tw/data/f2/sp60-1.htm 2008/6/23。
- 林妙玲：台灣東南籍孕產婦妊娠知識妊娠態度及就醫環境與產前檢查行為之相關探討—以台灣籍孕婦為對照。高雄醫學大學護理學研究所碩士論文，2004。
- 林金絲、周明淵、許國忠、呂美雲、陳依雯：三軍總醫院工作人員對乙型肝炎之知識與針扎事件及相關因素之探討。中華醫學雜誌 1990；46：104-108。
- 林靜頤：中部地區基層護理人員對嚴重急性呼吸道症候群知識態度行為及其相關因素之探討。中山醫院大學醫學研究所碩士論文，2003。
- 林鴻儒、陳俊傑、陳宣志、郭周彩濃、曹世民、李孟智、顏啟華：台灣一醫學中心之針扎分析。Chung Shan Med J 2003；14（4）：505-511。
- 林豐乾：感染性廢棄物暴露之醫療院所人員身心健康調查。私立長榮大學職業安全與衛生研究所碩士論文，2005。
- 林麗梅：廢紙回收再製廠勞工噪音暴露對聽力與 DNA 的損傷。中國醫藥大學環境醫學研究所碩士論文，2004。
- 徐倣暉：清潔隊員職業災害及危害因子之研究。國立台灣大學公共衛生研究所碩士論文，1987。
- 郭育良、王應然、郭浩然、許昺奇、鄭雅文、蔡朋枝、蘇德勝、張火炎、蘇慧貞、黃筑筠、吳佩芝、李俊璋、蕭淑銖、林伯雄、張媚：職業病概論。二版。台北市：華杏出版股份有限公司，2004。

- 梁惠玉：醫護人員對醫療異常事件通報認知、態度與通報行為相關性探討。慈濟大學護理研究所碩士論文，2004
- 湯大同：生物危害場所之防護具探討。勞工安全衛生簡訊 2003。
<http://www.iosh.gov.tw/data/f2/sp61-1.htm> 2008/6/23。
- 曹常成：我國勞工個人安全防護具研究現況與展望。勞工安全衛生簡訊 1998。
<http://www.iosh.gov.tw/data/f2/sp27-01.htm> 2008/6/23。
- 陳尚民：護理人員針扎發生率及其預防。國立台灣大學職業醫學與工業衛生研究所碩士論文，1994。
- 陳美滿：某醫學中心護理人員針頭扎傷年發生率及其變因。國立台灣大學公共衛生研究所碩士論文 1992。
- 陳俊復：預防職業災害措施成效與行政作為的關係初探。工業安全衛生月刊 2003；164：13~31。
- 陳順安：我國勞工對安全衛生政策與安全衛生之認知調查分析—以中華電信公司為例，國立東華大學公共行政研究所碩士論文，2004。
- 張文宗：垃圾清除處理工作對清潔人員健康影響之研究。高雄醫學院公共衛生學研究所碩士論文，1998。
- 張明利：醫院管理對工作人員安全認知影響之相關研究。國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2004。
- 張淑如：製造業勞工職業傷害之探討。工業安全衛生月刊 2007；211：21-34。
- 張禹罕：公共衛生學。初版。台北市：臺灣商務印書館股份有限公司，1998。
- 張富貴：醫院清潔作業人員疲勞生理狀況評估及工作危害調查。國立陽明大學環境衛生研究所碩士論文，2002。
- 張華葆：社會心理學。增訂再版。台北市：三民書局股份有限公司，1999；120-124
- 張靜文：醫療院所職業衛生狀況調查。行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所 1997：9-14。
- 張靜文：台灣地區醫療院所常見職業衛生問題研究。行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，1998。
- 游芝亭：某醫學中心之針扎事件分析。國立台灣大學公共衛生研究所碩士論文，1992。
- 葉文裕、張靜文：清潔隊員職業衛生狀況調查。行政院勞工委員會勞工安全衛生

研究所，1998。

裘苕蓊：醫院內的職業傷害。榮總護理 1998；15（4）：428-435。

董貞吟、李佶明、王珊文、劉珮吟、張家儒：運用網際網路進行醫院職業安全衛生教育之初探性研究。工業安全衛生月刊 2004；185：8-29。

謝玉琴：護理人員對針扎預防知識態度行為及其相關因素之探討。中台醫護技術學院醫護管理研究所碩士論文，2005。

謝佩穎：加護病房護理人員決策模式及執行氣管內抽痰之決策指標、風險認知與行為之探討。國立台北護理學院護理研究所碩士論文，2003。

戴基福：職業骨骼肌肉傷害及其預防。工業安全衛生月刊 2001；143：16-23。

羅寶珍：護理人員手部皮膚不適盛行率及相關因子調查。國立陽明大學社區護理研究所碩士論文，2002。



附錄一、問卷

醫院清潔作業人員對於防護具預防職業傷害 的認知、信賴度、使用度及相關因素問卷調查表

這份問卷是要評估醫院清潔人員對於防護具預防職業傷害的認知、信賴度、使用度及相關因素的調查研究。為瞭解清潔工作對您的健康影響，請您仔細閱讀問題內容後作答，本研究為不具名之問卷，您提供的資料將被保密並僅提供本研究學術研究之用，敬請放心填答，謝謝您！

中國醫藥大學 醫務管理研究所
指導教授：蔡文正 教授
研究生：羅憲忠

一、對防護具預防職業傷害的認知 以下所提到的防護具，是指在工作時用來保護自己的工具， 例如各種口罩、手套、護腕、護腰、護膝、防滑鞋...等等。	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
	1	2	3	4	5
1.我相信工作的時候，使用防護具可以保護自己	<input type="checkbox"/>				
2.護膝除了預防膝蓋受傷之外，也能減少已經受傷部位的疼痛	<input type="checkbox"/>				
3.工作的時候戴口罩能夠保護自己和病人	<input type="checkbox"/>				
4.戴手套可以減少疾病傳染、保護雙手	<input type="checkbox"/>				
5.穿上護腰工作，比較不會造成腰酸背痛	<input type="checkbox"/>				
6.地板打臘的時候雖然很滑，只要自己小心防滑鞋或雨鞋就可以不必穿	<input type="checkbox"/>				

二、對防護具預防職業傷害的信賴度	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
	1	2	3	4	5
1.我相信防護具可預防職業傷害，我會提醒同事使用防護具	<input type="checkbox"/>				
2.我相信使用護膝可以預防膝蓋酸痛，我會使用它	<input type="checkbox"/>				
3.我相信戴口罩可以預防感染，在清理病床時我會戴口罩	<input type="checkbox"/>				
4.我相信戴手套可以避免意外針扎、割刺傷，在洗拖把時我會戴手套	<input type="checkbox"/>				
5.在平常工作的時候，我會使用護腰保護自己	<input type="checkbox"/>				
6.在平常工作的時候，我會使用防護具保護自己	<input type="checkbox"/>				
7.我相信口罩可以預防感染，我會選擇較好的口罩	<input type="checkbox"/>				
8.在我使用過防護具後，我會懷疑防護具預防職業傷害的效果	<input type="checkbox"/>				
9.我相信防滑鞋或雨鞋可以預防滑倒或跌倒，在病房打臘時我會穿上它	<input type="checkbox"/>				
10.我會因為使用上的不舒服或其他原因而排斥使用防護具	<input type="checkbox"/>				

三、對防護具的使用度 以下的問項是請您回憶過去三個月，在工作的時候有沒有使用防護具。	從不會	偶而會	經常會	一定會	無需求
	0	1	2	3	×
1.您平常是否有使用口罩或面罩？	<input type="checkbox"/>				
2.您平常是否有使用手套？	<input type="checkbox"/>				
3.您平常是否有使用安全防滑鞋或雨鞋？	<input type="checkbox"/>				
4.您平常是否有使用護目鏡？	<input type="checkbox"/>				
5.您平常是否有使用護腕？	<input type="checkbox"/>				
6.您平常是否有使用護腰？	<input type="checkbox"/>				
7.您平常是否有使用護肘？	<input type="checkbox"/>				
8.您平常是否有使用護膝？	<input type="checkbox"/>				
9.您平常是否有使用耳罩或耳塞？	<input type="checkbox"/>				

四、身體健康狀況：

1.您過去三個月工作中，身體有沒有下列不舒服情形發生？與工作有關係嗎？

不舒服情形	發生頻率？					您認為與目前的工作有關嗎？				
	沒有	約一星期一次	約二星期一次	約一個月一次	約三個月一次	全因工作造成	大部份與工作有關	少部份與工作有關	與工作無關	不清楚
1.酸痛(腰酸背痛等)	<input type="checkbox"/>									
2.皮膚(起疹、過敏、癢等)	<input type="checkbox"/>									
3.耳部(耳鳴、聽力障礙等)	<input type="checkbox"/>									
4.眼睛(眼睛酸痛、發癢等)	<input type="checkbox"/>									

2.您過去三個月工作中，身體有沒有酸痛的情形發生？對工作之影響為何？

部位	有沒有酸痛？		此部分的酸痛對您工作之影響為何？				
	沒有	有	完全不影響工作	稍微影響工作	普通影響工作	對工作影響頗大	對工作影響嚴重
1.脖子(頸部)	<input type="checkbox"/>						
2.肩膀	<input type="checkbox"/>						
3.上背部	<input type="checkbox"/>						
4.手肘	<input type="checkbox"/>						
5.手或手腕	<input type="checkbox"/>						
6.下背或腰部	<input type="checkbox"/>						
7.臀或大腿	<input type="checkbox"/>						
8.膝蓋	<input type="checkbox"/>						
9.腳踝或腳	<input type="checkbox"/>						

3.您過去三個月的工作中，有沒有以下的事情發生導致身體受傷害或不舒服？與工作有關係嗎？

項 目	有沒有下列事件發生？		您認為與目前的工作有關係嗎？				
	有	沒有	全因工作造成	大部份與工作有關	少部份與工作有關	與工作無關	不清楚
1.針扎	<input type="checkbox"/>						
2.跌倒或滑倒	<input type="checkbox"/>						
3.墜落	<input type="checkbox"/>						
4.觸電	<input type="checkbox"/>						
5.殺蟲劑中毒	<input type="checkbox"/>						
6.灼燙傷	<input type="checkbox"/>						
7.割刺傷 (針頭以外的尖銳物所造成)	<input type="checkbox"/>						
8.清潔劑或消毒劑的接觸	<input type="checkbox"/>						
9.不知名化學物品的傷害	<input type="checkbox"/>						
10.使用強酸或強鹼 (例如鹽酸或鹼片)	<input type="checkbox"/>						

五、教育訓練：

1.您有沒有參加安全衛生的教育訓練(包括感染控制的課程)？

- (1) 有(可複選)： (11) 洗手 (12) 針扎或尖銳物割刺傷之預防
 (13) 用電安全 (14) 防護具使用
 (15) 危險物標示的認識
 (16) 化學清潔劑的安全使用
 (17) 其他_____

(0) 沒有

2.您覺得教育訓練能減少您的工作危險。

- (1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 沒意見 (4) 同意 (5) 非常同意

六、基本資料：

1.性別： (1) 男 (0) 女

2.出生日期：民國____年____月

3.教育程度： (1) 不識字 (2) 小學 (3) 國中 (4) 高中(職)
 (5) 專科 (6) 大學(含)以上

4.您從事目前的工作已有多久？____年____月

5.您認為現在的身體健康狀況如何？ (1) 極差 (2) 差 (3) 普通 (4) 好 (5) 很好

6.您目前主要工作的地點或內容有那些？(可複選)

- (1) 行政區 (2) 戶外花園 (3) 急診區 (4) 檢驗病理科 (5) 門診區
 (6) 大廳 (7) 開刀房 (8) 洗腎室 (9) 加護病房 (10) 一般病房
 (11) 放射科 (12) 產房 (13) 隔離病房 (14) 停車場 (15) 機動打蠟
 (16) 垃圾清運 (17) 餐飲商店區 (18) 其它_____

附錄二、專家效度名單

姓名	服務機構	服務單位	職稱	主要學經歷
王中儀	中國醫藥大學	醫務管理學系暨碩士班	助理教授	美國南卡羅來納大學醫務管理博士
李采娟	中國醫藥大學	生物統計研究所	教授	美國密西根大學流行病學博士
張大元	中國醫藥大學	職業安全與衛生學系	助理教授	台灣大學職業醫學與工業衛生研究所博士
謝淑惠	中國醫藥大學	醫務管理學系暨碩士班	副教授	美國南卡州立大學博士
龍紀萱	中國醫藥大學	醫務管理學系暨碩士班	助理教授	東海大學社會工作系博士

