

能獨立，不要全部依賴家人，開始積極調整作月子的方法，希望能恢復正常、自主的生活，執行為人母、為人妻的角色功能。

研究中的十位受訪者是由家人遵照既有的作月子習俗，幫忙作月子。另二位受訪者雖不是由家人協助照顧做月子，但是在飲食及行為層面上，仍儘量遵從作月子習俗的規範。本研究發現，生育的勞動力價值，已不再是家人照顧及支持受訪者的主要動機，相對地，家人認為維護和促進受訪者未來的健康，才是照顧的重點。與翁玲玲(民82)的發現有所不同。

產後的生活，由家人照顧，家人有一套作月子的看法與做法。受訪者必須接受家人所認同的作月子傳統觀念及行為規範。而作月子的飲食規範與行為規範，不同於原有的生活方式，受訪者需瞭解這種生活特性，調整自己的態度與看法，才能融入作月子的生活方式。因為家人的協助，使產婦及新生兒獲得妥善照顧，因而大部份的受訪者認為應該配合家人認同的作月子觀念及作法，奉行作月子的規範過生活，遵循完全的調養與休息。

作月子也是家人慰勞產婦，生育過程所付出的辛苦，提供他完全不勞動的另一種生活方式。對於作月子的生活特性，產婦會經由親人、書籍中獲得相關訊息，至於遵從度則依實際情況決定。受訪者在這樣的歷程中，為了個人與新生兒的健康，以及在不辜負家人的關愛情形下，會設法接受家人的觀念，並使自己融入作月子的生活特性中。其目的是一方面為調養個人的健康，並提供新生兒良好的照顧；另一方面是尊重家人做法，維持家庭和諧，避免引起衝突，使自己能愉快、平安的渡過這個時期。

《訪談摘錄 4-5-1-1》

我媽說不能吹到風，怕吹風以後容易得到月內風，要我穿長袖衣褲，我自己是覺得身體不好，他們講的一定有他的道理，我就聽他們的，反正才一個多月，也不出門，要怎麼做就怎麼做，當做在深山裡渡假囉！我媽幫我作月子，住在娘家，家人都會幫忙，根本也不用我做事，我媽說女人作月子要作得好，以後老了才不會吃苦，我媽都那麼費心了，我還不聽嗎？萬一將來有什麼，還不是我自己承擔，想一想還是聽話好，反正有沒有什麼損失。(受訪者A)

我覺得前二星期，體力還沒完全恢復，大部份的時間都是休息。半個月後，

身體比較舒服，體力也恢復許多。可以幫忙照顧小孩，走動走動，不能完全不動，很像廢人啊！(受訪者B)

我是覺得作月子真的有實質的幫助，我年紀也不小了，27、28歲了，而且跑來跑去，等於沒有休息，幸好有作月子身體才沒有那麼虛。我媽是很傳統，除了要穿長袖外，還有不能洗頭洗澡、不能出門、不能看書、吃的東西全用酒煮，我是沒辦法一定要出門復健，我就聽話戴帽子、穿長袖，儘量不讓自己吹到風，我是真的一個月都沒洗過頭，忍一忍就好，我媽說自己的身體要自己顧，別人不能替自己痛。遵守那些規定，也不是很難，只要用平常心來看待就行，只有一個月又是為了自己好，何必要去爭什麼呢？(受訪者C)

我婆婆是不懂作月子，他就請人回來照顧我，他覺得月子要好好作。像他就是沒有作好月子，身體不是很好(他自己認為)，我就順從他的意思。像剛生的時候，在醫院只有我先生陪我，他也不懂，隨便買我就隨便吃，像吃漢堡、水餃，很誇張喔！回家後阿桑來幫忙，我才開始吃那些雞湯、生化湯，阿桑的規矩很多，不管吃的還是行為上的。但是為了健康我也儘量配合。加上現代人小孩越生越少，只要不要補得過度，我想對身體的調養也是有幫助的。(受訪者D)

我大部份都是聽我婆婆說的做，只有洗澡比較難遵守，其它的都是照規定。因為身體總是自己的，有什麼病痛，還不是要自己承受。為了未來著想，還是照規定走，比較妥當。(受訪者E)

其實生完都蠻虛的，至少也要完全休息二十天，才覺得身體變好點。我媽說多休息，什麼都不用做，只要吃和睡，就是負責休息。我媽說這是女人的權利，不好好作不是對不起自己嗎？加上自己的經濟能力還可以，我請人幫忙作月子，我媽年紀大了，不能讓他太累，反正他會教歐巴桑該怎麼做，我就聽話囉！(受訪者F)

沒人給我作月子，自己作啊！該遵守的我還是會儘量遵守。我媽也有告訴我一些該注意的事，像不能吃冷的、多休息等，我都會照做。人總是要多愛自己一點囉！不然吃老就艱苦。(受訪者G)

生產蠻累的，耗費力氣，要多休息，體力才能復原。我好像到了十幾天，才開始自由活動。我媽叫我作什麼就照做，我不是跟你說我很傳統嗎？不管吃的、行為上的，都比照客家人的習俗做，我就是聽話。(受訪者H)

我的想法是來自我媽，作月子的觀念是很深蒂固，我媽不可能幫我作月子，我又沒有婆婆，我還是覺得要好好作月子，我阿姨有來幫忙，再請人洗衣服，還是可以好好休息。我是儘量吃、睡，不胡思亂想，多休息，把自己和小baby照顧好，其他的都是次要的。(受訪者I)

2、家人協助下力行作月子習俗

由《訪談摘錄 4-5-1-2》顯示，為符合作月子飲食與行為的規範，受訪者需以食物及休息調整陰陽失調的體質。家人為完成作月子任務，故協助受訪者準備飲食，並分擔日常生活的瑣事。協助作月子的家人包括受訪者的婆婆、媽媽、先生、親戚及請人照顧，協助的內容包括為受訪者及家人製備餐食、洗衣、整理家務及協助新生兒洗澡等。

由《訪談摘錄 4-5-1-2》顯示，有八位受訪者的新生兒洗澡、衣物洗滌，多

是由婆婆、媽媽、先生及請人協助處理。家人幫忙和示範照顧新生兒的方法，促進受訪者育嬰的能力。分擔育嬰職責與教導受訪者照顧新生兒，家人除了準備受訪者的飲食之外，也代為分擔家務及粗重的工作，同時教導受訪者各類的育嬰知識與技巧，例如：餵奶及洗澡等。

家人實際行動的援助，代為照顧新生兒，對於受訪者而言是很重要的協助，受訪者則有充裕的時間休息，恢復疲憊的身心。再者，先生藉由參與作月子和育嬰工作，幫忙照顧受訪者及新生兒，可以使受訪者獲得支持與安全感，並使父親、受訪者及新生兒有共同的經驗，促進親子及夫妻間親密關係的共融。

家人認為應該協助作月子，作月子期間家人與受訪者的角色改變。依照傳統作月子的規範，產後婦女在作月子期間是完全不可以勞動，完全由家人給予生活上的照顧與情緒上的配合。這些照顧產後婦女的人，往往是日常生活中接受產婦服務長輩，例如婆婆、媽媽。角色轉換的反結構狀態使產婦成為被服務者，即打破了平日長幼的行為模式，使家人願意為其付出。

隨著生育人口的降低，家庭子女數遞減，家人認為協助照顧產婦及新生兒是一種責任與義務，隨時給予產婦及新生兒幫助，恰好符合受訪者面臨轉換進入父母親階段，需要家庭協助的需求。傳統的作月子習俗具有這樣的功能，滿足產婦在育嬰與家務方面協助的需求。研究資料也顯示產後的轉換階段以家庭為中心的教導非常重要，而知識與技巧的傳授，可以協助受訪者順利完成作月子的任務。

〈訪談摘錄 4-5-1-2〉

搬回娘家由媽媽幫我做月子。作月子期間家事我都沒碰，頂多寶寶哭時我抱他及餵奶。其實新手媽媽，什麼都不會，洗澡可能是最擔心的。小孩軟軟的，又會動來動去，會害怕自己沒有抓好會摔下去。作月子他們也不會讓我洗，每次我在旁邊看，我媽媽順便教我。告訴我要注意那些細節，怎麼餵奶、洗澡、生病症狀等，全得慢慢學。(受訪者 A)

我婆婆人真的很好，包辦煮飯、洗衣、照顧寶寶。他也會教我該注意的事，我大嫂也會把他的經驗教我，讓我心裡的壓力減少很多。我是不用做家事，都是婆婆做，我負責吃、餵寶寶（餵母乳）、哄哄他這樣，也很少抱，大部份是躺著休息。(受訪者 B)

我和先生自己帶，有菲傭幫忙可是不能放心。婆婆也不可能幫忙，還好在我媽家時，我姐和媽媽有教我一些他們的經驗，不能可能更慘。今天你教我洗

澡、泡奶我覺得蠻好的，至少下次洗澡不用全家總動員。我是覺得還好我先生一直都幫我，讓我減少一些壓力，不然不知道怎麼辦。(受訪者 C)

你知道我婆婆沒帶過小孩，全都不懂，所以才請人照顧，阿桑經驗蠻豐富的，照顧的也不錯，還可以啦！加上我以前有學過護理，照顧小孩還不會太難，只是偶爾還是會擔心，擔心自己可能沒有察覺一些症狀，杞人憂天囉！(受訪者 D)

小孩洗澡、洗衣都是請人做。做月子是不能碰冷水，我先生比較少幫忙這些，因為要上班。頂多晚上回來抱他或是餵奶，我也能體諒他的辛苦，不需要他幫忙太多，這樣就夠了。(受訪者 F)

第一次當媽媽，無論在各方面都會擔心。婆婆會教我如何照顧小孩，小孩不舒服的情形。洗澡洗衣我是另外請人處理。先生也很累，我不太讓他幫忙，有心最重要，不是嗎？(受訪者 H)

因為我沒有公公婆婆囉！我的媽媽住在附近，那我媽就交代他來照顧，我再請一個來幫我洗衣服。(受訪者 I)

我繼母來幫忙我，我都不幫小孩洗澡，自己照顧自己，照顧好一點，不幫小孩洗澡。五十六年次那個兒子，都是請的人幫忙洗、打掃及弄東西給我吃，弄好後就可以回家。(受訪者 K)

剛開始都是我姑媽來幫忙，因為一個月嘛！家人都會照顧我們。有一段時間是大家庭，我也很少作家務事。作月子的時候，小孩大部份都是我婆婆幫我帶的。我現在也是這樣幫我媳婦，我婆婆以前就有幫我，我當然也要幫我的媳婦啊！幫他洗一個月的嬰兒，要他在旁邊學，滿月以後就讓他自己作。現在人都不願意生孩子，對作月子也不當一回事，我能幫忙就幫忙。還好我媳婦還蠻聽話，我幫他多做一點也無所謂啦！(受訪者 L)

3、家庭生活作息調整

新生兒的來臨，會使得整個家庭生活作息必須重新做調整。受訪者家庭生活作息的破壞與重建，都是為了學習如何照顧新生兒，因此家人會以受訪者及新生兒的生活作息為主軸，改變家中原有的生活作息，滿足受訪者及新生兒的需求。

由《訪談摘錄 4-5-1-3》發現，本研究中的家庭，大多屬於小家庭及折衷家庭，因為作月子的緣故，與婆婆或媽媽同住。由於家人工作的關係，多在晚上返家，為不影響白天工作及不干擾受訪者及新生兒休息，晚間多會配合作息。家人甚至於為了避免受訪者過於勞累，夜間也會協助照顧新生兒使受訪者能充份休息。有六位受訪者的丈夫是夜間主要協助者，協助的事項包括換尿片、泡牛奶及哄小孩等。基於對受訪者及新生兒的關愛，作丈夫的也會減外在的應酬，提早返家，協助照顧新生兒，這樣的改變，令受訪者感到非常欣慰。

二、角色關係調適

新生兒的誕生，不僅產生了一個新生命，也產生了其他角色，如父母、祖父母、叔叔及阿姨等，使得家人角色和關係需要重新調整。藉由身份與角色的轉換，賦予家中其他成員新角色與新地位。依據訪談內容區分成「新增之祖孫關係影響子媳與公婆關係」、「婆媳關係」、及「手足關係」等三方面作說明。

1、新增之祖孫關係影響子媳與公婆關係

受訪者 C 表示，他的先生是家中的獨子，在生產之前，與婆婆的關係並非十分融洽。新生兒誕生後，彼此的關係顯著改善，公婆非常疼愛小孩，基於此，她擔心將來的子女教養會受到干預。受訪者 D 也表達相同的看法，他的先生亦是獨生子，在新生兒出生後，家人完全以他們為核心，給予無微不至的照顧。相對的在新生兒的照顧方面，婆婆常有意見，認為自己的作法比較正確，導致受訪者左右為難。受訪者表示婆婆是家庭的決策者，擁有絕對的權利，他擔心孩子在這樣的環境成長，會養成霸道的習性，因此對於教養受到干預的問題也極度憂心。

由於新生命的誕生，使得祖父母在小家庭或折衷家庭中重新扮演活躍的角色。祖父母對於養育子女具有較多經驗，又基於疼愛孫子女的關愛之情，其教養方式與年輕父母的教養態度可能相左，甚至於基於原來人際關係中的衝突，進而影響新生兒的教養或親子關係的建立。因此新生兒父母與父母之間，因為新增之祖孫關係，所衍生之新的代間關係，是值得新手父母關注的問題。

研究者發現，當子女生下後代嗣，祖父母雀躍的心情，完全反應在平日的相處模式中。以往對媳婦的不滿與失合，皆因新增的祖孫關係，而改變對子媳的態度。這應說明了延續香火是家族傳承最重要的目的，唯有生育同姓的子嗣，婦女才能由外人轉變成家庭成員的一份子。在在說明漢文化是以「家庭」為核心，新生命的誕生更被視為傳承文化的表徵。

2、婆媳關係

受訪者提及「婆媳關係」時，容易陷入「壓迫者與被壓迫者」的局面(胡幼慧，民 84)。例如受訪者 D 與婆婆分住樓上樓下，婆婆是屬於較強勢的人，凡事都必須聽他的意見，承受了相當大的心理壓力。又如受訪者 F 在作月子期間，婆婆未曾去探望，也沒有幫忙等等。在「輩份上下」的文化規範下，媳婦對婆婆要絕對的順從，不能有自己的意見。在忍隱屈從，缺乏溝通的情境下，婆媳的心結是愈結愈深，加深了婆媳間的衝突鴻溝。

除了「壓迫者與被壓迫者」的型式外，也有婆媳間互利共生的例子。例如受訪者 B 的婆婆非常細心的照顧她，使她非常的感動。這種互利共生與上述的「壓迫者與被壓迫者」情形有所不同，或許與婆媳間的互動與瞭解有關。受訪者 D 及受訪者 F 在婚前與婆家的互動較少，婚後居住也是分層或是成立小家庭，缺乏溝通的情形下，在各種事物的認知方面，或多或少會有落差，容易導致婆媳間的摩擦。研究中的受訪者，為了避免在語言上與婆婆對立，總是調整自己的心態，以順從婆婆的意思，似乎也顯示了文化規範對媳婦角色，仍具有制約作用。

3、手足關係

新生兒來臨形成了新的手足關係，直接促使其兄姐的角色發生改變。受訪者 F 表示，較年長的子女，會出現攻擊新生兒的行為，或是出現哭泣、退縮的行為吸引父母注意，往往弄得受訪者身心俱疲。根據文獻資料指出，年幼的小孩，對弟妹的出生會有負面反應，進而出現退化行為，或是攻擊行為。父母宜鼓勵小孩參與準備新生兒來臨的工作，並允許他們觸摸新生兒，以利於促進彼此的熟識，減少手足競爭的問題產生(陳彰惠，民 86)。

綜上所述，受訪者及其家人，在作月子期間均經歷重大的心理調適，在心理層面的主要任務就是成功的調適角色與責任轉換，每位成員調適的好壞與否，都直接影響家庭是否能幸福的融為一體，基於此，家人關係與角色調適的良窳與否，

形成作月子好壞的指標。

《訪談摘錄 4-5-1-3》

我先生每次一放假就回去看他，像今天他休假，又從高雄回屏東去看他，真的很疼他。我公公也是幫小寶寶洗澡，以前他不會幫忙作家事的，現在孩子多是在帶。(受訪者 A)

我婆婆說不能讓我常抱小孩，不然腰會痠痛。家務事也都是他再做，他很疼我，像吃的東西都是依我的需求。我媽說我好命啊！讓我很感動。家人也會配合我們，像是看電視音量降低或是不太看，怕音量吵到我們休息。我老公也是下班會趕快回家，幫我帶他、哄他，晚上就是老公幫忙。(受訪者 B)

我生以前，我婆婆對我不是很好，生了他們後比較好，我公公還說要把股票過到他們名下，我擔心將來對他們管教有困難。另外生雙胞胎不可能一個人帶，白天有菲傭幫忙，夜裡多是先生一起照顧。我根本不可能一個人顧。要隨時準備應付突發狀況，所以我們都是兩人一同照顧。他也很體諒我，當初生完受的罪，希望我能好好照顧自己的身體，所以有時候都是他一個人照顧，真的蠻謝謝他。(受訪者 C)

我婆婆是很強勢的人，他不會幫忙，可是有許多的意見，我通常是儘量不和他有衝突，可是我會擔心我女兒將來的教養。家人都是上班族，都是晚上回來才會碰面，我公婆都是主管級，以前應酬蠻多的。自從有了孫女後，應酬量好像減少很多，像我公公晚上回來都會上來哄哄她，和小朋友玩，每天無論多晚，只要小孩沒睡，他都會上來抱抱小孩，感覺得到很疼他。(受訪者 D)

我那時候作月子，是我婆婆幫忙，他還帶我姑姑他們的孩子，算是蠻忙的。所以我的飲食也是和大家一樣，就是多吃燉雞、麻油雞。大家一起吃啊！他也沒有特別煮什麼，就是份量煮多點，最多是他們吃油炸或是醃的食物我不吃這樣。其實我婆婆也蠻累的，現在的家事都他一個人作，又要帶三個孩子，真的辛苦。(受訪者 E)

其實我生這胎蠻難過的，住院期間，都是一個人，我婆婆根本沒來看我，更別說是幫忙。(哭泣！)不好意思。其實我那二個大的也會欺負小的，像是挖他的眼睛、鼻子、掀棉被，各式各樣你想不到的方法，我都被弄得快瘋了。明知他們不是故意，可是還是會打他們，很累。所以我先生會儘量早回來，陪他們，和他們做伴、說故事、哄他們睡覺。(受訪者 F)

那時候我先生都會回來幫忙，像是餵奶、洗澡、哄他。小姑他們回來也會先來抱抱他。有時候幫我餵餵奶，和小孩說說話。其實我覺得家人都會改變一些習慣，配合我和小孩。像是夜裡把電話拔掉、音量放低、提早回房睡覺等。都是為了我們，蠻謝謝他們的。(受訪者 H)

綜上所述，由於新生兒的誕生，改變了原有的生活方式，使得彼此在人際關係與角色上，需要調整與適應。家庭成員以受訪者及新生兒為生活重心，共同努力與合作，融入作月子儀式行為和生活，圓滿完成每個家庭成員的角色功能，以渡過轉換期，促進家庭平穩和諧的發展。

本研究發現，婦女認為經過作月子期間的揣摩，使他們能有時間，體認與瞭

解自己產後的育嬰生活，這樣的結果與文獻是一致的。家人的傳統方式，也是希望幫助產婦，藉由作月子的方法，恢復與適應產後的改變，使婦女情緒能達到穩定狀態。受訪者皆認為家人的關愛，是一種支持的力量，可以減少生活中的壓力與焦慮，對於精神上的安定有相當大的助益。根據文獻資料顯示，家人方面的支持是產後期婦女最重要的社會支持系統(Chen, 1993)，而在朱明若(民 83)的研究中，也發現中國婦女因為有作月子習俗，因而罹患產後憂鬱症的比例較低，再次說明作月子對婦女而言，是一段非常有意義的調適期，不但可以學習如何照顧寶寶，同時增進與家人的情感。

家人竭盡所能的為產婦提供無微不至的照顧，讓產婦能無後顧之憂的安心度過作月子時期，這似乎也暗示了「血濃於水」的說法，尤其中國固有傳統中，「家是社會的最基本單位，它凝聚了一股無窮的向心力，給予每個人無限的溫馨與力量」。因此「家庭」獨特的角色與功能，在作月子儀式中扮演著舉足輕重的地位，是一股不能忽視的安定力量。

三、生育的慶賀儀式

舉行慶賀儀式，象徵著新生兒從混沌不明的胎兒，轉變成有名有姓的家庭成員，賦予他新的身份與地位。以下將依訪談內容分成三朝、報喜、命名及滿月等儀式做說明。

1、三朝

小孩出生第三天稱為「三朝」，依民間習俗要舉行三朝之禮，也就是舊時的湯餅會。嬰兒洗浴是三朝的重頭戲，由於新生兒剛呱呱落地，都是用麻油擦拭身體，第三天才是嬰兒一生中首次洗澡。藉由洗三朝的儀式，象徵與「子宮內的胎兒期」分離，然後由家中長輩抱著祭拜祖先神明，象徵家族的接納與家人的結合，所以父母都鄭重其事。十二位受訪者皆在醫院生產，嬰兒出生後的第二天，醫院會為新生兒進行沐浴，受訪者表示不知道有洗三朝的儀式，基於衛生考量他們認

同醫院的作法，所以並沒有舉行三朝之禮。

2、報喜

報喜是指三朝之禮這天，要準備油飯、雞酒來供奉神佛與祖先，並要燒香及燒金紙，然後將油飯及雞酒送到娘家，報其已有外孫，稱之「報喜」。研究者發現報喜儀式已簡化，通常是以電話聯絡娘家，告知已有外孫，表示慶賀。

3、命名

由《訪談摘錄 4-5-3-1》資料顯示，受訪者透過傳統命名儀式，更具體化的瞭解新生兒特質。由於台灣民間普遍相信人的名字與其命運有密切關係，故新生兒的命名，也成為作月子習俗中重要的一環。受訪者表示新生兒的命名，通常會請人算筆劃及排八字，瞭解新生兒的未來，為其求得好福氣與運氣，代表著為人父母的期盼與照顧，也可說是中國式的親職關係的開端。

4、滿月

滿月時所做的慶賀稱為「做滿月」、「彌月之喜」，一般要敬神祭祖或請客。在這一天要為嬰兒剃髮，也有為了取意二十四孝，祈求孩子將來孝順父母，所以多半在出生後二十四天剃髮。由表 4.5-1 及《訪談摘錄 4-5-3-1》顯示，有二位受訪者在滿月當天為新生兒舉行剃髮儀式，對於二十四孝的說法，他們認為只是取其意，並無實際的意義。另十位受訪者中有二位是以剃眉替代剃髮，他們的理由有二，一為剃髮的行為是極為危險的動作，為了避免傷及新生兒，他們反對為新生兒剃髮。二為不明瞭儀式作法，故不舉行此儀式行為。

表 4.5-1 生育的慶賀儀式

項目	人數 (N=12)
報喜	12
滿月酒	3
滿月蛋糕、紅蛋、油飯	9
祭拜祖先	8
剃髮	2
剃眉	2

滿月當天要準備油飯及雞酒，祭拜祖先及神明。有八位受訪者將家庭新添成員告知祖先，表達後輩尊敬之意。娘家也在滿月當天致送各種賀禮，這稱為送頭尾。所謂送頭尾就是贈送衣著、鞋襪、手飾類、外媽圓、紅龜粿、紅桃及紅燭等。受訪者表示娘家多送衣物、金飾及紅包為主，不像傳統習俗那麼繁瑣。親戚朋友也會致送衣物、金飾及紅包表達恭喜之意，一般也是以油飯、紅蛋做為答禮。有三位是邀請親朋好友喝滿月酒，其他的受訪者多以回贈蛋糕、油飯及紅蛋做為回禮，這些活動都是在宣告和維繫親族關係的轉變，藉以傳達關懷和歡欣的訊息。

綜上所述，可以發現慶賀儀式具有三種意義：①確定新生兒的身份與地位；②與祖先、神明分享喜悅，並傳達家族生命的延續；③增進人際互動。受訪者透過作月子的共同合作及慶賀儀式，增加家人間的往來與互動，家族相關成員因為作月子儀式，需要人力支援作月子，牽動與受訪者有關的親屬關係。再加上為慶賀新生兒的降臨，各種慶賀儀式也促使家族相互往來贈送禮物，直接增進彼此的互動，關係更密切。

由《訪談摘錄 4-5-3-1》發現，作月子慶賀儀式隨著社會環境的變遷，繁瑣的祭祀儀式化簡為一次，通常是在滿月當天一起舉行。傳統的儀式，在現今社會似乎比較少人遵守，不過傳統儀式本身具有豐富的人情意義。儀式逐漸遭受淘汰，似乎也意味著人情越趨於淡泊的社會形勢。

產後角色的轉換過程，不僅本身需要調整，也影響與個人有關係的他人。整個家庭系統的轉換過程，需要有資源及支持系統，協助處理壓力，作月子即是運

用儀式化的過程，使個人、家庭系統及社會支持系統相互聯結，使家庭產生有效的因應方法。藉著滿月儀式，贈送食物給產婦相關的家族成員及朋友，分享及宣告喜事，進一步的宣告母親與新生兒已經脫離過渡期重返社會。其他的家族成員也都回復至正常的生活規範。這些儀式不但宣告了新生命的加入及身份的轉換，也象徵了個人與家庭間的聯結。

〈訪談摘錄 4-5-3-1〉

我們比較不拘小節，我媽就是買衣服、金子、包紅包給小朋友。其他的好像沒有特別的，就是生的時候打電話通知這樣。還有就是剃髮，阿公帶他去給理髮師理的，頭都光光的。現代人應該都很簡單，我們也不太懂那些儀式。順其自然就好，滿月就是送蛋糕給朋友，他們也送了很多的東西給小朋友，禮貌上要回禮的。我們名字有給人算，也排紫微斗數，每個人說的都不一樣，也不知道該聽誰的。我想孩子平安就好，在怎麼算也算不過老天爺。這些都是傳統的習俗，非得找人算算才安心。(受訪者 A)

我們滿月那天幫他洗澡，水裡放薑，說是聰明的意思，我不知道，婆婆弄的。我婆婆說剃髮危險就剃眉毛代替，反正是習俗，就意思意思的剃。然後拜祖先啊！好像都會告訴他們家裡有新生兒了。我是送蛋糕還有油飯，媽媽就包紅包給小孩。寶寶名字是阿公取的，阿公說好就好啦！每個人都有自己的命格，強求不來的。(受訪者 B)

生完就打電話告訴我媽，也不可能弄東西給他們，我婆婆是職業婦女根本不可能。我媽他們也不要求，簡單就好。我沒有聽過洗三朝，小孩出生醫院就會洗澡了，不可能還等三天後，那是以前的作法。滿月我媽有送一些東西，就是衣服、金子、紅包，反正我也不清楚該有什麼，人家送就收起來。我婆婆就是請親戚吃飯，沒有什麼特別的儀式。我們把名字拿給人家算，看看他的命裡缺什麼，不是有金木水火土嗎？要都配得剛剛好，隨便不得。算命的說他脾氣不好，又很強，我真是擔心，女孩子兇巴巴的總不好。有好多組名字，要台語叫起來順口又好聽的，還蠻難的。在多看看，或是用電腦排八字也不錯。(受訪者 D)

我生的是兒子，那時候就請滿月酒，因為我先生是老大，又是生兒子，比較受重視。中國人難免有傳宗接代的想法，所以有了男孫都高興的不得了。其他的儀式好像都沒有，生的時候我媽媽陪我去的，也省得通知了。家裡倒是有拜拜告訴神明，家中有新生命了。中國人取名字，講究筆劃、八字配不配，我們也是拿去給算命的算，好壞都是靠自己。(受訪者 E)

沒有慶賀儀式，就是買蛋糕請大家吃這樣。我們不是很重視這些。我媽說要幫小孩理頭髮，說以後長出來的頭髮比較不會臭，也不知道是不是真的，反正有理就對了。(受訪者 F)

剃髮多危險，我是不贊成。請同事吃飯啊！送蛋糕就行了，不必大費周章，麻煩啊！我媽更簡單了，包個紅包最方便，平時該買的也買了，不缺什麼，錢比較方便，不會有人不愛嘛！我婆婆在取名字時，請人算了好多次，最後也很難決定，就在眾多名字中挑一個順口的。(受訪者 G)

客家人有客家人的一套，我先生他們不願意照我們的禮俗，那就省了，反正兩邊互不相欠。就簡單的兩家人吃個飯，看看小孩，送點衣服、紅包及金子，簡單就好。那有時間弄那些儀式，有沒有做不會差太多。(受訪者 H)

我們請滿月酒，街頭街尾送油飯，還有煮麻油雞酒、油飯送當初的媒人，他

也有回禮，鄰居會在我們的盤子上放石頭、雞蛋，好像也是吉利的意思，我想第一個又是男生比較注重，女兒就沒做了。取名字對中國人而言，很重要啊！也是請好幾個人排，總希望孩子一生都順利、平安，沒辦法中國人就是比較相信名字的好壞。(受訪者 I)

我們不可能有什麼慶賀儀式，在國外不可能會記得這些。回國生了老三也是沒有慶祝，反正隔了多年也不說生兒子，就是請我先生的同事和一些老師吃飯這樣。你想小孩頭皮多嫩不小心劃破怎麼辦？不會去做那些事。(受訪者 J)

那時候，經濟也不是很好，人家送東西總要謝謝，買了蛋糕送人家，當是回禮就行了。(受訪者 K)

在慶賀儀式的意涵下，研究者發現另一值得注意的問題——傳宗接代。由文獻資料方面，我們發現對於男女嬰有不同的期待，可以由嬰兒理髮、做三朝及請滿月酒時看出，認為女兒終究屬於他人，無法延續家族，無須有任何慶賀儀式。這樣的意涵衍生出「男尊女卑」、「養兒防老」的價值觀，父母認為家族的延續唯有兒子才能完成，女兒在家族延續方面是不具有任何身份與地位。

藉由〈訪談摘錄 4-5-3-1〉發現，受訪者 E 及受訪者 I 因為生的是兒子，因此有盛大的慶賀儀式，女兒則是什麼儀式都沒有。此種重男輕女的觀念反應了深植人心——傳宗接代的理念。受訪者 D 表示，雖然公婆疼愛女兒，卻會有意無意的暗示兒子的重要性，在性別期待的情境下，形成他們未來生育子女的壓力。臨床上發現，越來越多的父母，藉由生殖科技及各種篩檢方式決定胎兒的性別，更有已經是五、六個孩子的產婦，仍然繼續的迎接懷孕與生產，唯一的目的，乃在於祈求一個繼承香火的兒子出世。因此，「傳宗接代，無後為大」的觀念在產後期的確形成產婦的心理壓力。我們可以發現，無論時代如何變遷，傳宗接代的觀念，依然左右女性生育的價值觀。在趨於兩性平等的社會裡，要破除傳宗接代的觀念，還有待大家的努力。

綜合本節分析，研究者發現月子作得好壞與是否有人幫忙支援成正比，而是否有人幫忙與人際關係及家中的地位有關。受訪者 C 提及，原本與婆家的關係並非十分融洽，在新生兒誕生後，彼此的關係大為改善。顯見子孫的誕生是延續香火的首要條件，新生兒形成了主體，也改變了產婦在家中的地位。這也表示了

人們經由作月子習俗所宣告的不僅是新成員的加入，同時宣告了家庭內部人際互動及成員在人際網絡中所處的位置。故作月子習俗可以說是家庭中人際網絡及互動關係的指標。人們藉由作月子習俗的宣告性，宣告了新成員的加入及舊成員身份的轉換，同時亦宣告了家庭成員人際關係的衝突、矛盾與和諧。不只是消極的宣洩情緒，更積極的建構未來互動的關係與人際網絡。

第六節 綜合討論

根據 Pillsbury(1982)的研究發現，產婦的年齡、職業、教育程度、經濟地位、家庭結構及居住的地點等都會影響到受訪者選擇作月子的方式。因此本研究除了將 Pillsbury 發現的相關因素列為探討之外，為使本研究更加周延，另將受訪者的宗教信仰、族群背景、產科史、作月子地點及主要照顧者等相關因素也列入探討。立意在於構念出受訪者的生活及成長的社會背景，並討論在此文化情境下受訪者對於作月子儀式的認知、信念與遵從行為。綜合受訪者的基本資料分析，將研究者的發現，分述如下：

一、年齡

本研究假定受訪者的年齡可以反應時代的差異性，因此，將受訪者分為三組，每組以二十歲為組距，分為 20-39 歲、40-59 歲及 60 歲以上三組。年齡不同反應出不同年代的生活背景，作月子的意涵亦有所不同，研究者將依據訪談內容與文獻資料，分別將其歸納成飲食、行為及慶賀儀式等三方面做說明：

1、飲食層面

由表 4.2-1、4.2-3、4.2-6 及 4.2-7 的整理歸納發現，作月子期間，講究食物均衡，而食物均衡的理念又見於「冷、熱」食物的均衡與食補兩方面。冷熱的均衡，也就是陰陽的均衡，尤其對產後處於「多瘀多虛」狀態下的婦女而言，陰陽、冷熱均衡是最重要的調理原則。茲將受訪者飲食規範說明如下：

(1) 熱性蛋白質食物

由表 4.2-1 發現，無論是何種年齡層的受訪者，皆遵循陰陽冷熱原則，進補熱性食物，平衡體內陰陽、冷熱的分佈。受訪者的食物包括豬心、豬肝、豬腰、雞肉、魚類、蛋類等熱性蛋白質食物。研究者發現豬腰及雞肉是每位受訪者必定食用的食物。

豬腰通常與杜仲合煮，取其強健筋骨之意，以減輕腰痠背痛情形。另一是基

於國人以形易形的觀念，認為吃腰補腰，可以預防或治療腰痠背痛的症狀。另外，麻油雞則是產後婦女的經典飲食，在本研究中，以年齡較高的受訪者食用居多，年齡較輕的受訪者亦會食用，但是食用的次數明顯減少，多以「燉雞」方式取代。原因可能與飲食習慣改變及食物選擇多元化有關，基於此，麻油雞對於作月子婦女而言，不若傳統社會受人重視。

綜觀以熱性食物，為產婦主要營養的飲食規範，若是跳脫「傳統規範」是否仍具有實質的意義呢？研究者也訪問了幾位長庚醫院的醫師，請他們就奠基於實證科學的現代醫學觀點表示意見。綜合他們的說法認為：以現代醫學觀點而言，產婦在分娩時，因出血及惡露的排除，會喪失許多的蛋白質。再加上出汗、小便增多及哺餵母乳，也需要比一般人多較多的蛋白質及熱量，所以，適當的補充高熱量及高蛋白質食物有其必要性。以協助傷口癒合、身體各器官機能的復原與乳汁的分泌。

醫師們亦表示，現代婦女的體質，一般而言，較古人強健。平日飲食又多膏粱厚味，營養已不虞匱乏，不可如傳統農業社會一味地進補。否則容易在不經意下攝取了額外的熱量，導致身材的變形。因此，醫師建議，作月子的飲食宜注意均衡飲食，蔬菜水果的攝取更不可缺少，否則容易導致營養不均，對身體健康的影響更甚。

綜合傳統與西醫的進補觀點，研究者發現，台灣社會已由農業社會，轉變為工商社會業，在這段轉變期間，許多的飲食習慣也發生改變。更在文化的影響之下，達到去蕪存菁的效果，將促進身體健康及保健的養生之道淵遠流傳，相信「吃出健康」的進補信念，將是未來作月子飲食的主流。

(2) 麻油、薑、酒

①麻油

本研究中，年齡較高的受訪者，食物的烹調以麻油為主，認為麻油是熱性的，有益於身體的復原。年齡較輕的受訪者，麻油使用量則有明顯減少趨勢，原因有

二：一為個人健康因素，另一為遵行少油飲食原則。他們認為作月子飲食，應是清淡又健康的進補，一方面能調整體內陰陽平衡，另一方面又能減少油脂攝取，因此對於麻油的使用不若傳統多。

由受訪者的麻油使用量觀之，發現麻油仍被廣泛使用，最大的改變乃在於「量」的多寡，並非完全摒棄不用。以中醫學的觀點而言，麻油，性甘平、益肝腎、潤五臟、填精髓、明耳目、利大小便(因產婦易便秘)、促進子宮收縮及排除惡露等。主要是加速潤滑子宮、促進收縮，協助子宮的復舊，故廣泛被食用。

然而，以營養學與醫學的觀點，檢視麻油的成份發現，其營養價值未必比黃豆油、花生油或豬油等來得高。醫師認為其被廣泛使用的原因有二：一為國人認為麻油是屬於「熱性」；二為特殊香味，可以刺激食慾。除了上述的原因外，他們認為，以其他的油脂烹調食物，仍具有補給營養的功效。因而並不強調飲食的烹製必須絕對的使用麻油。

麻油在作月子的飲食行為裡，仍是不可或缺的要角。以不同專業領域而言，其具有不同的優點與特色。孰優孰劣，因研究者未實際進行實證性研究，自不待言。由訪談結果，可以推論，隨著經濟環境的改善與營養保健觀念的普及，人們重視自身的健康甚於往昔，因而，在油脂的使用上已顯著的減少。

②薑

薑可分為生薑、乾生薑、乾薑及炮薑等四類，不同的類別其作用不盡相同。薑在臨床上，對於消化不良、腹脹、提神、風濕痛、下痢、驅風散寒...等都有明顯的療效。並能調味和促進食慾，因此，在產後無論是烹調麻油雞、魚湯、蔬菜...等。皆會加入薑，以驅除寒氣，以維護食用者的健康。

③酒

米酒在作月子飲食中，亦是要角之一。無論是烹煮麻油雞、豬肝湯、豬腰湯及魚湯...等等，都會適量的加入米酒。更甚者是完全以「只喝煮過的米酒」，替代一切的水份，並將此說法視為圭臬。

研究者亦請教中西醫師，請其就「只喝煮過的米酒」之說法，提出較實證的科學說法。綜合他們的說法，他們認為：作月子期間，不喝水，而只喝煮沸過的米酒之說法，應是欠缺科學實證的說詞。因為米酒中除了 22% 的酒精外，其他都是水，而對酒精過敏者，若是勉強使用加酒的各式食物，可能引發過敏現象，損及健康。

再由中醫的觀點而言，「米酒」扮演的是「藥引」的角色，是將補品的功效帶至全身，使藥物的作用發揮更加完全，以促進血液循環。而中藥材中的當歸、川芎等藥材，亦有帶動血液循環的功能，可以取代「米酒」功能。因此若是忽略個人體質問題，過食酒食物，反而影響健康。

由近日「米酒荒」事件，研究者發現，仍有不少婦女對「只喝煮過的米酒」的說詞深信不疑。深究其原因發現，乃因專家表示，月子沒作好，體質易壞，反之，月子補得好，體質能獲得良好改善。中醫師表示，以其專業而言，並無此說法，自古中醫只認為產後不宜飲冰冷食物、勿碰寒冷的水、勿受風寒，以免日後罹患風濕或導致末梢血液循環不良。若以現代醫學的看法，則認為產後不宜飲冰涼的水、不宜食用冷性食物，乃因產後抵抗力差，對低溫刺激耐受度差時，極易受病毒的感染。因此，飲食方面只需不食過於冰冷的食物，即可維持身體的健康，並不須特意的只喝「煮過的米酒」。

由「只喝煮過的米酒」這個觀點，研究者發現，此種說詞似乎已根深蒂固的深植在婦女的腦海中。當其未來生產或是他人生產時，即以這套模式作月子，並將此觀念一代傳一代，至於其對身體是否具有實質益處，或許有待更科學的方式，做長期追蹤研究，方能驗證其效用。

研究者針對醫師訪談結果，提出有別於傳統的說詞，並非要比較現代醫學與傳統習俗，兩者之間孰優孰劣。主要是希望能提供多元的思考面向，協助產婦為個人的作月子飲食，作出最適宜的選擇。

(3) 蔬菜與水果

本研究發現，所有受訪者對於蔬菜、水果的禁忌是以冷性蔬果為主。冷性蔬菜包括高麗菜、白菜、小白菜、蘿蔔及各種瓜類等；水果方面則有瓜類、鳳梨、橘子、香蕉及甘蔗等。攝取的蔬菜、水果，是以他們認為的熱性蔬果為主，蔬菜方面為 A 菜、菠菜、紅鳳菜及紅莧菜等；水果方面為蘋果、木瓜、葡萄、櫻桃及榴槤等。

受訪者對於蔬菜與水果的攝取，並未如文獻資料所述應限制食用。受訪者認為以營養均衡觀點而言，作月子期間，飲食型態偏向攝取較多的肉類食物，呈現不均衡狀態。而蔬菜、水果含有豐富維生素，對於傷口修復及排泄有相當的益處，故作月子期間蔬果的攝取並未間斷，但是以熱性蔬果為主，以維持體內陰陽冷熱的平衡。

年齡層較輕的受訪者，對於水果的選擇，具有多元的選擇性。我們可以發現，隨著國際貿易的交流，許多水果大量進口，例如櫻桃、榴槤等，皆成了年輕受訪者心目中的寵兒。選擇原因亦是基於，這兩種水果屬於熱性水果，對於達到冷熱平衡有所助益。綜上所述，研究者發現，受訪者蔬果的攝取，以陰陽、冷熱均衡為依歸，在不破壞平衡的原則下，進行蔬菜與水果的攝取，與早期限制蔬果攝取的作法迥然有別。

綜合訪談結果發現，受訪者在蔬菜水果的食用頻率方面，已有別於傳統的禁止使用。根據受訪中醫師的說法，認為蔬菜水果具有促進食慾，幫助消化與排泄作用，對於促進身體健康有相當大的益處。但其建議過於偏冷性的蔬菜水果最好是避免，特別是在產後七至十天內，避免的蔬果例如椰子、西瓜、橘子、大白菜、竹筍及蘿蔔...等。其認為一般在室內放置的蔬菜水果，並不會冷到刺激消化器官，進而影響健康。故其建議除了避免偏冷的蔬菜水果外，宜於產後多食易消化的當令蔬果，以增加營養及補充維他命，避免盲目的忌口，進而影響健康。

由訪談結果發現，受訪者在蔬菜水果方面的選擇，與醫師的說法不謀而合，

顯現受訪者普遍有營養均衡的觀念，作月子期間多能攝取蔬菜水果，以維持均衡的營養。

(4) 堅硬及發粉類食物

年齡較高的受訪者並未提及相關食物。年齡較輕的受訪者，則認為發粉類食物，例如麵包、蛋糕及漢堡等食物，會導致脹氣腹痛，影響傷口的復原。研究者發現，由於經濟環境的改變與西方生活習慣的融入，使得麵包、蛋糕及漢堡等食物，也被年齡層較輕的受訪者列為可食的食物。在經過主要照顧者的解釋後，以健康為由會放棄這類食物的攝取。故兩者之間的差異性，在於所處的年代不同，食物的選擇性則有所不同。

(5) 白開水

年齡較高的受訪者，白開水的飲用量與生產前相仿。年齡較輕的受訪者則是減少飲用量或是完全不喝，他們通常以龍眼水、荔枝殼水、無酒精的水、中將湯及洋酒替代。深究原因，發現照顧受訪者的主要照顧者，認為白開水是屬於冷性飲料，不宜多攝取，故以主要照顧者認為的熱性飲料替代白開水。由此亦可窺見，根深蒂固的陰陽冷熱平衡觀念，再次影響水份的攝取。

綜合部份受訪者訪談資料，少部份受訪者認為白開水是涼性的故忌食之。根據受訪醫師表示，生產過程中消耗相當多的體力，流出大量的汗，宜補充水份，而非一味的禁止水份的攝取。至於受訪者認為水是涼性的，故以其他飲料替代，受訪醫師認為，產後的確不宜冰冷的水，或是吃冰冷或是冷性的食物。是因為產後抵抗力較差，對低溫的食物的耐受度較懷孕前差，恐其受病毒感染，故禁止其食用冰涼食物。而非認為水是涼性，而忌食之，至於完全禁止喝水的說法，也並未有任何書籍有所記載，因此，禁水是否對人體有害，受訪醫師亦不得而知。然而其認為，在生產過程中，婦女流失相當多的體液，如果未能適當的補充水份，可能導致電解質的不平衡。因此，建議婦女須攝取水份，只要不食冰冷的水即可，而非一味盲從的禁水。

(6) 食鹽禁忌

年齡較高的受訪者中，有三位是遵循食鹽禁忌，然而他們並不瞭解禁忌的理由，研究者根據文獻資料整理成可能的原因為：①鹽屬寒性不利產後食用；②血得鹹則易凝滯易導致口渴，會增加水份的攝取，則不利於惡露排除與會陰傷口的癒合。故有食鹽禁忌的說法產生。

然而西醫並不只從作月子的角度來看，其認為在任何一種情況下，攝取過量的鹽份都會導致高血壓及水腫，對產婦而言更為不利，因此，建議產婦的飲食採低鹽飲食，以維持身體的健康。並不建議完全採行無鹽飲食，原因有二，一為無鹽飲食，食物食之無味，難以下嚥，進而影響食慾；二為鹽裡含有鈉、鉀離子，當其缺乏時，會影響身體功能的運轉。故其建議作月子期間的飲食調理，以少油少鹽飲食為主，避免飲食不當，招致病痛。

年齡較輕的受訪者，採取少鹽的原則，則是受少油少鹽的飲食原則影響，與文獻資料的說法略有不同。研究者發現，無論是年齡較高或年齡較輕的受訪者，對於食鹽禁忌的認知雖有所不同，然而目的卻是相同的，都以不損傷身體健康為原則。至於不限制鹽份的攝取，是否會造成身體的損傷，則有待進一步的研究。

(7) 生化湯

年齡較輕的受訪者，服用天數以二星期至四十天不等，帖數以十帖至三十五帖不等。年齡較高的受訪者，服用天數以一星期至三星期不等，帖數以七帖至二十帖不等。研究者發現，年齡較輕的受訪者，無論在服用天數或帖數方面，都明顯的高於年齡較高的受訪者。研究者根據訪談內容，歸納兩者差異的可能原因有三：

①經濟能力的改善——年齡較高受訪者，由於當時經濟環境不若現代經濟環境理想，受限於經濟能力因素，故在服用天數與帖數方面，較年齡較輕的受訪者明顯減少許多。

②主要照顧者的差異性——年齡較輕的受訪者，其主要照顧者認為，生化湯是活

血、補虛及提高抗體的良方，益處多於負面影響。基於愛護子女的心態，多鼓勵受訪者多食用，進而忽略可能潛在的負面作用。

④**媒體傳播的影響**—資訊媒體蓬勃發展，使得資訊的獲取較以往迅速。生化湯經由研究亦證明其療效，再藉由各種書籍、雜誌及電視媒體的傳播，在在肯肯定生化湯對於產後婦女的重要性，加深了他們對生化湯的認知，間接的促進年齡較輕受訪者的服用天數與帖數，都高於年齡較高的受訪者。

綜合受訪者服用生化湯的情形，研究者發現生化湯可以說是產後作月子的必備方。一般只知道認為生化湯是「清污血」，也有許多產婦服用時，並不知道生化湯真正的功用。基於此，研究者訪問相關的中醫師，以釐清生化湯對產婦的意義。

根據受訪醫師表示，生化湯方中，當歸與川芎養血活血、桃仁破血去污，是本方主藥。合用有加強子宮收縮與增強血液循環，進而促進體內血塊的吸收和排除的作用。加炮薑則是以溫經散寒，增強活血去瘀之力，配甘草則以緩急止痛、協調諸藥，共成活血去瘀、溫經止痛的方劑。所以，生化湯的主要功能在於排除惡露、調節子宮收縮、幫助子宮復舊及減少宮縮腹痛等作用。由於臨床上有其療效，故清朝以來產後服用生化湯的情形越來越普遍。

然而是否每位產婦都需服用生化湯，醫師表示也未必是絕對需要。如果產後一切順利，配合西醫的子宮收縮藥服用，是實上對於子宮收縮的功能也就足夠了。如果體質一向偏於虛寒，或是產後惡露不順暢及子宮收縮導致的腹痛情形，配合生化湯服用，則可改善此種不舒適的情形。因此服用生化湯仍是以適證為好，但一般如果服用得法也不會造成身體的損傷。

生化湯的使用需配合產褥期間，子宮內膜修復的時間及機轉。一般是在產後第三天開始服用，若無血崩或傷口感染情形下，每日一帖，連續服用三至七帖即可。醫師提醒所有的產婦，生化湯並不是服用越多越好，服用過多反而可能延長血性惡露時間，造成失血與貧血，反而得不償失。

目前坊間盛行莊淑旂博士所提倡的作月子方法，莊博士認為生化湯是產婦在新生兒一娩出時，立即要喝的「噴腹」補品。無論是自然生產或是剖腹生產，在新生兒落地的頭七天中，每天都要服用生化湯。目前產科臨床用藥亦有參角製劑，給予產婦服用以協助子宮收縮與惡露排除，因而生化湯於醫界及坊間的說法不一，用藥時最好是由專業的合格中醫師根據個人體質給予處方，正確的服用，以免造成不適當的併發症產生。

綜合上述分析，研究者發現，食物均衡的另一表現，則是食補。實際上，「補」字本身就帶有均衡完滿的意思，所謂的補全是也。無論是食補或是藥補都是秉持著均衡與和諧的原則。當研究者深入探討，作月子的「補」到底有少實質益處，所有受訪者一致認為，產後體質處於陰陽失衡狀態，身體比較虛，容易生病，需要藉由「食補」恢復體力，肯定食補對生理的功能。

受訪醫師亦肯定食補的功能，食補的目的不外乎是在對於產後的營養補充。由於產後婦女產後或多或少皆會流失血液，使得體質因而略偏虛寒，故予以溫補的食物，改善產後虛弱的體質，以免日後易生其他疾病，此種仍然是中醫的預防保健觀點。由於食補又分熱補與涼補，因此在進行食補時，須根據個人體質予以進補，而非大肆的進補，如此方能避免不適症狀的發生及獲得最大的益處。

無論是家人協助作月子或是自己作月子的受訪者，都有類似的觀念和態度，認為作月子期間，注意飲食調養，是為恢復與維持現有的健康狀態。因此研究者歸納所有受訪者的說法，發現無論是何種年齡層的受訪者，對於作月子的飲食觀點與作法，仍力行傳統均衡和諧的理念。呈現冷熱、虛實、動靜與收放間的平衡，完整的表現了「均衡和諧」的宇宙觀。

由上述說明，發現飲食層面的改變並不太大，仍舊依循既有的飲食規範進行調養。不同的是隨著社會環境的變遷與營養保健的重視，年齡層較輕的受訪者對於食物的選擇較年齡較高的受訪者，更重視食物的「質」，「量」的攝取則不再是關注的焦點。

2、行為層面

由表 4.3-1 發現，作月子儀式的行為規範與禁忌，對於不同年齡層的受訪者而言，大都大同小異。受訪者多會採取折衷的方式，遵從既有的規範，避免讓風、濕、寒等致病因子侵入體內導致疾病，故無論何種年齡層的受訪者，對於行為規範仍是抱持遵從的態度。

(1) 不洗澡、不洗頭

本研究中，十二位受訪者對於不洗澡、不洗頭的規範，無法完全遵守。他們認為為了滿足身體基本需求，及符合保健觀念，身體清潔工作仍需執行。他們會採取與生產前不同的清潔方式，像是以擦澡代替全身洗澡、以酒精棉擦拭頭髮或是以乾洗劑洗頭等方法滿足生理需求。藉由改變原有的方法與時間，避免或減少接觸風、濕及寒氣或去除與環境有關的致病因子，避免造成身體的損傷。

由訪談結果發現，受訪者對於不洗澡、不洗頭的規範難以遵從。傳統認為作月子期間不洗澡、不洗頭，是因為已往物質生活條件匱乏，缺乏過濾的自來水，用水多是井水或是河水之類。水中的微生物包羅萬象，用此水沐浴，極易讓傷口受到感染，因此，禁止產婦碰冷水或未燒開的水。再加上衛浴設備簡陋，傳統婦女多為長髮，洗髮後不易立擦乾，以致容易感冒或感染病毒的機會增多，一旦生病，不僅損及母體，也會來帶影響新生兒的健康。

傳統是將水完全煮開了，將其端至屋內，等水溫降低後再洗澡，其目的是一方面使室溫升高，另一方面是水煮沸後是無菌的，在此狀態下洗澡，對於身體健康的維護較為理想。由於，衛浴設備的改進，現代人多是利用熱水器進行沐浴，不但省時方便，也降低受風寒的機會。或許仍有產婦擔心風寒會侵入體內，影響日後健康，因此，受訪醫師建議，可以將熱水放好，使浴室的室溫升高，因可降低風寒等致病因子的侵入。另外因醫學的進步，會陰傷口或是剖腹產傷口的縫合情形都較傳統良好，利用淋浴的方式進行清潔工作，並會影響傷口的癒合。因此，產婦應可依據個人實際復原情形，進行清潔工作，而非一味的遵從傳統禁忌，影

響到身體的舒適性。

洗髮的問題，現今有良好的吹風機，加上各式各樣的便利取代品紛紛問世，產婦作月子期間，可以利用乾洗劑或洗頭後迅速吹乾，不要受到冷風吹襲，即不易罹患影響健康的疾病。醫師亦建議，洗髮最好少至美容院，由於美容院冷氣較強，洗髮後未必立刻吹乾，那麼受涼的機會增高，因此，洗髮在家進行是較為理想。

檢視不洗澡、不洗頭的規範，主要是與環境因子有關，是一種預防損傷行為。依據馬斯洛(Maslow)理論，人類最基本的需求是生理需求的滿足，而身體的清潔工作應是屬於最基本的需求。早期受限於物質條件因素，不洗澡、不洗頭的規範，有其時代背景的意義。然而，隨著物質環境的改善，多數產婦會依據個人情況或是徵求醫師意見，在不影響健康情形下，進行沐浴的工作，以維持生理的舒適。因此，不洗澡、不洗頭的規範是否仍適宜存在，尚待商榷。

(2) 其他

由表 4.3-1 發現，在不受風寒、不碰冷水、不出門、不勞動及不使用眼睛等方面，十二位受訪者皆採取遵從的態度。研究者發現，行為規範的重要性優於飲食規範，受訪者認為作月子期間，不遵從行為規範易得到「月內風」，導致未來身體的損傷，例如風濕性關節炎、手腳關節痠痛、易感冒及腰痠背痛等等。因此，為了避免身體罹患病痛，對於預防層面的行為規範，受訪者多採遵從態度。

在作月子期間，若是不遵從行為規範，就易得到「月內風」，進而影響未來的健康。這樣的說詞是否正確，藉由訪談醫師的說法，或許可以協助研究者獲得較為明確的認識。

就「不受風寒及不碰冷水」，這個層面的意義而言，傳統的中醫認為，是避免寒氣侵入體內，導致日後罹患風濕、關節炎或是末梢血液循環不良等情形。以現代醫學的觀點而言，則是認為產後婦女的抵抗力與免疫力較弱，容易因接觸風濕寒而造成感冒或是受到病毒的感染，導致疾病產生進而影響健康。所以，從預

防醫學的觀點來看應有其意義與重要性。

就「不勞動」，這個層面的意義而言，根據長庚醫院婦產科醫師所言，婦女在生產時，除陰道口會自然鬆弛張開約十公分外，胎兒離開產道時，會陰部份亦會視胎兒大小撕裂以利胎兒的分娩。如在醫院生產，醫師會先將部份會陰剪開，以利於胎兒離開母體及分娩後的縫合。在縫合技術及消炎藥的協助下，會陰傷口約須七至十天才能完全的癒合。而傳統社會，生產多由助產士或接生婆助產，未經縫合處理的會陰撕裂傷口，至少需要二十天以上的時間才可能慢慢癒合。而子宮的收縮復原在藥物協助下，約須一至二週才能恢復，至於子宮收縮在無藥物協助下，所需時間的長短醫師也無法有肯定的時間表，即是須要長時間才能復元。

在子宮復原前，常使用下腹部用力，例如提重物、做粗重的工作等，都容易導致子宮垂，因此，會有不勞動的規範。這個觀點與西醫主張不提重物、不蹲站論點相同，同意產婦在子宮完全復原前，不做粗重工作，是有其生理的需要。醫師亦表示，由於醫療科技的進步，透過縫合技術及藥物的使用，會陰傷口及子宮復原較已往迅速，因此現代婦女作月子期間，除了休養外，仍可適度活動，促進血液循環，更有利於身體的復原，但仍以不過度勞累為原則。

「不出門」的行為規範，除了使產婦能臥床靜養，以利於傷口的癒合外，並能使產婦及新生兒在不被干擾的情境下，獲得充份的休息。以現代醫學的觀點而言，隔離的環境，事實上是提供一個較不易受病毒感染的環境。被隔離的主體(產婦及新生兒)及客體(陌生人、孕婦...)，由醫療的角度來看，他們都是或都有可能是抵抗力較差的一群人，在無法為每個人作健康檢查的情形下，適度的隔離(不出門)是保護產婦及新生兒，遠離病毒感染的方法。因此，醫師建議產婦在體力未恢復前，能儘量減少外出的機會，新生兒更是避免抱至公共場所，避免曝露於致病環境，減少罹病的機會。故以預防醫學的角度而言，「不出門」是有其生理層面的意義與重要性。

不用眼睛的行為規範，應可分成不閱讀與避免哭泣兩部份。早期由於物質缺

乏，家庭電器化不普及，更甚者是以點煤燈為主。若在照明設備不足的情形下，勉強閱讀，恐會傷及未來的視力。反觀今日，電器化設備普及，照明設施達一定水準，對於閱讀環境，已有明顯的改善。再加資訊業的蓬勃發展，產後婦女要獲得最新資訊，已不限於書本。例如有聲書、廣播...等，都是婦女獲得相關資訊的管道。受訪者亦表示儘量不用眼睛，並非絕對受限於行為規範，而是產後體力未完全恢復，長時間的閱讀，容易導致身體的疲累，因此，在身體未復原前，會減少閱讀的次數與頻率。

不哭泣方面，以西醫的觀點而言，是避免產婦浸淫在憂傷情境中，進而引發產後憂鬱症的情形。引發產後憂鬱症的因素，可分成生理因素、心理因素及社會因素，其中以社會心理因素被認為是產後憂鬱症的主要造成因素(Errante, 1985; Williams, 1986)。因此，為產婦營造生育喜悅的氣氛，是所有醫護人員欲達成的目標。

綜觀作月子的行為規範，似乎以迷信與禁忌居多，然而，經由與臨床醫師的說法，作相互的驗證後，發現行為規範皆以預防醫學的觀點為核心。在有限的物質環境中，設下種種的行為規範，其目的在維護產婦及新生兒的健康。就時代背景而言，這些規範的存在，有其合理的意義與重要性。反觀今日，物質條件明顯改善，婦女似乎不再墨守成規，行為規範的種種禁忌也不在是一成不變。無論行為規範如何改變，其仍是以「預防性」的醫學觀點為軸心，因此，「預防勝於治療」的醫學觀點，在行為規範裡顯露無遺，亦有其存在的必要性。

3、慶賀儀式

由表 4.5-1 發現，隨著社會結構與家庭型態的改變，繁瑣的慶賀儀式已逐漸簡化，這似乎也意味著人際關係的疏離與「沒時間」的生活方式，使得慶賀儀式產生了變化。茲將慶賀儀式的改變說明如下：

(1) 洗三朝

因十二位受訪者皆在醫院生產，於產後第二天，醫院即為新生兒進行沐浴，根本不可能舉行傳統的三朝之禮。因而三朝之禮，對本研究的受訪者而言，是未舉行的儀式。

(2) 報喜

對本研究的受訪者而言，傳統報喜儀式已被電話所取代。

(3) 命名

本研究的受訪者，對於命名儀式的重視，與傳統的命名儀式相同。由於國人俗信姓名與未來命運有密切關係，故新生兒命名，成為作月子慶賀儀式中，最重要的一環。十二位受訪者表示，新生兒的命名，通常會請人算筆劃與排八字，為其求得好福氣與好運氣。

(4) 滿月

滿月是慶賀儀式的重頭戲，娘家會在當天贈送各種賀禮，包括衣物、金飾及紅包，內容已無傳統習俗那麼繁瑣。受訪者一般是以油飯、紅蛋及蛋糕做為回禮，藉由滿月儀式宣告和維繫親族關係的轉變，以傳達關懷與歡欣的訊息。

綜上所述發現，在不同年齡層中，並不因年代的不同而有太大的差異，受訪者一致表示，傳統慶賀儀式過於繁瑣及不甚瞭解情形下，通常會化簡為一次，以滿月儀式為主，藉由滿月儀式、贈送食物給相關親朋好友，分享及宣告新生兒誕生的喜事，這樣的儀式不僅宣告了新生命的加入，也象徵個人與家庭間的連結。

三朝與報酒之俗，似乎比較少人遵從，其可能受限於環境的因素，致使遵從的人逐漸減少。三朝之禮的重頭戲，在為新生兒沐浴，雖然，受訪者表示，新生兒皆在醫院出生，所以，沒有舉行三朝之禮。事實上，三朝之禮，並不僅只於沐浴的儀式，還有祭拜祖先及呵護神的儀式。而這些儀式，受訪者家中的長輩，皆會代受訪者進行，通常長輩會準備雞酒及油飯，祭拜祖先神明及呵護神，並將油飯及雞酒送至娘家，報其已有外孫，稱之「報酒」。然而隨著社會的變遷，「報酒」的儀式，已被電話告知所取代。

台灣信仰中的嬰兒呵護神有註生娘娘、媽祖及床母等等。長輩們認為，新生兒的成長，都有賴呵護神的庇佑，才能順利的長大成人，故皆會有祭拜的儀式。因此，嚴格的說來，受訪者仍有進行三朝之禮，只是儀式的進行是由長輩代為執行，並不完全表示不具有三朝之禮的儀式。

產後滿一個月叫滿月，滿月時所舉行的慶賀儀式稱「做滿月」。且為新生兒剃胎髮，剃髮時，用雞蛋鴨蛋各一枚、石子一枚、錢十二個及蔥少許煮湯，洗髮後剃之。雞蛋鴨蛋，是象徵嬰兒團圓健美，是謂「鴨蛋身，雞蛋面」。石子，是象徵頭殼硬。錢，是象徵好運道。蔥，是象徵頭髮濃厚，且聰明。在十二位受訪者中，有二位受訪者，遵從傳統習俗進行剃髮的儀式。受訪者表示，剃髮有其危險性，然而，傳統習俗有其文化的意義，因此，在不傷及新生兒的情形下，他們願意在滿月時舉行剃髮的儀式。

做滿月，需準備油飯和雞酒，祭拜祖先神明，將新添成員告知祖先，以傳達尊敬之意。娘家也要為外孫準備衣帽鞋襪、手飾、紅桃或紅龜粿等為見面禮，稱之「送頭尾」，以喻有頭有尾。親友亦以衣物、金飾及紅包等為賀。新生兒之家，以油飯、紅蛋、蛋糕等做為回禮，這些慶賀儀式，都在傳達關懷與祝賀之意。

綜觀慶賀儀式，儀式的形式化，的確有化繁為簡的情形。由訪談結果亦可發現，無論社會如何變遷，慶賀儀式仍具有確定新生兒身份與地位、傳達生命延續及增進人際互動的意義。儀式的形式化，雖然化繁為簡，但仍然持續進行。對於以家庭為發展軸心的漢民族而言，慶賀儀式的主體是一新生兒。新生兒是延續香火，文化傳承的表徵，這也說明了漢民族心中最殷切的期盼與恐懼—香火延續傳承的是與否。

二、教育程度

教育程度以高中職居多，其次為大學畢業及專科畢業，其餘1位是初中程度。教育程度較高者，對於食物選擇、烹調方法及行為規範等遵從度上會有較高的自

主性。教育程度較低者，遵從權威的心理特質較多，比較缺乏個人主見。

三、職業

職業方面以職業婦女居多，其次為專職家庭主婦。在本研究中職業的有無，對於作月子儀式的遵從，並無明顯的影響性。

四、族群背景

本研究的族群背景以閩南人居多，其次為客家人與外省人。以族群背景來看作月子儀式，發現隨著社會背景的變遷與族群融合的影響，各族群的習俗已被相互融合，所呈現的是作月子儀式的普同現象。族群背景間的差異，在本研究中，並未明顯呈現。

五、宗教信仰

本研究的宗教信仰以佛教居多，其次為道教、無宗教信仰、基督教及其他宗教信仰。研究者發現，就宗教信仰的派別而言，並不因宗教信仰不同，而有不同的作月子方式，受訪者大多遵從既有的規範，力行特有的作月子生活型態。

本研究中，受訪者 D 及受訪者 E 自稱在宗教信仰上是「無信仰者」。研究者認為，這其間的差異值得深入探討，因為，由宗教人類學的立場而言，「無信仰者」很難說是絕對的無信仰者。而是每個人都或多或少地具有傳統宗教信仰的因素。換言之，其間的差異是內容與程度的問題，並不是有無的問題，只能說是形式上未信奉某一制度化的宗教，而很難說完全免除中國文化所孕育下的一套對宇宙存在的理念(李亦園，民 81)。

李亦園(民 76)曾提出三面和諧均衡的架構，說明傳統中國信仰中的宇宙觀及運作原則。在個體或有機體層面的和諧均衡上，可分成內在實質與外在形式兩層次，所謂內在實質和諧，表現在「陰陽」及「冷熱」等食物與藥物的均衡上，也就是藉著食物與藥物的調合，以維持個體內在的均衡。檢視這二位無信仰者的作

月子飲食規範，亦是奉行陰陽、冷熱原則為主臬，很明顯的，在自稱是無宗教信仰者中，對於陰陽、冷熱的飲食調合觀念，在作月子習俗中獲得最佳印證。所以無論現代人如何的西化，只要在中國文化教養下成長，他將或多或少固守中國傳統信仰的特質，而非是絕對無信仰者。

六、家庭結構與作月子地點

本研究的家庭結構方面以小家庭居多，其次為折衷家庭，最後是大家庭。中國傳統家庭是典型的隨父居，但是隨著社會結構的改變與職業婦女增多，小家庭的建立成為家庭型式的主流。

家庭結構的改變，亦會影響受訪者作月子地點的選擇，研究中的受訪者以自家作月子居多，其次為婆家，最後是娘家。其可能的原因與所期望的社會支持有關，先生是作月子期間最重要的支持系統(曾英芬、陳彰惠、王惠珍、蔡秋月，民 83)。在受訪者多不願與先生分離的情形之下，大多選擇在自己的家作月子，其次是婆家，最後才是娘家。這或許與中國傳統的「在家從父，出外從夫，夫死從子」的觀念有關，女子出嫁後，唯一依靠的人是丈夫，因此在歷經生育的關口時，丈夫成為婦女最主要的支持者。

約有 3/4 的受訪者作月子期間的社會支持網絡來自於婆家、婚後自組家庭及娘家等人。由此可知，婆家或是婚後家庭的社會支持網絡，在受訪者生理及心理層面，扮演著極重要的支持角色。

七、產科史

本研究受訪者的生產方式，以自然生產居多，其次剖腹產。年齡層較輕的受訪者，剖腹產的機率較高，這或許拜先進的醫療科技所賜。產婦可以依個人的體質、家庭情況及避免生產的痛處等因素，選擇合宜的生產方式。本研究中，受訪者採行剖腹生產的理由為方便先生照顧、雙胞胎、避免等待生產的疼痛及年齡過

大等因素。無論是基於何種理由，受訪者多會選擇良辰吉時，產下新生兒。期望新生兒，在未來的人生道路上，大富大貴，飛黃騰達，這似乎也反應出父母「望子成龍、望女成鳳」的殷殷期盼。

生產方式對作月子儀式並無顯著影響性。受訪者無論在飲食層面或行為層面，亦是遵從作月子儀式應有的規範。唯一的差異性在於傷口的復原。傷口的復原直接影響受訪者身體的活動，進而影響身體外形的恢復，對於職業婦女而言，自我心像建構不良時，會形成婦女莫大的心理壓力。

八、子女性別

在子女性別方面，1/3 受訪者的子女性別為男性，1/4 受訪者的子女性別為女性，餘之 5/12 育有男女性別的孩子。由訪談過程中，研究者發現，無論是屬於何種年齡層的受訪者，都存有傳宗接代的觀念，總認為要為夫家生一個「兒子」才算有交代。反應出中國家庭以父子關係為主軸的文化，將家族香火的延綿，視為人生最重大的義務，「絕後」乃成為國人意識中最大的不幸與恐懼。

4/5 的受訪者認為，子女的性別，對個人家庭地位並無影響。1/6 的受訪者認為，由於子女性別為男性，與家人的相處情況明顯改善，祖父母給予新生兒優渥禮遇，提供新生兒最好物質生活，例如過戶股票、房子等。顯現男性子嗣對家族香火延續的重要性，婦女也才從外人轉變為「家裡人」。這也反應了，在傳統中國家庭中，婦女的地位可以有很大的差異性，取決於其是否能生育男性子嗣，以奠定其在家中的地位。

未生育男性子嗣的受訪者表示，家人總是會藉由各種機會，暗示生育男性子嗣的重要。受訪者 F 更表示，在未生育男性子嗣之前，婆婆更是未至醫院探望，甚至煮豬肚讓受訪者食用，取其「換肚」之意，希望媳婦下一胎能生育男性子嗣。也再次說明繼承香火的概念，已超越日常生活的互動關係，進入中國人更廣的宇宙觀和認知世界。

九、主要照顧者

本研究中，主要照顧者以婆婆居多，其次是媽媽、先生及傭人，最後是親戚中的姑媽照顧。主要照顧者於作月子期間協助受訪者的主要工作是以準備食物居多，其次是協助整理家務，最後是協助照顧新生兒。食物的準備與傳統的食補與藥補觀念吻合(翁玲玲，民 82)。另外協助受訪者整理家務與照顧新生兒，則與傳統習俗認為產後婦女是處於氣血失衡狀態下，不能碰觸風、濕及寒氣等因子及不可過勞有關。

由訪談結果發現，作月子這個傳統習俗的傳承方式，主要就是透過媽媽或是婆婆而一代接著一代相沿而成。受訪者遵循媽媽及婆婆所教導的方式來作月子，主要照顧者的觀念，直接影響受訪者對作月子習俗的認知、信念與遵從行為。無論在哪個年齡層，受訪者都是以「婆婆」或是「媽媽」怎麼說，我就怎麼做的態度來看待作月子習俗。基於態度學習模式中所探討的傳播者因素(丁志音，民 84)，我們可以發現媽媽及婆婆是受訪者心目中作月子方法及知識上最主要的專家，亦是受訪者對作月子儀式概念化的主要啟蒙者。

再者，由研究結果發現，包括受訪者及主要照顧者，參與作月子活動的主要成員以女性為主。研究發現配偶在作月子期間扮演照顧者的角色只佔少數，顯現配偶在受訪者作月子期間的參與度仍稍嫌不足。不過可能與配偶必需負擔家計，外出工作有關，然而這樣的結果似乎也暗喻作月子是女人的事，是女人特有的權利。男人可以利用工作為由置身事外，將男人與女人間做了明顯的區隔，間接反應性別角色規範的刻板意象。

綜合上述分析結果，研究者發現，不同背景的婦女，對於作月子習俗的認知、信念與遵從行為，都受到均衡和諧的宇宙觀所影響。李亦園(民 81)曾指出，一個人或一個家庭如要達到最佳或最理想的健康狀態，就應努力保持三個層面的均衡與和諧。這三個層面為：①個體或有機體系統—包括內在實質和諧或外在形式和諧；②人際關係系統—包括家庭親族和諧、祖先關係和諧及鄰人社區和諧；③自

然關係系統—包括時間系統、空間系統及神明系統。

作月子習俗即藉由補身的儀式行為，以冷熱均衡、陰陽協調的原則，為產婦產生取得內在實質的個體及有機體系統的均衡和諧。外在形式的和諧，受訪者則以新生兒的命名來表示均衡和諧的概念。名字對個人而言，實際上是一種名稱，甚至是符號或象徵。然而在傳統的姓名學中，名字對個人而言，具有轉換的力量。可分為兩方面說明，其一是表現在五行因素，另一則表現在姓名筆劃上，無論如何，二者都是一種個體外在形式均衡和諧的追求(李亦園，民 81)。受訪者以為新生命命名的儀式，呈現外在形式的均衡與和諧。

在人際關係層面上，傳統的倫理精神著重兩方面的表現，其是以家庭成員和諧的關係為出發，另一方面則延伸到家系的傳承與其延續。在作月子習俗裡，受訪者藉由角色轉換、家人照顧、分擔家務及互贈禮物等方式，取得家庭親戚及鄰人社區等同時限的均衡和諧。再以滿月時的祭拜儀式，取得異時限的祖先關係和諧，完成人際關係的和諧。

綜合研究結果與文獻資料，研究者將作月子習俗界定成是協助人在面臨界限範圍轉換情境時，能順利通過關口的一種儀式。基於此，或許不能說作月子習俗是迷信、盲從與無知的綜合體，其應是均衡和諧宇宙觀與價值觀的呈現，是一種文化的表徵，也因此才能在歷史的長河中，不斷的延續與傳承。

第五章 結論與建議

本章共分為三個部份，首先根據第四章的研究結果，提出本研究的發現；其次就研究結果與討論作歸納整理，並就文獻中相關研究作比較；最後根據本研究之研究結果與研究設計提出建議。

第一節 研究發現

本研究旨在探討作月子習俗，將所得的訪談資料，歸納為四類，第一類為飲食層面、第二類為行為層面、第三類身心變化與適應及第四類作月子與人際網絡等四類。將依據研究結果彙整主要的研究發現如下：

壹、飲食層面

作月子習俗的飲食層面，以均衡和諧為中心思想。以陰陽協調、冷熱均衡為原則，顯現冷熱、虛實、動靜、收放間的平衡。著實為產後婦女取得內在實質的個體或有機系統的均衡和諧，充分顯現均衡和諧的宇宙觀。

研究者發現作月子調養的觀點與作法，仍然根深蒂固地留於受訪者心中。對於身體進補的觀點和傳統一樣，但隨著時代進步與身體健康的考量下，食補的目的、食物內容及烹調方法都有所改變。

1、食補的目的

農業社會，婦女終年辛勤，作月子的目的是①充分休養。②攝取足夠營養，強健身體，改變虛弱體質，以重視潛在體質的改變為主。③提供充足的奶水，哺育新生兒。時至今日，現代婦女體質，已較往昔的婦女強健，平日飲食又多膏粱厚味，營養不虞匱乏，所以現代婦女作月子的目的為①充足休養以恢復體力。②均衡營養，補充生產時的體力消耗及餵母乳所需熱量。③預防營養過剩，以防發胖。由此發現，作月子目的最大的改變，是由傳統重視潛在體質改變，轉為重視恢復與維持懷孕前的健康狀態。

2、食物的內容

農業生活型態的社會，由於經濟拮据加上思想封閉，食物種類選擇相當少。早期作月子期間，多以麻油雞、雞蛋及豬肉為蛋白質來源。在蔬菜水果方面更是禁止產婦食用。隨著社會環境的變遷及營養保健的重視，受訪者除了原有的蛋白質來源，會以濃縮的雞精，取代傳統補品。更因國際貿易交流頻繁，許多進口水果的輸入，例如櫻桃、榴槤成了受訪者的寵兒。蔬菜、水果的禁忌，也因營養均衡的觀念，徹底被改變。

3、食物的烹調

傳統的煮法是以麻油與酒主。研究中的受訪者，烹調方法多以清煮、燉為主。受訪者希望在食物的內容及烹調上作變化，增加花樣但減少油脂，使他們能進補又不會增加體重，可以採取比較合乎現代清淡又健康的多樣進補方式，這樣會使他們更樂於進補。

貳、行為層面

研究者發現，受訪者會儘量遵從行為規範，好好休養，以儘早使身心恢復至最佳狀態。因而初期的身體不適，會使產婦儘量注意符合儀式行為，但隨著時代與價值觀的改變，受訪者在行為層面遵循的目的已有所不同，在現代知識與價值觀相衝突下，受訪者會自行做調整，把握行為規範原則調整作法，以符合個人的需求。綜合訪談內容，發現行為規範的變化有三：

1、行為規範目的的改變

早期種種的行為規範都與「月內婦女極為不潔」的觀念有關。人們在面對死亡及女人的經血等不潔事物時，心裡所浮現的都是畏懼與嫌惡的感覺，尤其是女人的經血，在全人類的社會文化中，幾乎都被視為極污穢不潔的事。基於此婦女

生產後，因為身體不乾淨，出門會冒犯天公，因而有不能出門、不能拜拜及不能至別人家等等的規範。另外因產房具有更重的「不潔」，男人是不能進入月內房。

隨著醫學知識的發達、生理健康教育的普及及大眾媒體廣泛報導，人們對女性生育已不再存有畏懼，將其視為自然現象。對於不潔的觀念，更被先生進產房陪伴妻子生產的實例所推翻，而將此行為視為對妻子及新生兒關愛的表現。其他男性近親或是友人，亦可在產後進入月內房探視產婦。因此受訪者認為行為規範的目的在於身體層面，協助身體復原，促進未來健康為主，並非是因不潔觀念而遵從。

2、行為規範遵從度的改變

受訪者在現代知識與價值觀的衝擊下，會依據個人實際情形，自行調整作月子習俗的行為規範。雖然主要照顧者會以個人的知識與經驗，約束受訪者的行為，然而，受訪者會以個人的生理需求因素與對作月子習俗的認知，對行為規範做適度的調整，以符合個人的需求。讓自己在傳統與現實間取得平衡。

3、空調設備的使用

由於自然環境的改變，導致外在的溫度日漸升高，對於作月子的婦女而言，酷熱的夏季，要其遵從傳統不能吹風、又穿長袖的規範，有違人體健康。基於母體與新生兒的健康，在夏天生產的受訪者，多會利用空調維持室內空氣的流通。所以空調的使用應算是作月子習俗行為規範中一項重大的變革。

參、身心變化與適應

研究者發現，在生理層面，無論是何種年齡層的受訪者，都很關心個人的生理變化，面臨壓力時亦會主動解決衝突，這是受訪者對身體外表改變的緩衝方法。在心理層面，母親的學習經驗都是在發展母親的角色行為。由實際的照顧工作中，

可以發展良好的母親角色及達成角色行為。綜合訪談內容，發現受訪者在調適身心變化時所關注的焦點有四：

- 1、首重生理變化後，身體復原情況。惟有生理復舊情形良好，才會進行體型意象的統整。
- 2、接納與建構新的體型意象，以融入原有的社交生活。
- 3、受訪者不僅重視自己身體的恢復，更重視新生兒良好的身心發展及親子關係維繫。與往昔只滿足於自己與新生兒的基本需求有所不同。
- 4、妥善安排保母人選，是受訪者作月子期間，最關心的問題。

肆、作月子與人際網絡

作月子作得好壞與是否有人幫忙支援成正比，而是否有人幫忙與人際關係及家中的地位有關。綜合訪談內容，發現受訪者對於人際網絡的關注點有三：

- 1、婦女生育的勞動價值，不再是照顧者的主要動機，而是以維護和促進婦女健康為照顧重點。
- 2、家人是婦女作月子期間最重要的社會支持系統，再次說明家庭獨特的角色與功能。
- 3、慶賀儀式具有三重意義：①確定新生兒的身份與地位；②與祖先、神明分享喜悅，並傳達家族生命的延續；③發展新關係。透過作月子的共同合作與慶賀儀式，完成家庭成員的發展任務，以期使家族順利度過轉換階段，維持個體與家庭的融合均衡。

綜上所述，生命禮俗是豐富而多采的儀式，從出生到結束每一個重要的轉換關口都有儀式引導行為的方向。讓人們有規可循順利圓滿達成家庭任務，並使家庭和諧。儀式並非制式化的禁忌與禮俗，而是運用於生活中，因為它並非是一個固定的常模，是對人的關懷與尊重。由資料顯示，作月子習俗，可以協助婦女與家庭獲得良好的調適，具有指引作用。可見作月子習俗適合於宜古宜今的社會，

可以造福產後婦女與家庭。尤其日漸薄弱的人際關係層面裡，藉由作月子儀式的傳承，可以重新加強與鞏固彼此新的關係，進而促進整個家族對壓力的適應，以順利完成發展任務。

第二節 研究結論

將本研究結果與文獻中相關研究結果作一比較後，得到的結論如下：

- 一、產後婦女進補的觀點與文獻一致，但隨著時代進步與身體健康的考量，食補的目的已由重視潛在體質改變，轉為重視恢復與維持懷孕前的狀態。食補的內容亦趨向多元化，以重質不重量的方式進補，以促進身體的復原。
- 二、行為規範是以預防勝於治療的觀點，保護與促進婦女健康。
- 三、作月子習俗與身心健康的關係，是以生理復舊為優先考量，再進行體型意象的統整。注重心理層面的調適，並使自己融入作月子儀式特有生活中。
- 四、傳統婦女作月子再生育的價值，已被維護與促進婦女身體健康觀念所取代。
- 五、家庭是婦女作月子期間，最重要的社會支持系統
家人的協助與教導育嬰，呈現其對婦女的實質意義。顯現作月子儀式與家人關係是環環相扣，因此家庭在作月子儀式中扮演著一股不容忽視的安定力量。
- 六、作月子過程是一段有意義的調適期，協助婦女與家人共同調適與度過角色轉換階段，以順利完成家庭發展任務。
- 七、作月子過程顯現，家庭是兩性平權的，主要是以調整彼此的關係，使家庭步入正常軌道，並沒有獲得地位的問題。

八、婦女與家人對作月子習俗的觀念與作法，會隨著時代變遷作適度的調整，不拘泥於既有的形式，使婦女能在傳統與現實間取得平衡點。

九、職業婦女的兩難是家庭與事業不能同時兼顧，因而為新生兒妥善安排保母，是所有職業婦女最迫切的課題。

十、作月子儀式，乍看下似乎不合理的成份居多，但在分析後，發現作月子儀式，將均衡和諧宇宙觀轉化成種種強調冷熱均衡、陰陽協調的儀式，與漢人文化中健康興盛的宇宙觀相符合。使得儀式內外的所有成員都能接納與認同，並奉行不渝。

第三節 研究建議

本節依據研究結果與未來研究方面，提供下列的建議：

壹、針對研究結果提供建議

一、宜在家政教育課程中增設文化層面的課程

家是人類社會最基本單位，敬祖傳宗、延綿香火，更被視為人生最重大的任務。而家政教育更是以「家庭」為發展核心，若能增設相關文化的課程，必能使學生瞭解文化傳承的意義與重要性，破除不必要的迷思。

二、宜在家政教育課程中加強兩性教育的課程

家是社會組成的基礎，組成家庭的核心份子為男性與女性，因此兩性關係亦充份表現於因家族傳承而形成的作月子習俗中。研究結果亦顯現，男性在作月子習俗中，所扮演的角色多偏向於邊際性角色，無論在家務分工或育兒角色方面，都較欠缺主動參與的精神。宜在加強兩性平權的觀念，使其能身體力行，落實於日常生活中。

三、增設合格的作月子中心

本研究的家庭結構以小家庭為主，為了作月需求助於婆家及娘家，甚至請人協助作月子。這也反映出社會型態的改變與小家庭對作月子的需求，因此建議增設合格安全的作月子中心，使產後婦女能獲得良好的照顧，以促進婦女與家庭的福祉。

四、增設相關托育設施

在本研究中，有 4/5 的受訪者為職業婦女，在作月子期間最重要的抉擇是如何妥善安排保母人選，因此若能增設各種多元的托兒服務，必能減少婦女面臨職業與家庭選擇的兩難。

貳、針對未來研究提供建議

一、建議未來研究者，增加人力與時間，增加不同區域的取樣，以比較城鄉區域的差異，進而推論全台灣所有婦女的作月子行為。

二、建議未來研究者，可以比較在家與在作月子中心婦女的作月子習俗，以瞭解兩者間差異情形。

三、使用不同研究方法探討相關因素，比較是否能有不同的發現，以預測或建立行為模式。

四、建議未來研究者，可以進一步探討，產後作月子期間，配偶與其他家人的經驗與感受，以瞭解作月子習俗對家庭的影響性。

五、建議未來研究者，可進一步探討生化湯服用天數、帖數與實質療效的關係，以瞭解其是否具有潛在的負面作用。

參考文獻

一、中文部份

- 丁志音 (民 77)。生活方式與健康概念、倫理及政策的探討。 公共衛生, 5(1), 16-26。
- 于嘉云 (民 75)。 當代文化人類選讀。台北：巨流出版社。
- 王文科 (民 72)。 質的教育研究。台北：師大書苑。
- 王文科 (民 84)。 教育研究法。台北：五南出版社。
- 王灝、梁坤明 (民 83)。 台灣人的生命之禮-成長的喜悅。台北：台原出版社。
- 任馳 (民 82)。 中國民俗—中國民間禁忌。台北：漢欣出版社。
- 匡調元 (民 86)。 中醫病理研究。台北：文光出版社。
- 朱明若 (民 82)。 中澳婦女生與健康之信念與行為。台灣大學人口研究中心婦女研究室。122-125。
- 朱楠 (民 77)。 普方濟。台北：恆生出版社。
- 余玉眉 (民 74)。接受放射線治療之婦科病人住院期間所採用的民俗療法。 護理雜誌, 32(4), 15-23。
- 余德慧 (民 76)。 中國人的父母經—黏結與親情。台北：張老師出版社。
- 冷雋譯 (民 60)。 文化的研究。香港九龍：友聯出版社。
- 吳芝儀 (民 84)。 質的評鑑與研究。台北：桂冠出版社。
- 吳羸濤 (民 76)。 台灣民俗。台北：眾文出版社。
- 李亦園 (民 77)。 人類學與現代社會。台北：水牛出版社。
- 李亦園 (民 79)。 中國人的家庭與家的文化，載於《中國人：觀念與行為》。台北：巨流出版社。
- 李亦園 (民 81)。 文化的圖像(下)。台北：允晨文化實業股份有限公司。
- 李亦園 (民 81)。從民間文化看文化中國。 考古人類學刊, 49 期, 6-17。
- 李效玲 (民 67)。食物與文化。 健康世界雜誌, 14-16。
- 阮昌銳 (民 79)。 中國民間宗教之研究。台灣省立博物館。
- 周治蕙 (民 72)。產婦的身心適應。 護理雜誌, 2(30), 1-21。

- 周治蕙 (民 74)。傳統習俗對產婦的影響。 公共衛生, 10(3), 57-68。
- 林明峪 (民 74)。 台灣民間禁忌。台北：東門出版社。
- 林明義 (民 76)。 台灣冠婚葬祭家社會書。台北：武陵出版社。
- 林義男譯 (民 78)。 內容分析法導論(Weber, R. P.)。台北：巨流出版社。
- 林學君 (民 85)。 幼兒圖書中利社會行為之內容分析。國立台灣師範大學家政教育研究所碩士論文，未出版，台北。
- 林麗美、崔玟 (民 85)。台灣民間食物養生的探討。 第五屆中國文化學術研討會論文集, 109-123。台北：中國飲食文化基金會。
- 胡月娟 (民 77)。 產科護理學。台北：華杏出版社。
- 胡幼慧 (民 77)。文化、行為與健康。 公共衛生, 15(3), 293-301。
- 胡幼慧 (民 84)。 三代同堂：迷思與陷阱。台北：巨流出版社。
- 胡幼慧主編 (民 85)。 質性研究：理論、方法及本土女性研究實例。台北：巨流出版社。
- 韋政通 (民 79)。 中國思想傳統的現代反思。台北：桂冠出版社。
- 翁玲玲 (民 83)。作月子的人類學探討：醫療功能與文化詮釋的關係。 婦女與兩性學刊, 4 期, 1-19。
- 翁玲玲 (民 83)。 麻油雞之外—婦女坐月子的種種情事。台北：稻香出版社。
- 翁玲玲 (民 83)。 漢人婦女坐月子儀式的行為探討：兩個漁民社區的調查研究。國立清華大學社會人類學研究所碩士論文，未出版，新竹。
- 馬建中 (民 71)。 中醫診斷學。台北：正中出版社。
- 高千惠 (民 81)。 初產婦產後期依傳統習俗執行自我照護行為之探討。國立台灣大學護理研究碩士論文，未出版，台北。
- 高忠傑、侯毅屹 (民 83)。 婦產科疾病。台北：渡假出版社。
- 張珣 (民 78)。 疾病與文化。台北：稻香出版社。
- 張珣 (民 84)。中國傳統飲食觀念的社會文化分析—以(元)賈銘「飲食須知」為例。 思與言, 22(5), 69-79。

曹甲乙 (民 58)。古時的分娩習俗。 台灣風物, 19(3/4), 16-26。

望淑欽 (民 76)。 濟陰綱目。台北：武陵出版社。

莊淑旂 (民 83)。 坐月子的方法。台北：青峰出版社。

許木柱、簡美玲 (民 84)。飲食與文化——人類學觀點的回顧與展望。 第四屆中國飲食文化研討會論文集, 66-81。台北：中國飲食文化基金會。

許美瑞 (民 87)。關懷本位的家政教育。 課程與教學季刊, 1(4), 95-112。

郭立誠 (民 60)。 中國生育禮俗考。台北：文哲出版社。

陳東達 (民 72)。 中國民間養生食物。台北：星光出版社。

陳運棟 (民 80)。 台灣的客家禮俗。25-149。台北：台原出版社。

陳彰惠 (民 74)。某教學醫院現代性與傳統性產婦的母育觀念。 公共衛生, 12(4), 514-526。

傅山 (民 75)。 傅青主男女科。台北：力行出版社。

喬繼堂 (民 82)。 中國人生禮俗。台北：百觀出版社。

彭永鑫 (民 87)。坐月子做些什麼？ 嬰兒與母親, 257 期, 214-218。

彭銘泉 (民 86)。 中國藥膳學。台北：文光圖書有限公司。

彭懷真 (民 85)。 婚姻與家庭。台北：巨流出版社。

惠西成、石子 (民 82)。 中國民俗大觀(上冊出版)。台北：漢文。

曾英芬、陳彰惠、王惠珍、蔡秋月 (民 83)。比較在家中與坐月子中心坐月子婦女的產後適應。 高雄醫學科學雜誌, 10 期, 458-468。

費伯雄 (民 78)。 食鑑本草—歷代中醫珍本集成(19)。台北：萬人出版社。

黃美幸 (民 56)。台灣婦女對於生育的信仰與規範。 台灣風物, 17(6), 6-32。

黃崇民 (民 85)。 認識傳統醫學的真貌。台北：台灣出版社。

黃瑞琴 (民 80)。 質的教育研究方法。台北：心理出版社。

黃道琳 (民 72)。 文化模式。台北：巨流出版社。

黃樹民 (民 79)。華北農村的生育醫學調查報告。 中央研究院民族所集刊, 70 期, 13-38。

黃樹民 (民 80)。傳統中國宇宙觀與現代民族學研究：兼談民族學與漢學。 考古人類學刊, 47 期, 13-25。

楊玲玲 (民 77)。 怎樣吃最補。台北：聯經出版社。

楊國樞、文崇一、吳聰賢、李亦園(編) (民 68)。 社會及行為科學研究法(上、下冊)。台北：東華出版社。

楊維傑 (民 73)。 黃帝內經素問釋解(六版)。台北：國風出版社。

楊維傑 (民 85)。 養生食療寶典。台北：遠流出版社。

楊懋春 (民 84)。 家庭學。財團法人楊懋春貞德紀念基金會。

劉寶貞 (民 85)。淺談產婦食療。 空大學訊, 77 期, 62-63。

歐用生 (民 78)。 質的研究。台北：師大書苑。

歐用生 (民 84)。內容分析法。載於黃光雄、簡茂發主編, 教育研究法。台北：師大書苑。

潘惠晴、朱佩玲、林淑娟、張翠樺、李幼華 (民 82)。中國傳統習俗對孕產婦健康維護行為之影響。 榮總護理, 10(3), 247-251。

衛惠林 (民 71)。 社會人類學。台北：商務出版社。

鄭曉江 (民 86)。論中國生育文化。 中國文化月刊, 212 期, 1-25。

賴正均 (民 87)。坐月子的時候該怎麼吃麻油雞？ 嬰兒與母親, 257 期, 186-187。

謝明村等編 (民 77)。 中國藥材學。台北：正中出版社。

羅光愷 (民 80)。 中醫婦科學。台北：知音出版社。

羅煥光 (民 86)。傳統客家生育禮俗。 史博館學報, 4 期, 149-162。

二、英文部份

- Ahern, E. M. (1975). Sacred and secular medicine in taiwan village : A study of cosmological disorder. In a Klienman, et al. (eds) Medicine in Chinese Cultures : comparative studies of health care in Chinese and other societies, Washington D.C:DHEW publication, 91-114.
- Ahern, E. M. (1978). The power and pollution of Chinese women. In Arthur wolf ed. Studies in Chinese Society. Stanford University Press.
- Anderson, E. N. (1975). Folk dietetics in two Chinese communities and its implications for the study of Chinese medicine. Medicine in Chinese Cultures : comparative studies of health care in Chinese and other societies, Washington D.C:DHEW publication, 143-176.
- Anderson, E. N. (1987). Why is humoral so popular? Social Science and Medicine, 25(4), 331-337.
- Chang, K. C. (1977). Food in Chinese Culture-Anthropological and Historical Perspectives. N. H:Yale university Press.
- Clark, A. & Affonso, D. (1979). The postpartum period. Childbearing : a nursing perspective. Philadelphia:F. F. Davis.
- Harwood, A. (1971). The hot cold theory of disease:Implications for the treatment of Puerto Rican patients. The Journal of the American Medical Association, 216, 1153-1158.
- Hautman, M. A. (1987). Self-care responses to respiratory illnesses among Vietamese. Western Journal of Nursing Research, 9(2), 223-243.
- Horn, B. M. (1981). Cultural concepts and postpartal care. Nursing and Health Care, 2(9), 516-517, 526-527.
- Huang, Shu-min (1990). Folk reproductive medicine in North China:The cultural constructs of pregnancy delivery and post-natal care. 中央研究院民族所

集刊, 70 期, 13-38.

- Lederman, C. (1981). Symbolic and empirical reality:A new approach to the analysis of food avoidances. American Ethnologist, 3(1), 468-493.
- Leinger, M. (1977). Culture diversities of health and nursing care. Nursing Clinics of North American, 12(1), 5-18.
- Liu-chiang, C-Y. (1995). Postpartum worries:An exploration of Taiwanese primipars who participate in the Chinese ritual of Tso-Yueh-Tzu. Maternal-Child Nursing Journal, 23(4), 110-122.
- Lu, Z-Y. (1984). Self-care activities of childbirth puerperal women. The University of Arizona. Unpublished master thesis.
- May, K. A. & Mashhlmeister, L. R. (1994). Maternal & Neonatal Nursing Family-Centered Care. Philadelphia:J. B. Lippincott Company.
- Pillsbury, B (1982). Doing the month:confinment and convalescence of Chinese women after childbirth. An Anthropology of Human Birth, Philadelphia:F. A. Davis.
- Roberts, C. A. & Burke, S. O. (1989). Nursing Research:A Quantitative and Qualitative Approach. Boston:Jones and Bartiett.
- Rubin (1977). Binding-in the postpartum period. Maternal-Child Nursing Journal, 6, 67-76.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. Advance in Nursing Science, 8(3), 27-37.
- Sandelowski, M. (1995). Focus on qualitative methods sample size in qualitative research. Research in Nursing & Health, 18, 179-183.
- Segall, A. (1989). Exploring the correlates of self-provided health care Beahavior. Social Science and Medicine, 29(2), 153-161.
- Strang, V. R. & Sullivan, P. L. (1985). Body image attitudes during pregnancy and

- the postpartum period. Journal of Obstetric Gynecology & Neonatal Nursing. July/Aug, 14(4), 332-337.
- Topley, M. (1974). Cosmic antagonism: a mother-child syndrome. In A. A. Wolf. (ed). , Religion and Ritual in Chinese Society. Taipei: Rainbow-Bridge.
- Topley, M. (1974). Chinese and western medicine in Hongkong: some social and cultural determinants of variation, interaction and change. Medicine in Chinese Cultures: comparative studies of health care in Chinese and other societies, Washington D. C: DHEW publication, 240-267.
- Tseng, W. S. (1974). Traditional and modern psychiatric care in Taiwan. Medicine in Chinese Cultures: comparative studies of health care in Chinese and other societies, Washington D. C: DHEW publication, 178-194.
- Tulman, L & fawcett, J. (1991). Recovery from children : Looking back 6 months after delivery. Health Care for Women International. Jul-Sep 12(3), 341-350.
- Van Gennep, A. (1977). The Rites of Passage. Trans. By M. B. Vizedom & G. L. Caffee. London Routeledge & Kegal Paul.
- Wells, W. D. (1974). Group interviewing. In Robert Ferber(ed.), Handbook of Marketing Research, 136-146. New York: McGraw-Hill.

〈附錄一〉**作月子習俗之研究****～訪談大綱～****基本問題如下：**

- 1、請您談談您所知道的作月子習俗與禁忌。
- 2、請您談談您所知的「冷性食物」與「熱性食物」。
- 3、請問您產後從何時開始進食？食物的種類有那些？每種食物持續幾餐？
- 4、請問您從何時開始服用生化湯？為什麼服用？服用後的感覺為何？
- 5、您覺得作月子的「食補」對身體復元有那些益處？對日後身體健康有無影響性？
- 6、請問您是誰為您作月子？家人都做些什麼？家人的經驗如何？
- 7、就您所知您的親戚、朋友是否也遵行作月子的習俗行為？他們的作月子習俗與您有何不同？
- 8、您的家人、親戚、朋友在您作月子期間如何表達他們的關心呢？
- 9、請您談談對「作月子」的看法與感受。
- 10、作月子期間您認為最不方便或困擾的是什麼？

〈附錄二〉

作月子習俗之研究

～個人基本資料表～

親愛的__女士您好！

這份表格是為了瞭解您的個人基本資料，請您依實際情況填寫。您所填答的基本資料，僅供學術研究之用，絕不隨意公開或移作他用，敬請放心填答。謝謝您的合作！感激不盡！

個人基本資料：

- 1、姓名：_____ 電話：_____ 住址：_____
- 2、年齡：_____
- 3、職業：工 商 公務員 金融業 服務業 其他_____
- 4、主要語言：國語 台語 客家話 其他_____
- 5、教育程度：小學 初中 高中、職 專科 大學 碩士 博士
- 6、個人每月收入：2萬元以下 2萬元-3萬元 3萬元-4萬元 4萬元-5萬元 5萬元-6萬元 6萬元-7萬元 7萬元-8萬元 8萬元-9萬元 9萬元-10萬元 10萬元以上
- 7、族群背景：閩南 客家 外省籍(____省) 原住民(____族)
- 8、宗教信仰：佛教 道教 基督教 天主教 一貫道 無 其他_____
- 9、胎次：第一胎 第二胎 第三胎 第四胎 其他_____
- 10、生產狀況：自然產 剖腹產
- 11、子女性別：男 女
- 12、作月子知識來源(可複選)：婆婆 母親 書籍 朋友、同事 先生 醫護人員 傳播媒體、報章雜誌 親戚 做月子中心 其他_____
- 13、生產作月子的地點：自己家 婆家 娘家 作月子中心 其他_____
- 14、家庭結構：小家庭(夫妻與子女同住) 大家庭
- 15、與娘家居住的遠近距離：_____
- 16、生產時間：_____

作月子期間主要照顧者為誰：

- 1、與產婦的關係：婆婆 母親 先生 嫂嫂 姐妹 大、小姑 傭人 其他_____
- 2、年齡：_____
- 3、族群背景：閩南 客家 外省籍(____省) 原住民(____族)
- 4、主要語言：國語 台語 客家話 其他_____
- 5、教育程度：不識字 小學 初中 高中、職 專科 大學 碩、博士
- 6、宗教信仰：佛教 道教 基督教 天主教 一貫道 無 其他_____
- 7、作月子期間主要協助產婦的事項(可複選)：準備作月子食物 照顧新生兒、洗產婦及新生兒衣物 帶其他孩子 提供作月子期間的生活禁忌知識 其他_____

〈附錄三〉

作月子習俗之研究

～訪談說明書～

親愛的__女士您好：

非常感謝您願意接受本研究的訪談，在此向您致上最深的謝意！

本研究的主題為「作月子習俗之研究」。而根據文獻發現，作月子習俗包括許多規範與禁忌，如不可洗頭、不可勞動、強調補身...等，也常被視為迷信，然而，依據史料文獻記載及目前隨處可見的作月子中心，在在說明做月子習俗在中國古今社會中盛行。也許有人認為作月子是迷信行為，然而也有人奉行不渝。在現代社會中作月子的意義與功能正是研究者想要探討的重點。非常期盼您的寶貴意見能藉由訪談提供本研究有更深入而重要的資料。

本研究的整個訪談過程，預定如下：

- 1、正式訪談(全程錄音)，時間以兩小時為原則。
- 2、訪談後，研究者將錄音過程整理成描述文，再郵寄給您。
- 3、請您核對描述文，並利用附上之回郵信封，擲回給研究者。

在研究報告呈現時，絕對不會公開您的姓名及基本資料，本研究務必達成保護受訪者的隱私權為目的，所以請您放心！為答謝您熱心的協助與參與，本研究將敬贈謝禮一份，聊表謝忱，屆時還請您笑納。

最後仍致以最誠摯的謝意，感謝您鼎力相助，您的協助，對我而言深具重要性及意義。本人亦十分樂意交換淺見，相信您寶貴的經驗分享，將是本人及本研究最大的收穫。

參與受訪者：_____ (簽名)

日期：_____

師大家政教育研究所研究生
黃筱玲 敬上

《附錄四》

作月子習俗之研究

～訪談日誌記錄表～

受訪者編號：

訪談日期：__年__月__日

訪談次數：__次

訪談時間：__：__ ~ __：__。共__時__分

§ 訪談場所的描述：

§ 訪談期間受訪者之狀況描述(語言、非語言等)：

§ 訪談過程中受訪者之狀況描述(包括自我察覺、反應、技巧之檢討)：

§ 研究生對受訪者印象之描述：

§ 受訪者的建議與感想：

《附錄五》

作月子習俗之研究

～訪談檢核函～

親愛的__女士您好：

非常感謝您撥冗，接受本研究的訪談，本人感覺獲益良多！

所有訪談內容已謄成個人描述文，請您在閱讀後，針對不適當之文意、語句等處，以紅筆進行修改及補充。並煩請您填寫下列兩個問題，最後將個人描述文及檢核函，利用回郵信封儘快寄回，再次謝謝您熱心的協助，感激不盡！

敬祝

平安 快樂！

師大家政教育研究所研究生

黃筱玲 敬上

年 月 日

一、請問您覺得個人描述文的內容，與您實際情況的符合程度如何？請以百分比(%)表示。

二、看完個人描述文的內容後，請寫下您的感想。

請您簽名：_____