

# 南華大學出版事業管理研究所碩士論文

A THESIS FOR THE DEGREE OF MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION

GRADUATE INSTITUTE OF PUBLISHING ORGANIZATIONS MANAGEMENT

NAN HUA UNIVERSITY

## 台灣產婦的資訊需求分析

The Analyses of Information Demand of Taiwan's Postpartum Women

指導教授：應立志 博士

ADVISOR : PH.D. YING LI-CHIH

研究生：章莊壽美

GRADUATE STUDENT : CHANG CHUANG SHOU-MEI

中 華 民 國 九 十 五 年 六 月

南 華 大 學

出版事業管理研究所

碩士學位論文

台灣產婦的資訊需求分析

研究生：章 壯 美

經考試合格特此證明

口試委員：蔣 崇 水  
廖 立 志  
鍾 燕 宜

指導教授：廖 立 志

所 長：蔣 崇 水

口試日期：中華民國 九十五 年 五 月 二十六 日

## 謝 誌

我從小就有一個心願，就是以母親為榜樣，將健康散播給人群。

數十年來，我大力的推廣「防癌宇宙操」與「自我健康管理」，而且更投注我的時間與精神，將有關的書籍絡繹出版，也無非是對從小的心願付諸實踐。

當人類跨入二十一世紀，就進入了所謂的 e 世代，無論是硬體與軟體都是日新月異。我深深的感到「終生教育」與「終生學習」的意義。因此我懷著一顆謙卑的心，進入台灣唯一的南華大學「出版事業管理研究所」，將我所熱愛的出版事業與我和家族共同開發、推廣的孕產婦問題，融合研究，並作為最後論文的題目「台灣產婦的資訊需求分析」，以期研究的結果，對期盼於提昇孕產婦健康資訊者，有所幫助。

本論文之完成，是對母親教導之感恩。在此更要對指導教授應立志博士恩師、南華出版事業管理研究所萬榮水所長，及兩年來對我努力傳道、授業、解惑的各位恩師，表示由衷的感謝！

章莊壽美 謹致

# 南華大學出版事業管理研究所九十四學年度第二學期碩士論文摘要

論文題目：台灣產婦的資訊需求分析

研究生：章莊壽美

指導教授：應立志 博士

論文摘要內容：

台灣在近年來由於整體環境的變化，導致家庭結構漸產生愈來愈多的核心家庭(通稱為小家庭)甚至為單親家庭。這種家庭結構的改變使得產婦在新生兒誕生後不但缺乏婆婆或媽媽幫忙照顧產婦坐月子，而且在自顧不暇之餘，新生兒也乏人照料。產婦為了照顧自身及新生兒甚或選擇合適的產後照護機構(或稱坐月子中心)，而必須吸收一些相關訊息。

本研究欲找出台灣產婦所關心的相關訊息所涵蓋的各項主題 各項主題的重要程度及其順序 各項主題資訊的獲取管道以及發掘產婦的基本資料與前述各項主題之間的關係。研究結果顯示：台灣產婦所關心的相關訊息所涵蓋的各項主題可歸納為十項，最重要的前四項依次為：對嬰兒的照護知識 產婦自身之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項、家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活 照顧嬰兒 等)以及產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療。而綜合加總各管道之使用人次，可知透過相關雜誌得知者為最多，透過相關書籍得知者次之，透過網際網路得知又次之，此三種管道之使用人次均超過 1000 人次。至於各主題之重要性認知與填答產婦之個人基本資料的關係，顯示對各主題之重要性認知為最重要之產婦

的特徵大多為：目前居住地在北部地區、在坐月子中心坐月子、坐月子飲食準備由坐月子料理專賣店準備、對習俗及禁忌完全遵守、參加坊間瘦身班、信仰佛教、不想生下一胎之產婦。

關鍵字：台灣產婦、資訊需求、資訊獲取管道

Title of Thesis: **The Analyses of Information Demand of Taiwan's Postpartum Women**

Name of Institute: Graduate of Publishing Organizations Management Institute Sciences,

Nan Hua University

Graduate date: June 2006

Degree Conferred: M.B.A.

Name of student: CHANG CHUANG SHOU-MEI

Adviser: Ph.D: YING LI-CHIH

## **Abstract**

In recent years Taiwan has been a society in flux. This social change has gradually produced a shift in family structure to more and more "nuclear families" (commonly called "small families") and even "single-parent families". This change in the makeup of the family has caused the woman giving birth to lack the help, care and attention of both her mother and her mother-in-law during the month after childbirth. Needless to say, the newborn as well will have missed this care and attention. In order to attain the proper care for both herself and the newly born, the woman giving birth may want to go as far as choosing a suitable "Postpartum Nursing Care Center" (or "Post-Childbirth Nursing Center") and need to obtain some related information.

This study attempts to find information related to all subjects of interest to the woman giving birth in Taiwan, as well as listing the degree of importance and the sequential order of all subjects, channels for obtaining information on all subjects, and exploring the relationship between the raw data on women giving birth and all the aforementioned subjects. Results of the study indicate that information on subjects that are of interest to women giving birth in Taiwan can be divided into ten categories. The four most important successively are: knowledge on how to take care of the baby, bodily symptoms of the woman giving birth (for example, constipation, lumbago, urinary tract infection, etc.) and related points for attention, how family members (husband, parents-in-law, etc., relatives living in the same household) can assist the woman giving birth

(with her dietary needs, taking care of the baby, etc.) as well as how to confront and treat postpartum emotional imbalance or depression. To summarize by adding up the total number of persons using each channel of information, we see that those who took avail of related magazines to become knowledgeable number the most, those who read related books to become knowledgeable are next, followed by those who used the internet to become knowledgeable. The number of times each of these channels were used surpassed 1000 times. As for the relationship between the recognition of the importance of each subject and the filling out of raw data by the women giving birth, we see that for recognition of the importance of each subject the most important characteristics of the women giving birth are mostly women who reside in northern Taiwan, are spending their immediate post-childbirth period at a postpartum nursing care center, are on a diet specially prepared by the postpartum nursing care center, fully respect conventions and taboos, participate in a class to slim their body, believe in Buddhism and do not wish to give birth again.

**Key words:** Taiwan's Postpartum Women, Information Demand, Channel of Getting Information

# 目 錄

中文摘要	.....	i
英文摘要	.....	iii
目錄	.....	v
表目錄	.....	vii
圖目錄	.....	viii
第一章	緒論.....	1
1.1	研究背景.....	1
1.2	研究動機與目的.....	2
1.3	研究範圍與限制.....	2
1.4	研究流程.....	3
第二章	相關理論及文獻探討.....	5
2.1	坐月子時產婦與新生兒之身心照護.....	5
2.2	產婦對相關資訊的搜集.....	8
2.3	相關文獻.....	10
2.4	本研究想要探索的初步主題.....	15
第三章	研究設計與研究方法.....	17
3.1	研究架構.....	17
3.2	探索性研究.....	18
3.3	研究變項與問卷設計.....	20
3.4	抽樣設計.....	22
3.5	資料分析方法.....	23
第四章	研究結果分析.....	25
4.1	樣本結構分析.....	25
4.2	台灣產婦所需之相關訊息涵蓋的主題重要性分析.....	31
4.3	台灣產婦所需之相關訊息的獲取管道分析.....	33
4.4	台灣產婦所需之相關訊息涵蓋的主題重要性與填 答者個人基本資料之關係分析.....	35



第五章	結論與建議.....	95
5.1	結論.....	95
5.2	建議.....	99
參考文獻	.....	101
附錄一	半結構式問卷.....	107
附錄二	台灣產婦問卷(正式問卷).....	108
個人簡歷		

## 表目錄

表 3-1	產婦欲獲得的相關資訊所涵蓋的初步主題.....	18
表 3-2	台灣產婦欲獲得的相關資訊所涵蓋的主題.....	19
表 3-3	台灣產婦欲獲得的相關資訊所涵蓋的主題之獲取管道.....	19
表 3-4	問卷發放及回收情形統計表.....	23
表 4-1	填答者樣本之結構.....	25
表 4-2	台灣產婦對各主題的重要性認知.....	32
表 4-3	台灣產婦所需之相關訊息的獲取管道使用情形.....	32
表 4-4	傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因與填答者個人基本資料 之關係.....	35
表 4-5	產婦之坐月子食譜與填答者個人基本資料之關係.....	41
表 4-6	產婦之瘦身計畫與填答者個人基本資料之關係.....	48
表 4-7	產婦之身體症狀與填答者個人基本資料之關係.....	54
表 4-8	產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與填答者個人基本資料 之關係.....	59
表 4-9	對嬰兒的照護知識與填答者個人基本資料之關係.....	65
表 4-10	嬰兒托育的資訊與填答者個人基本資料之關係.....	71
表 4-11	當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧 與填答者個人基本資料之關係.....	77
表 4-12	避孕的知識與方法與填答者個人基本資料之關係.....	83
表 4-13	家人如何協助產婦與填答者個人基本資料之關係.....	88

## 圖目錄

圖 1-1	本研究之研究流程.....	4
圖 3-1	本研究之研究架構圖.....	17

# 第一章 緒 論

本章描述本研究之研究背景、研究動機、研究目的、研究範圍與限制以及研究流程，於下列各小節分別敘述之。

## 1.1 研究背景

台灣在近年來由於農業逐漸被工業及商業所取代，致使就業人口大量移往都市，導致家庭結構亦產生頗大之變化，過去三代同堂的大家庭結構愈來愈少，取而代之的是產生愈來愈多的核心家庭(通稱為小家庭)甚至為單親家庭。這種家庭結構的改變使得產婦在新生兒誕生後不但缺乏婆婆或媽媽幫忙照顧產婦坐月子，導致產婦自己得照顧自己產後虛弱的身體，而且在自顧不暇之餘，新生兒也乏人照料。

針對此現象，社會上雖然興起大量機構式產後照護中心，然而，產婦在無法獲得傳統的家中婆婆或媽媽無微不至經驗傳承式的貼心照顧之下，許多時候尚須自我照顧及照顧新生兒或須具備一些自我照顧及新生兒照顧的資訊以便選擇適合自己的機構式產後照護中心，或向所選擇的機構式產後照護中心提出所需的服務。

因此，產婦在自我照顧時應該注意哪些事項(諸如坐月子食譜或應遵守哪些習俗及禁忌等)，才能將月子作的更好以便迅速恢復體力；對新生兒的照護應該注意哪些事項，才能使新生兒更為安全與健康；甚或在缺少幫手時，如何選擇適合產婦自己及新生兒的機構式產後照護中心，亦即參考機構式產後照護中心所提供的各種照護方式並依產婦之需求做選擇，凡此種種均導致產婦必須蒐集一些相關資訊以作判斷。

## 1.2 研究動機與研究目的

由前述之研究背景可知，核心家庭甚或是單親家庭之產婦須具備一些自我照護以及新生兒照護的相關資訊，然而，台灣的產婦所關心的相關資訊到底涵蓋哪些主題，大多數產婦偏愛哪幾個主題而較不注重哪些主題，或是她們通常如何獲取她們想知道的資訊，是經由親朋好友告知，或是自書籍雜誌獲知，甚或經由其他管道得知。上述這些問題的探求引發本研究之研究動機。

基於上述之研究背景與動機，本研究之目的如下：

- 一、找出台灣產婦所關心的相關資訊所涵蓋的各項主題。
- 二、了解前述各項主題的重要程度及其順序。
- 三、探知前述各項主題相關資訊之獲取管道。
- 四、發掘產婦的基本資料與前述各項主題之間的關係。

## 1.3 研究範圍與限制

本研究之研究母體為正在坐月子(含在家中坐月子以及在坐月子中心坐月子)的台灣產婦，然而，由於母體十分龐大且不易接觸到，故本研究先將母體依居住地分成北、桃竹苗、中、南、其他（花東離島）五個區域，在各區域分別抽取若干位產婦組成本研究之樣本(詳述於第三章)。

由於母體十分龐大，故本研究採抽樣方式抽取部分樣本，又因樣本不易接觸到，故本研究取樣之過程採配額抽樣，據此做推論難免會有偏差，此為本研究之限制。

## 1.4 研究流程

本研究首先根據研究目的搜集國內外相關資料與文獻，以得知有關產婦在坐月子期間，對產婦自身之心理與身體之照護資訊，以及對新生兒照護之相關資訊的需求涵蓋哪些主題，而這些主題資訊之獲得通常經由哪些管道。

根據文獻資料擬出一份半結構式問卷，隨機抽取一組樣本對其進行深度訪談，以期對本研究之內容有更深入與廣泛之了解。根據深度訪談之結果做出結構式問卷，再經預試及專家審閱以確定問卷的各個題項。當結構式問卷定稿後成為正式問卷，根據本研究之設計發出問卷，經催交收回已填答之問卷，則根據統計原理對收回之問卷做資料分析，並對分析結果進行解釋及推論。

茲將所採取的整個研究流程做成下圖 1-1。

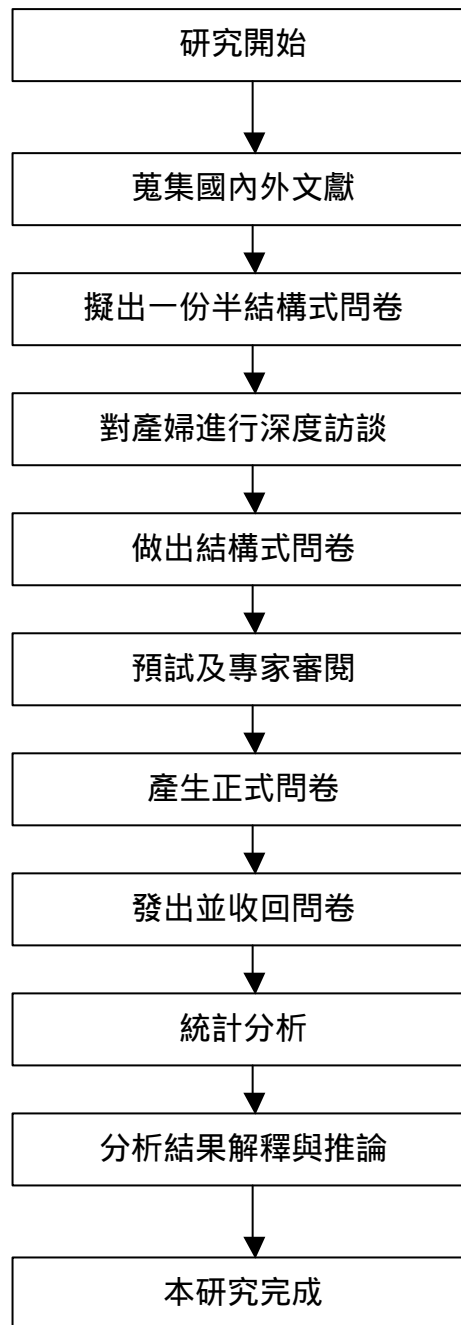


圖 1-1 本研究之研究流程

## 第二章 相關理論與文獻探討

婦女由懷孕而生子需經歷四個階段，先是懷孕前之準備階段，其次是懷孕過程及準備生產階段，再次是生產階段，最後是產後復元及哺育新生兒階段。而本研究乃針對最後一個階段(即產後復元及哺育新生兒階段)做深入探討，中國人稱此階段為「坐月子」(doing the month)，故本章先敘述坐月子時產婦與新生兒之身心照護，次論產婦對相關資訊的搜集，最後則根據所蒐集的文獻及資料整理出本研究想要探索的初步主題。

### 2.1 坐月子時產婦與新生兒之身心照護

「坐月子」是漢人婦女產後必經的一種儀式性的行為，從孩子呱呱墜地開始到行滿月禮為止，為期整整一個月，因而得名為「作月子」(翁玲玲，1993)。在表達「坐月子」的「坐」字，一直以來即有「作」、「做」或「坐」這幾種不同的說法。呂木蘭(1999)引用中國古代醫書，指出婦女剛生產後的身體姿勢應為「宜坐不宜躺」，故採「坐月子」一詞。

1958年聯合國世界衛生組織(WHO)曾定義：「健康是身體的、心理的與社會的健全狀態」，針對本研究而言，身體是指產婦在坐月子期間身體的變化與照護，心理是指產婦在坐月子期間之焦慮與擔心，而社會是指產婦在坐月子期間之人際互動、醫療照護及受到傳統文化之影響。Pillsbury(1982)分析漢人坐月子的文化習俗，歸納出坐月子有三大原則，一為補充身體營養及避免導致疾病，二為避免胎血觸怒神明及污染他人，三為避免生冷食物及多食用熱食。而坐月子可以使身體重新回到平衡健康的狀態，具有重建與整合的功能。Holroyd, Chung and Ha(1996)指出坐月子的目的在保護產婦虛弱的身體、預防生病及促進生理狀態的復原。陳麗麗與王純娟(2000)提及中國婦女在坐月子期間，需嚴格遵守各種行為規範與禁



忌，如此才能達到獲得家庭地位、改善產後體質、預防疾病、維護健康等效果。唐儷芳(1995)採用海德格詮釋現象學分析婦女坐月子的生活經驗，認為坐月子行為乃是藉由陰陽天地作中介，通過習俗及日常生活語言調整自己與家人及社會的關係。林盈慧與陳彰惠(1999)之研究結果顯示坐月子主要是針對產褥期婦女在飲食方面做調養，並經由一些儀式化的行為規範來避免產褥期婦女在身體方面所受到的傷害，此為社會對女性生產之辛勞的一種回饋。吳宜樺與郭素珍(1999)之研究認為產後婦女坐月子的主要原因不外乎是遵循傳統畏懼後遺症，且認為坐月子的飲食具有恢復體力及強化體質之功能。翁玲玲(1992)以通過儀式的理論架構，對坐月子儀式的進行人類學之探討，他強調坐月子行為是以漢人文化中均衡和諧的宇宙觀以及實用的價值觀為經，以隔離、補身、不修飾、不勞動、宣告等五個層面的儀式行為為緯，而形成一項兼具象徵意義與實質功能的文化。

曾英芬、陳彰惠、王惠珍與蔡秋月(1994)提到依中國的習俗，婦女在產後一個月內需要坐月子，在這一段時間中，婦女需要充分的營養與完全的休息，以使生理與心理兩方面可以達到較理想的恢復與適應。高千惠(1992)採田野調查方式研究發現婦女的坐月子行為及飲食生活禁忌是為了保護身體、治療疾病、以及促進自身健康狀態，維持及建立身體再一次的平衡。莊壽美、章惠如與章敏如(2002)提到坐月子就是利用正確的食補和適當的休息給自己的身體一個得到完全健康的機會。坐月子的目的是指生產完後，藉充分的休息並搭配均衡、特別的飲食，以恢復懷胎以及生產時所消耗的大量體能，以及哺乳時所須的營養。

產婦在生產後，身體會出現一些症狀，諸如：腰酸背痛、睡眠品質不好、頭暈目眩、傷口或會陰縫合處疼痛、頭暈、痔瘡、便秘等等(黃久華，2003)，對於這些症狀，產婦渴望獲得一些相關資訊，以便面對甚至尋求治療。

對於產婦在產後心理上的壓力研究，Arizmendi 與 Affonso (1987)研究發現產後婦女之壓力來源有：身體疲累不適、為人父母的角色、分娩生產的疼痛、身體心像的改變以及嬰兒的健康狀況。而產婦在面對這些壓力來源時，可能產生焦慮

及憂鬱的情緒反應。Gennaro(1988)之研究結果發現足月生產的婦女在產後之焦慮分數有逐漸上升的趨勢，於產後四週達高峰，而後逐漸下降。

而曾英芬等(1994)研究產婦之心理壓力，研究結果顯示壓力強度最大者為「產婦之身體外型改變而引發之壓力感」。Harrison and Hicks (1983)之研究亦指出：產後婦女主要關心項目之一為「回復原有身材」。產婦歷經十月懷胎導致身體發生改變，產後對自己的身體外型感到不滿意，期待快速回復原有身材，甚或比懷孕前的身材更好。楊雅玲與余玉眉(1993)及吳鳳英、鄧素文與謝麗華(1994)的研究中也提到產婦在產後初期關注產後身材的恢復，Strang and Sullivan(1985)研究發現生產後期的身體心象較懷孕前更為負向，初產婦又較經產婦負向。Liu-chiang(1995)探討坐月子期間作為母親者所擔心的問題，研究發現擔心的問題包括：尋究自己融入坐月子的儀式、對育嬰方法的瞭解會影響評價自己是否是一個好母親、職業婦女如何安排保母照顧新生兒、協調自我需求與家庭主婦的要求。產後憂鬱影響產婦之生活品質，封閉人際關係也影響婚姻關係(O'Hara、Zekoski、Phillipps and Wright, 1990; Field, 1995)，且可能是婦女再復發及持續產生憂鬱的危險因素之一(Cooper and Murray, 1995)，產後憂鬱對於親子互動與嬰兒的發展亦有不良之影響(Cohn、Compbell、Matias and Hopkins, 1990)。

在中國人的社會普遍存在坐月子的習俗，產婦在坐月子期間須嚴格遵守各種行為規範與禁忌，諸如(吳瀛濤，1990；任騁，1993；惠西成與石子編，1993；黃久華，2003；楊淑玲，2004；呂木蘭，1999；裘沛然，1990；任旭，1987；翁玲玲，1992；張珣，1989；楊乃彥，1990；阮正雄，1988；陳麗麗等，2000；潘惠晴、朱珮玲、林淑娟、張翠樺與李幼華，1993)：避免發生性行為、避免從事費眼力的活動(例如看書、看電視、穿針線、縫紉、刺繡等)、避免提重物、避免蹲或站、避免掉淚、避免吹風(例如吹電扇、吹冷氣)、不可洗頭、不可洗澡、不可去別人家探訪、不可去廟裡拜拜、避免被陽光直射、避免夜間外出、避免喝冷飲及冰品、避免接觸冷水、避免喝白開水、忌食生冷食物、忌食毒性食物(例如芒果、茄子等)、

忌食堅硬食物(例如花生、乾果等)、忌食辛辣燥熱食物(例如辣椒、韭菜、油炸類等)、忌食鹽、忌食生冷瓜果、須服生化湯與四物湯、多吃高熱量高蛋白質的食物(楊玲玲,1988)(例如麻油雞、麻油炒腰子、豬心、豬肚、四物燉鵪鶉肉等等)。黃久華(2003)針對台北市產婦執行坐月子習俗遵循程度與產後健康狀態作相關性研究,研究發現:產婦對坐月子習俗愈遵從,產後身體症狀愈少,而習俗遵循程度與憂鬱則未有顯著相關。由郝宏恕(2003)之研究指出女性利用中醫門診是男性的 1.5 倍,且在最近兩年有使用中醫的女性之中,看診的疾病排名第一為「體質調理」,佔女性看診者的百分之四十九點五,由此可知多數女性認為中醫較能調理其身體狀況。

由 Davis(1988)之研究顯示,產婦有兩大需求,一為自身的生理恢復,另一則為新生兒的照顧問題。而曾英芬等(1994)之研究顯示「關注母子身體功能而引發之壓力感」為產婦心理壓力強度之次高者。在坐月子期間,產婦會注意觀察新生兒的吸奶情形及身體狀況。由此可知,台灣產婦在坐月子期間不但期望自己的身體狀況儘快復原,又須顧及傳統的坐月子規範與禁忌,尚需關注新生兒的照護。

由上述文獻可知,產婦對資訊的需求涵蓋:坐月子的習俗與禁忌、坐月子飲食、產婦的身體症狀、產婦之產後心理壓力、產後瘦身及新生兒照護等。

## 2.2 產婦對相關資訊的搜集

當產婦(或孕婦)受到坐月子期間(或懷孕期間)生理上變化之困擾時,她們非常希望有足夠的資源能提供諮詢,而諮詢管道來源包含有經驗的親朋好友(Wrollett and Dosanjh, 1990; Patterson, 1990)、醫護人員、報章雜誌、書籍、電話諮詢(蔡綺妮, 1998)以及網路資源(葉曉文, 2001)。尤其是中國的產婦更背負了傳統的民俗與禁忌(任騁, 1993),雖然在這些傳統的民俗與禁忌中,以現代科學眼光檢視,有些民俗與禁忌並沒有科學根據,但仍有不少產婦抱著寧可信其有的態度。處在現代產科醫學與中國傳統文化衝擊下之婦女,她們想藉由科學方法去了解真相,

但又受到傳統文化的影響，使他們充滿矛盾感(馮容莊、張碧芬、夏萍迴與馮琪瑩，1998)。

葉曉文(2001)以台北縣市初次懷孕的婦女為母體，以便利抽樣方式選取 180 位初次懷孕的婦女為研究樣本，經施測及因素分析得到「初次懷孕婦女孕期健康需求量表」，其涵蓋六個因素，分別為：一、孕期健康生活訊息／管道／方式的需求。二、產前檢查照護品質的需求。三、心理社會支持的需求。四、工作環境的支持。五、孕婦健康手冊的需求。六、靈性／文化／禁忌的需求。經由此量表施測及分析，可得到下列幾項重要的結果：一、多數填答者認為少數政府機構(例如衛生局)會利用新婚登記時主動提供孕產服務和相關訊息，但主要以家庭計畫為主，而產後的諮詢服務則多未提供。而且行政院衛生署編印的「孕婦健康手冊」內容包含全民健保孕婦產前檢查給付時程、次數及項目表、產前檢查、生產、產後檢查紀錄、孕產婦保健須知及全民健保孕婦產前檢查給付使用記錄表等，手冊內容顯然無法滿足孕產婦所須，大多數孕產婦所須的孕產相關訊息反而來自奶粉公司或坊間書刊。二、由於坊間所提供之孕產相關訊息會出現不同版本的書刊所提供之內容有所出入，造成孕產婦無所適從，因此希望衛生署委由具公信力的單位(例如醫療院所或學術機構)依據一般孕產婦「想知道」的孕產相關訊息來編印書刊，始能符合孕產婦所須，且希望能在新婚登記時即主動提供此類書刊。三、對於「孕期健康生活訊息／管道／方式的需求及滿意度分析」一項，若針對本文所關心的產後情形，研究結果列出之項目有：如何照顧新生兒、哺餵母乳的好處、什麼狀況下不可哺餵母乳、產後要如何恢復身材、衛生單位或學術機構能提供統一版本孕產訊息的書籍、如何預防產後憂鬱症、政府能利用各種管道提供便利的孕產諮詢窗口。四、在「孕婦健康手冊的需求及滿意度分析」一項，與本研究有關者為：有關中國傳統食療訊息以及有關中國傳統禁忌方面的訊息。五、在「靈性／文化／禁忌的需求及滿意度分析」一項，與本研究有關者為：禁吃生冷食物、禁吃辛辣食物、禁在房間使用針線、禁在房間使用剪刀等等，受測者對於這些傳

統禁忌寧可信其有，而覺得需要去遵守。

由於上述之研究調查顯示政府對孕產婦所提供的服務無法滿足孕產婦的需求，於是在消費市場上許多「產後護理機構」應運而生。呂木蘭(1999)提到坐月子服務大致分為兩種，一為旅館式的坐月子中心，產婦要到坐月子中心去接受坐月子服務，另一為到府服務式的居家坐月子中心，此為坐月子中心派專人配送坐月子食物到產婦家中之服務。王雅萍(2004)對台北市的產後護理機構以及孕產婦對這些機構之消費動機作深入之研究，研究發現：一、產後護理機構的經營模式可分為醫療院所附設、私人機構專營以及居家型坐月子中心三類。二、產後護理機構所提供的服務涵蓋婦女產後的護理照顧、新生兒的護理照顧、新生兒健康檢查、藥膳調理以及衛教保健諮詢等。三、產後護理機構的硬體設備包含飯店式的套房、舒適的嬰兒室、擁有育兒雜誌書籍以及衛教資訊的媽媽教室、產後運動之健身房、便利熱食的設備。四、產後護理機構的軟體服務包含專業的營養師及中醫師設計藥膳食補並提供補血湯、養肝湯、女寶、生化湯等相關食品，並提供專業護理人員 24 小時 3 班輪班制照顧嬰兒，且針對產婦不同的需求給予專業諮詢，部分業者尚提供瘦身護膚或 SPA 服務甚至彌月禮盒或製作胎毛筆等等。而孕產婦對產後護理機構之選擇多為電話查詢、親友口碑或實際參觀以作決定。

## 2.3 相關文獻

與產婦有關的研究文獻雖然為數不少，但多著重於坐月子、坐月子中心（或是產後護理之家）、生育習俗、孕產婦一般需求等，例如：汪麗琴(1998)採用論述分析方式從醫療論述出發，分析傳統醫學與西方醫學這兩個論述如何影響產後婦女看待身體保養（即坐月子）的過程。從傳統醫學論述中的陰陽觀及不潔概念兩大層面闡述女性在父權體制下被建構之身體圖像，陰陽觀除了對比概念外，尚有位階層級之分；而不潔概念則是多數人類文化對女人的普遍認定，認為女人的經

血與產後排出物是不潔且污穢的(Ahern, 1975)。而西方醫學則將女人視為同質性極高的生物個體來看待，完全忽略情境對人所造成的差異影響。透過訪談資料的整理及相關研究的田野調查發現，產後婦女雖然在這兩種醫療論述的監督與支配之下，仍有部分女性以自己身體的舒適及慾望為依歸，走出醫療論述宰制的空間。

呂木蘭(1999)以女性主義的角度探討現代坐月子的女性觀點，採觀察法及深度訪談法訪談十八位產婦、兩位產婦的先生、一位資深護士、一位小兒科醫師、兩位中醫師、一位美容師及兩位坐月子中心之管理負責人，研究結果顯示：現代坐月子中心具有將坐月子商品化及醫療化的趨勢與特色。商品化的結果使得產婦在坐月子期間的消費過程，面對的是理性化、差異化、疏離的社會空間與人際關係，坐月子商品化成為資本主義再度利用女性身體做為創造利潤的工具。而坐月子醫療化的結果，將正常且健康的產婦與嬰兒視為異常有病的個體，使其必須仰賴醫療專業照護，其重視身體疾病本身，甚少有對產婦情緒或心理方面的關注，坐月子醫療化成為醫療體系延伸強化掌握女性身體的策略。而田野調查亦發現，現代女性藉由坐月子消費展現自我意識的提升與自我認同之實現，現代女性已成為一個積極的行動者，常以消費者身分反映意見、與坐月子中心之經營者溝通、或拒絕消費以示抗議。

陳秀琴(2000)探討產婦在家中坐月子期間的生活品質，在台灣南部某兩衛生所之產後婦女在產後 90 天內帶新生兒至衛生所施打預防針時填寫結構式問卷以收集資料，共收集有效問卷 84 份，研究結果得知：產婦在家中坐月子期間感受到中等程度的社會支持，來自他人提供之物品、服務及照顧是非常足夠的，但是來自他人提供之知識、消息或處理方法等資訊則較為缺乏。產婦在家中坐月子期間的生活品質得分最低者為「無工作」，此顯示沒有工作對產婦之「整體生活品質」有極大之影響。生活品質之滿意度方面得分最低者為「無工作」，此顯示產婦覺得沒有工作會造成生活經濟上的壓力而影響生活品質。

葉曉文(2001)以台北縣市初次懷孕婦女為母群體，採立意取樣選取 180 位

初次懷孕婦女作為樣本，以結構式問卷，針對初次懷孕婦女對其孕期之健康需求的孕婦攝生訊息、醫療照護品質、心理社會、孕婦健康手冊內容以及靈性／文化／禁忌等五個層面作需求程度及滿意程度之調查分析。研究結果發現：初次懷孕婦女希望經由具公信力的單位來提供其孕產方面的訊息，並建議採用以網路、單張、冊子、免付費電話及電視宣導等方式提供訊息，且在新婚登記或學校軍護課程中提供，亦建議衛生所或醫院夜間門診也能提供其諮詢服務，產後並能提供新生兒照顧的居家指導。對於孕婦健康手冊，希望尚能加入「孕期中哪些藥物對胎兒生長發育造成影響」、「胎兒生長發育的介紹」、「每一孕期可能出現的症狀、原因、處理方法」、「每次產前檢查的項目目的、方法」、「常見遺傳疾病」、「如何進行胎教」、「中國傳統食療」、「中國傳統禁忌」等訊息。在工作環境的需求中，初次懷孕婦女希望孕期的工作權能被保障，僱主能提供其安全的工作環境及彈性的上班時間。在產前檢查照護品質，則希望醫護人員的態度是耐心親切，尊重其個別差異並主動提供其孕產相關訊息。在心理社會支持需求上，初次懷孕婦女希望醫院在胎兒檢驗報告有異常時能儘速通知，而不應等到下一次產檢時間才告知，產檢的項目也應提供明確的收費標準，而有關德國麻疹的篩檢能提前至新婚時間或準備懷孕前。

吳晉杰(2001)研究產後護理之家之服務品質，收集在中興醫院坐月子之產婦的內在需求，將其轉換為產後護理之家的品質要素以及護理之家的業務。研究結果得知：將產婦的內在需求轉換為產後護理之家的品質要素之後，依重要程度區分為三個等級，而非常重要的三個品質要素分別為：專業知識與能力、餐飲品質及餐飲費用。將產婦的內在需求轉換為產後護理之家的業務之後，依重要程度區分為三個等級，而非常重要的幾個業務分別為：訂定管理辦法與工作流程改進、藥膳教學、護理之家擴建與裝潢、烹飪餐點、營養師設計餐色等。

王淑諒(2002)採方便取樣選取在台中縣市某四家醫療院所生產且產後期滿 30 天之 280 位產婦為研究對象，回收之有效問卷共 240 份，研究結果顯示：坐月子

期間以遵從「不與丈夫有性關係」禁忌者為最多，且愈遵從坐月子禁忌者對坐月子禁忌之關注程度愈高，而產後關注程度以「生理變化」為最高，以「心理困擾」為最低，至於健康促進生活方式六個層面之平均得分以「人際支持」及「健康責任」為最佳，以「運動」為最差，產後社會支持的三個層面則以感受到「情緒支持」為最多，以「訊息支持」為最少。

葉淨雅(2002)比較母嬰同室 (rooming-in, 係指出生後之嬰兒在母親床旁有自己的床, 嬰兒幾乎由母親自己照顧, 而醫護人員從旁協助, 直至母親出院, 此種護理方式可降低抱錯嬰兒的機會、避免陌生人闖入或干擾嬰兒房、促進親子互動、增進母親學習照顧嬰兒的技巧等等)( Cottrell and Grubbs,1994 ; Keefe,1988 ; Martell,1995 ; Cox,1974 ; Anderson,1989 ; Freese, Norr and Roberts,1989 ; Armstrong and Weiss,1991 ) 與非母嬰同室之照護成效, 其研究對象為行政院衛生署公佈之台北市母嬰親善醫院之產婦, 回收之問卷共 450 份, 有效問卷共 444 份, 其中有參加母嬰同室的產婦有 223 份, 未參加母嬰同室的產婦有 221 份。研究結果顯示, 產婦接受母嬰同室與否, 與產婦職業、生產胎次、育嬰經驗、生產方式、哺餵方式、參加媽媽教室、新生兒父親年齡、嬰兒是否為產婦期望的性別有關。且接受母嬰同室之產婦, 其滿意度、育嬰能力、親子關係之平均數皆較未接受母嬰同室之產婦為高。

黃久華(2003)採非隨機立意取樣, 將研究對象分為兩組, 一組為在台北市北投區兩所教學醫院生產, 出院後選擇在家坐月子的產婦, 另一組則為在台北市評鑑特優之坐月子中心坐月子之產婦。以結構式問卷, 讓產後 3-5 週之產婦自行填寫, 研究變項包含: 家庭基本資料、孕產期變項、坐月子變項、坐月子習俗遵循度、產後身體症狀及憂鬱情形。研究結果發現: 產婦對坐月子習俗遵循度 (特別是遵循飲食禁忌與避免不必要的勞動) 愈高, 產後的身體症狀則愈少, 但是, 坐月子習俗遵循度與憂鬱則未有顯著相關。

楊淑玲 (2004) 採質性研究法, 以立意取樣及滾雪球方式, 在高雄地區選出



10 位年齡五十五歲以上，且在民國五十年間生產及坐月子的婦女參與本研究，探討中老年婦女依循坐月子習俗的經驗歷程及對其身心健康的影響。研究結果發現，中老年婦女依循坐月子習俗的經驗歷程及對其身心健康的影響可歸納出三個主題及九個次主題，依序為：一、避免身心上的危害：包含（一）飲食上調整以強化產後虛弱的身子（二）衣著上的改變以防身體傷害（三）月內禁忌的遵從以避免身體上的損傷；二、不同處境坐月子的比較：含（一）受限於公婆的壓力（二）環境的條件轉變；三、沒作好月子的身心苦楚：包括（一）掉落茄的困擾（二）泛骨關節的不適（三）月內風寒的後遺症（四）偷哭的日子使視力的衰退。

曾英芬等人（1994）採便利取樣，分別選取在家中坐月子與在坐月子中心坐月子各 60 位產婦作為研究對象，以結構式問卷在產後第一週施行第一次測量，在產後第四週做第二次測量，而問卷內容包含個人屬性資料、壓力知覺量表、產後期心理壓力量表以及產後憂鬱量表。結果顯示：在壓力知覺量表方面，在坐月子中心坐月子的婦女所感受的壓力程度高於在家中坐月子的婦女，而婦女在產後第四週所感受的壓力高於產後第一週所感受的。在產後期心理壓力量表以及產後憂鬱量表方面，在坐月子中心坐月子的婦女之產後期心理壓力總分與產後憂鬱總分均高於在家中坐月子的婦女。至於產後第一週與產後第四週之產後期心理壓力總分與產後憂鬱總分則均無顯著差異。

王雅萍（2004）針對台北地區各大醫院及 12 家產後護理之家採便利抽樣方式抽取 150 位產婦及 55 位孕婦進行調查，根據 Maslow 所提出之五大動機構面研究孕產婦對產後護理之家的消費動機。問卷內容涵蓋四大部分：一、孕產婦對產後護理之家的消費選擇之考量因素。二、孕產婦對產後護理之家的消費動機。三、孕產婦對產後護理之家所提供各項服務之重視程度。四、孕產婦的個人基本資料。分析結果發現，孕產婦在選擇產後護理之家時的消費動機會因孕產婦的身分及年齡而有所差異。不過，無論受訪者的特性為何，對於此一消費動機的重要性排列順序皆為安全動機、社會動機、生理動機、自我實現動機及自尊動機。至於對產

後護理之家的消費選擇考量因素上，部分議題仍會因受訪者的人口統計及社會經濟變數而有所影響。事實上，孕產婦在選擇產後護理之家時，其最重要的關鍵因素仍著重在對嬰兒的專業照顧品質。

林秀娟(2004)探討社會支持、生活壓力、作月子滿意度等因素與產前產後憂鬱之關係，採縱貫性研究方式，收集 84 位產婦在產前一個月、產後一星期、產後一個月、產後兩個半月、共四次資料加以分析。研究結果顯示：孕產婦有輕度憂鬱現象，平均以產後一星期為最高，若以貝氏憂鬱量表得分不低於 10 分為憂鬱標準，則產後兩個半月仍有四分之一的產婦達此標準，而「產後身材的改變」於此四個時點皆為首要之壓力。

林靜佩(2004)針對跨海嫁來台灣的越南籍初產婦女對台灣作月子習俗的經驗和感受做探討，以半結構式訪談指引共訪談 9 位個案，使個案述說當前坐月子的感受，研究結果將越南籍初產婦女對台灣作月子習俗的經驗和感受歸納出三大主題，即：1.坐月子規範（含飲食、身體清潔、居家休息）2.扮演台灣媳婦的角色（含傳宗接代的壓力及婆媳的位階壓制）3.初為人母的經驗（含母性工作的歡愉及母情的展現）。

## 2.4 本研究想要探索的初步主題

根據上述文獻可知孕產婦希望衛生署委由具公信力的單位(例如醫療院所或學術機構)依據一般孕產婦「想知道」的孕產相關資訊來編印書刊，始能符合孕產婦所須。因此，本研究希望能探索出台灣產婦所「想知道」的相關資訊到底涵蓋哪些重要的主題，以提供政府有關單位甚或是民間有心經營此領域的出版機構作為編製適合產婦真正需求之相關資訊的書刊。由上述所蒐集的文獻及資料，整理出台灣產婦欲獲知的相關訊息所涵蓋的初步主題如下：

- 一、傳統坐月子習俗與禁忌包含哪些？其背景與原因為何？

- 二、適合產婦在坐月子時之食物有哪些？各種傳統的產婦藥膳分別具有哪功效？
- 三、如何讓產婦在坐月子之後能儘快恢復原有的身材，甚或比懷孕前的身材更好。
- 四、對於產婦身體所發生的症狀(例如：腰痠、便秘、痔瘡等)如何面對與尋求治療。
- 五、產婦於產後因壓力而產生情緒失調或憂鬱症時，如何面對與尋求治療。
- 六、對嬰兒之照顧如何進行(尤其是初次生產的婦女)。
- 七、產婦對相關訊息的搜集管道除了文獻中提到的親朋好友、醫護人員、報章雜誌、書籍、電話諮詢與網路以外，尚有哪些管道是大多數產婦所經常使用的。

### 第三章 研究設計與研究方法

根據本研究之研究目的即第二章之文獻探討，提出本研究之研究架構如下圖 3.1 所示。除了蒐集與整理分析相關文獻，以求了解學術界對相關議題所作之研究結果，更進一步利用非結構式問卷做深度訪談以弭補文獻之不足，繼而做成結構式問卷，以得知台灣產婦所關心的相關資訊所涵蓋的諸主題，與這些主題受重視的程度，以及這些主題之獲取管道。故本章首先將針對第一章所提研究目的，介紹整篇論文的研究架構；第二節將介紹本研究使用之探索性研究；第三節則敘述本研究之研究變項與問卷設計；第四節則為樣本抽樣設計；最後將在第五節介紹所採用的資料分析方法。

#### 3.1 研究架構

根據本研究之研究目的及第二章之文獻探討，提出本研究之研究架構如下圖 3.1 所示。亦即本研究欲探討台灣產婦所關心的相關資訊到底涵蓋哪些重要的主題，這些主題受重視的程度分別為何，這些主題資訊實際上最常經由哪些管道被獲取，具有不同特徵之基本資料的台灣產婦所關心的主題是否不同，對獲取主題的管道是否不同。

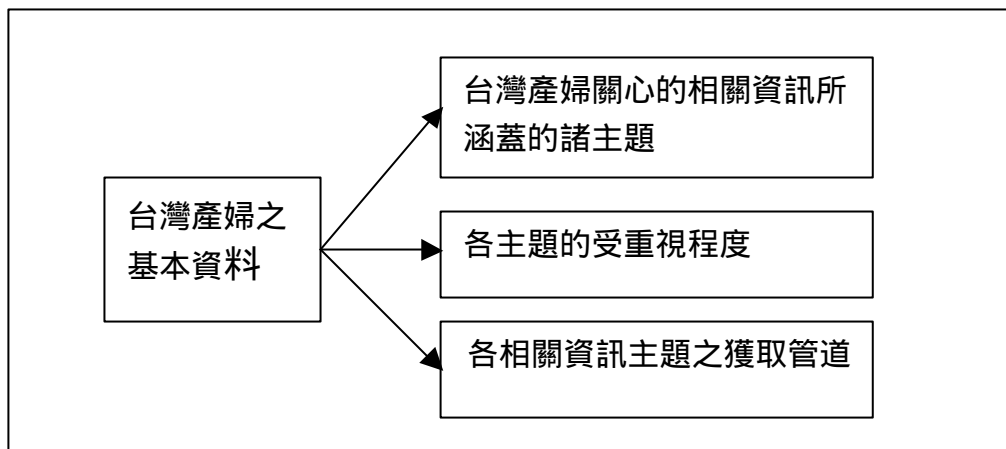


圖 3-1 本研究之研究架構

## 3.2 探索性研究

根據第一章之研究流程圖 1.1,本研究先經由文獻探討分析得知產婦欲獲得的相關資訊涵蓋六個主題(第二章第四節中所列出的第七個主題為相關資訊的蒐集管道),茲將這六個主題做成下表 3.1。

表 3.1 產婦欲獲得的相關資訊所涵蓋的初步主題

編號	各主題之內容
1	傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因
2	產婦之坐月子食譜
3	產婦之瘦身計畫與相關注意事項
4	產婦之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項
5	產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療
6	對嬰兒的照護知識

資料來源：本研究整理

為了瞭解台灣產婦對相關資訊的需求是否已包含在表 3.1 之中,或尚有其他不同的需求,本研究設計一份非結構式問卷(見附錄一),並隨機選取三十位現在正在坐月子的產婦及五位坐月子中心之工作人員填答此份問卷,經回收整理歸類後發現,除了表 3.1 之中的六個主題仍被保留外,另增四個資訊需求的主題,整理如下表 3.2。

表 3.2 台灣產婦欲獲得的相關資訊所涵蓋的主題

編號	各主題之內容
1	傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因
2	產婦之坐月子食譜
3	產婦之瘦身計畫與相關注意事項
4	產婦之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項
5	產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療
6	對嬰兒的照護知識
7	嬰兒托育的資訊(包含如何找尋合適的機構或褓母)
8	當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧
9	避孕的知識與方法
10	家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒等)

資料來源：本研究整理

對於產婦所需相關資訊諸主題之獲取管道，根據第二章之文獻探討與本研究之非結構式問卷(見附錄一)分析結果歸類後之發現大致相同，整理如下表 3.3。

表 3.3 台灣產婦欲獲得的相關資訊所涵蓋的主題之獲取管道

編號	各主題之獲取管道
1	長輩告知
2	同輩親戚告知
3	朋友同事告知
4	相關書籍得知
5	相關雜誌得知
6	網路搜尋得知
7	中醫師告知
8	西醫師告知
9	坐月子中心提供
10	坐月子料理遞送中心專業服務員

資料來源：本研究整理

### 3.3 研究變項與問卷設計

本研究的問卷共分為三大部分，問卷的第一部分依本研究之研究架構圖 3.1 中的台灣產婦欲獲得的相關資訊所涵蓋的諸主題已由文獻及探索性研究獲得如表 3.2，為了瞭解台灣產婦對諸主題之需要程度，本研究針對諸主題的需要程度以五等量表表示之，亦即以 1 表示根本不需要，以 2 表示不需要，以 3 表示可有可無，以 4 表示需要，以 5 表示非常需要，讓受測者填答。

問卷的第二部分想要瞭解各相關資訊主題之實際獲取管道，而各相關資訊主題之實際獲取管道經上一節之整理見表 3.3，問卷之設計為交叉表之型式，且對每一個相關資訊主題之實際獲取管道可採複選之方式填答。

問卷的第三部分為產婦個人(即填答者)之基本資料，除了一般問卷所具有的諸如：年齡、教育程度、職業、家庭每月總收入、家庭成員人數、居住地以外，經由探索性研究，針對本研究可能的影響變數尚涵蓋：此次生產為第幾胎、籍貫、坐月子的地點、坐月子的飲食大多由誰準備、坐月子時產婦之主要照顧人、坐月子時新生兒的主要照顧人、坐月子時對傳統坐月子習俗與禁忌之遵守程度、未生產前之家庭結構、對瘦身的作法、宗教信仰、所接受的教育是否屬於醫護類、生產過程、之前自然生產多少位胎兒、之前剖腹產多少位胎兒、之前流產多少位胎兒、此次的受孕方式、本身的職業性質、新生兒做篩檢結果、是否想生下一胎等等。

有關各項變項的選項內容說明如下：

- 1.您此次生產為第幾胎：選項有第一胎、第二胎、第三胎、第四胎(含)以上
- 2.您的年齡為：選項有 20 歲以下、20 歲~24 歲、25 歲~29 歲、30 歲 34 歲、35 歲 39 歲、40 歲 44 歲、45 歲 49 歲、50 歲 65 歲、65 歲以上
- 3.您的教育程度為：選項有國中(含)以下、高中/高職、專科、大學/科技大學/技術學院、研究所(含)以上

- 4.您的職業為：選項有軍公教、農林漁牧、工、商、服務業、自由業、家管、其他  
(請填寫)\_\_\_\_\_
- 5.您的家庭每月總收入為：選項有兩萬元以下、兩萬 四萬元以下、四萬 六萬元  
以下、六萬 八萬元以下、八萬 十萬元以下、十萬 十五萬元以下、十五萬  
二十萬元以下、二十萬元(含)以上
- 6.您的家庭成員人數(不含您自己及新生兒)共有：選項有 0 人、1 人、2 人、3 人、  
4 人、5 人、6(含)人以上
- 7.您的籍貫為：選項有外籍新娘、原住民、非原住民之本國人
- 8.您目前居住地為：選項有北部地區(台北縣市、基隆、宜蘭)、桃竹苗地區(桃園、  
新竹、苗栗)、中彰投地區(台中、彰化、南投)、雲嘉南地區(雲林、嘉義、台南)、  
高屏地區(高雄、屏東)、花東地區(花蓮、台東)、離島(澎湖、金門、馬祖、蘭嶼).
- 9.您坐月子的地點為：選項有自己家中、坐月子中心、公婆家中、娘家家中、其他
- 10.您坐月子的飲食大多由誰準備：選項有自己、丈夫、公婆、娘家、坐月子中心、  
親戚、朋友、坐月子料理專賣店、其他
- 11.您坐月子時，主要照顧妳的是哪一位？選項有自己、丈夫、公婆、娘家、坐月  
子中心、親戚、朋友、佣人、其他
- 12.您坐月子時，新生兒的照顧者主要是哪一位？選項有自己、丈夫、公婆、娘家、  
親戚、朋友、其他、坐月子中心
- 13.您坐月子時，對傳統坐月子習俗與禁忌之遵守程度為：選項有完全遵守、大多  
遵守、只挑一些遵守、不太在乎、根本不信
- 14.在未生產前，您的家庭結構為：選項有與公婆同住、與娘家同住、只與先生及  
兒女同住、其他(請說明)
- 15.您對瘦身的作法為：選項有依蒐集到的資訊自己執行、參加坊間開設之瘦身班、  
參加醫療單位開設之瘦身班、其他(請說明)
- 16.您的宗教信仰為：選項有天主教、基督教、佛教、民間信仰、其他(請說明)



17. 您所接受的教育屬於哪種科系？選項有醫護類(中醫)、 醫護類(西醫)、 非醫護類
18. 您此次的生產過程為：選項有自然生產、 剖腹產、 流產
19. 您之前自然生產多少位胎兒：選項有 0 位、 1 位、 2 位、 3 位、 4 位、 5(含)位以上
20. 您之前剖腹產多少位胎兒：選項有 0 位、 1 位、 2 位、 3 位、 4 位、 5(含)位以上
21. 您之前流產多少位胎兒：選項有 0 位、 1 位、 2 位、 3 位、 4 位、 5(含)位以上
22. 您此次的受孕方式為：選項有自然受孕、 人工受孕
23. 您本身的職業性質為：選項有家管、 兼職、 全職
24. 您的新生兒做篩檢，結果為：選項有健康、 有異常(請說明)
25. 您是否想生下一胎：選項有不想、 想

回答「想」者請繼續回答下面兩小題：

- a、 是否想要知道在懷孕前如何實行自我健康管理以達到優生目標：選項有根本不想知道、 不想知道、 可有可無、 想知道、 很想知道
- b、 是否想要知道懷孕期間養胎的方法與內容：選項有根本不想知道、 不想知道、 可有可無、 想知道、 很想知道

### 3.4 抽樣設計

由於本研究為探索性研究，故在文獻探討後，先進行半結構式問卷以釐清研究問題之全貌，接著進行預試，抽取三十人作為預試樣本，由預試樣本分析得知：預試樣本之信度分析得 Cronbach's  $\alpha$  值為 0.8970，由此可知本研究之問卷信度頗高。

由於本研究之母體為台灣之全體產婦，此母體過於龐大，故本研究採配額抽樣方式自母體抽取部分樣本作為研究之對象，本研究將母體分為北部、桃竹苗、中部、南部及其他等五個區域，女性人口在北部最多且北部之產婦照護機構也較

多，產婦使用照護機構的風氣較盛，因此本研究在北部地區發出三百份問卷，桃竹苗發出一百份問卷，女性人口在中部地區雖然較少，但產婦使用照護機構的風氣較南部地區稍多，故本研究在中部地區與南部地區分別發出一百五十份及一百份問卷，而於花東及離島等發出五十份問卷。問卷的發放對象為正在坐月子的產婦，採便利方式發放，問卷發放及回收情形見下表 3.4。

表 3.4 問卷發放及回收情形統計表

地區	發出份數	回收份數	回收率%	有效回收份數	有效回收率%
北部	300	230	76.67	223	74.33
桃竹苗	100	45	45.00	41	41.00
中部	150	110	73.33	102	68.00
南部	100	90	90.00	85	85.00
其他	50	26	52.00	25	50.00
合計	700	501	71.57	476	68.00

資料來源：本研究整理

### 3.5 資料分析方法

本研究運用下列資料分析法進行資料分析與檢定：

#### 1. 基本敘述統計分析

此分析之目的在分析樣本結構及樣本各變數之次數分配與百分比，第一部分為台灣產婦對諸主題之需要程度，本研究針對諸主題的需要程度以李克特式(Likert Type)尺度五等量表表示之。第二部分為類別尺度，探討台灣產婦對諸主題資訊之實際獲取管道，每一個相關資訊主題之實際獲取管道可採複選之方式填答。第三部分為類別尺度與順序尺度，主要探討填答者之個人基本資料。

## 2.t 檢定

t 檢定用於探討兩個等比尺度變數之平均數是否達到統計上的顯著差異，例如探討想生下一胎與不想生下一胎之產婦在各主題需要程度之認知是否達到統計上的顯著差異，本研究設定之顯著水準為 0.05。

## 3.單因子變異數分析(One-Way ANOVA)

單因子變異數分析用於探討三個或三個以上等比尺度變數之平均數是否達到統計上的顯著差異，例如探討不同教育程度之填答者在各主題重要程度之認知是否達到統計上的顯著差異，本研究設定之顯著水準為 0.05。

## 4.Scheffe 事後檢定

當作完單因子變異數分析之後，若其檢定結果為拒絕虛無假設，亦即三個或三個以上等比尺度變數之平均數達到統計上的顯著差異，接下來想要知道哪幾個平均數之間會有顯著差異，本研究採用 Scheffe 事後檢定。

## 第四章 研究結果分析

本章旨在對問卷調查資料進行統計分析，並根據分析結果針對本研究欲了解的問題做進一步的探討。

### 4.1 樣本結構分析

本節將對回收之有效問卷透過次數分配與百分比的分析來了解樣本之結構，有效樣本含 476 位產婦，其樣本之結構如下表 4-1。由於有些細項之人數太少，為了便於接下來之分析，本研究將某些細項合併，並於下表之最後一欄說明之。

表 4-1 填答者樣本之結構(共計 476 位產婦)

基本資料項目及細項		人數	佔全體之百分比	合併項目說明
胎次	1.第一胎	230	48.3	3 與 4 合併為 3. 第三胎(含)以上
	2.第二胎	171	35.9	
	3.第三胎	61	12.8	
	4.第四胎(含)以上	11	2.3	
	5.未填答	3	0.6	
年齡	1.20 歲以下	15	3.2	1 與 2 合併成 1. 24 歲以下；6、7、8、9 合併成 6. 40 歲(含)以上”
	2.20 歲 24 歲	86	18.1	
	3.25 歲 29 歲	144	30.3	
	4.30 歲 34 歲	143	30.0	
	5.35 歲 39 歲	53	11.1	
	6.40 歲 44 歲	22	4.6	
	7.45 歲 49 歲	8	1.7	
	8.50 歲 65 歲	2	0.4	
	9.65 歲以上	0	0.0	
	10.未填答	3	0.6	
教育程	1.國中(含)以下	11	2.3	1 與 2 合併成 2 且改為”2. 高中/高職(含)以下”
	2.高中/高職	203	42.6	
	3.專科	161	33.8	

度	4.大學/學院	72	15.1	
	5.研究所(含)以上	27	5.7	
	6.未填答	2	0.4	
職業	1.軍公教	48	10.1	2、3與8合併成2且改為”2.農林漁牧工及其他”
	2.農林漁牧	12	2.5	
	3.工	25	5.3	
	4.商	84	17.6	
	5.服務業	124	26.1	
	6.自由業	50	10.5	
	7.家管	117	24.6	
	8.其他(請填寫)	14	2.9	
	9.未填答	2	0.4	
家庭每月總收入	1.兩萬元以下	7	1.5	1與2合併成1且改為”1.四萬元以下” 6、7與8合併成6且改為”6.十萬元(含)以上”
	2.兩萬 四萬元以下	63	13.2	
	3.四萬 六萬元以下	168	35.3	
	4.六萬 八萬元以下	86	18.1	
	5.八萬 十萬元以下	112	23.5	
	6.十萬 十五萬元以下	18	3.8	
	7.十五萬 二十萬元以下	12	2.5	
	8.二十萬元(含)以上	6	1.3	
	9.未填答	4	0.8	
家庭成員人數	1.0人	3	0.6	1與2合併成2.1人以下 6與7合併成7.5人(含)以上
	2.1人	96	20.2	
	3.2人	132	27.7	
	4.3人	148	31.1	
	5.4人	61	12.8	
	6.5人	23	4.8	
	7.6(含)人以上	10	2.1	
	8.未填答	3	0.6	
籍貫	1.外籍新娘	18	3.8	
	2.原住民	34	7.1	
	3.非原住民之本國人	423	88.9	
	4.未填答	1	0.2	
目前居	1.北部地區	223	46.8	6與7合併成6且改為”6.花東與離島地區”
	2.桃竹苗地區	41	8.6	
	3.中彰投地區	102	21.4	

住地	4.雲嘉南地區	56	11.8	
	5.高屏地區	29	6.1	
	6.花東地區	7	1.5	
	7.離島	8	1.7	
	8.未填答	10	2.1	
坐月子地點	1.自己家中	117	24.6	4與5合併成4.娘家家中或其他
	2.坐月子中心	132	27.7	
	3.公婆家中	157	33.0	
	4.娘家家中	53	11.1	
	5.其它	14	2.9	
	6.未填答	3	0.6	
坐月子飲食準備者	1.自己	63	13.2	1與2合併成1.自己或丈夫 6、7、9合併成7.朋友親戚或其他
	2.丈夫	11	2.3	
	3.公婆	179	37.6	
	4.娘家	51	10.7	
	5.坐月子中心	73	15.3	
	6.親戚	0	0.0	
	7.朋友	3	0.6	
	8.坐月子料理專賣店	85	17.9	
	9.其他	8	1.7	
	10.未填答	3	0.6	
產婦之主要照顧者	1.自己	65	13.7	6、7、8、9合併成7.朋友親戚傭人或其他
	2.丈夫	29	6.1	
	3.公婆	198	41.6	
	4.娘家	57	12.0	
	5.坐月子中心	109	22.9	
	6.親戚	0	0.0	
	7.朋友	2	0.4	
	8.傭人	9	1.9	
	9.其他	4	0.8	
	10.未填答	3	0.6	
新生兒之主	1.自己	98	20.6	5、6、7合併成5.朋友親戚或其他
	2.丈夫	22	4.6	
	3.公婆	187	39.3	
	4.娘家	46	9.7	
	5.親戚	2	0.4	

要 照 顧 者	6.朋友	3	0.6	
	7.其他	7	1.5	
	8.坐月子中心	107	22.5	
	9. 未填答	4	0.8	
習 俗 禁 忌 遵 守	1.完全遵守	160	33.6	5 與 4 合併成 4. 不 太在乎或根本不信
	2.大多遵守	245	51.5	
	3.只挑一些遵守	30	6.3	
	4.不太在乎	24	5.0	
	5.根本不信	10	2.1	
	6. 未填答	7	1.5	
生 產 前 家 庭	1.與公婆同住	199	41.8	2 與 4 合併成 2. 與 娘家同住或其他
	2.與娘家同住	58	12.2	
	3.只與先生及兒女同住	199	41.8	
	4.其他	10	2.1	
	5. 未填答	10	2.1	
瘦 身 方 式	1.自己執行	186	39.1	
	2.坊間瘦身班	167	35.1	
	3.醫療單位瘦身班	32	6.7	
	4.其他	69	14.5	
	5. 未填答	22	4.6	
宗 教 信 仰	1.天主教	34	7.1	
	2.基督教	65	13.7	
	3.佛教	202	42.4	
	4.民間信仰	108	22.7	
	5.其他	52	10.9	
	6. 未填答	15	3.2	
受 教 科 系	1.醫護類(中醫)	80	16.8	
	2. 醫護類(西醫)	181	38.0	
	3.非醫護類	191	40.1	
	4. 未填答	24	5.0	
生 產 過 程	1.自然生產	327	68.7	
	2.剖腹產	83	17.4	
	3.流產	52	10.9	
	4. 未填答	14	2.9	
自 然	1. 0 位	211	44.3	4、 5、 6 合併成 4. 3 位(含)以上
	2. 1 位	162	34.0	

產 胎 兒 數	3.2 位	91	19.1	
	4.3 位	7	1.5	
	5.4 位	1	0.2	
	6.5 位(含)以上	1	0.2	
	7. 未填答	3	0.6	
剖 腹 產 胎 兒 數	1.0 位	401	84.2	3、4、5、6 合併成 3.2 位(含)以上
	2.1 位	53	11.1	
	3.2 位	15	3.2	
	4.3 位	1	0.2	
	5.4 位	2	0.4	
	6.5 位(含)以上	0	0.0	
	7. 未填答	4	0.8	
流 產 胎 兒 數	1.0 位	423	88.9	3、4、5、6 合併成 3.2 位(含)以上
	2.1 位	30	6.3	
	3.2 位	7	1.5	
	4.3 位	9	1.9	
	5.4 位	1	0.2	
	6.5 位(含)以上	1	0.2	
	7. 未填答	5	1.1	
受 孕	1.自然受孕	445	93.5	
	2.人工受孕	26	5.5	
	3. 未填答	5	1.1	
職 業 性 質	1.家管	191	40.1	
	2.兼職	46	9.7	
	3.全職	234	49.2	
	4. 未填答	5	1.1	
新 生 兒 篩 檢	1.結果為健康	449	94.3	
	2.結果有異常	19	4.0	
	3. 未填答	8	1.7	
再 生 一 胎	1.不想	362	76.1	
	2.想	110	23.1	
	3. 未填答	4	0.8	
優	1.根本不想知道	19	4.0	1 與 2 合併成 1. 根



生	2.不想知道	10	2.1	本不想知道或不知道
	3.可有可無	57	12.0	
	4.想知道	85	17.9	
	5.很想知道	44	9.2	
	6.未填答	261	54.8	
養胎方式	1.根本不想知道	18	3.8	1 與 2 合併成 1. 根本不想知道或不知道
	2.不想知道	16	3.4	
	3.可有可無	42	8.8	
	4.想知道	90	18.9	
	5.很想知道	51	10.7	
	6.未填答	259	54.4	

資料來源：本研究整理

由上表 4-1 可知本研究之產婦樣本結構如下述：產婦此次生產之胎次以第一胎為最多，幾乎佔一半；產婦之年齡以 25-34 歲為最多，佔六成；產婦之教育程度以高中/高職為最多，佔四成；產婦之職業以服務業為最多，約佔二成五，而商業次之，約佔一成八；產婦之家庭每月總收入以四~六萬元為最多，佔三成五；家庭成員(不含產婦自己及新生兒)以 2-3 人為最多，約佔六成；籍貫以非原住民之本國人為最多，約佔九成；目前居住地以北部地區為最多，約佔四成七，中彰投地區次之，約佔二成一，雲嘉南地區又次之，約佔一成二；坐月子地點以公婆家中為最多，約佔三成三，坐月子中心次之，佔二成八，自己家中又次之，佔二成五；坐月子飲食之準備者以公婆為最多，約佔三成八，坐月子料理專賣店準備次之，佔一成八，自己與丈夫準備者再次之，佔一成六，坐月子中心代為準備又次之，佔一成五，娘家準備者更次之，佔一成；而產婦之主要照顧者以公婆為最多，約佔四成二，坐月子中心次之，佔二成三，自己與丈夫準備者又次之，佔約二成，娘家再次之，佔一成二；新生兒之主要照顧者以公婆為最多，約佔三成九，自己與丈夫次之，佔二成五，坐月子中心又次之，佔二成三，娘家再次之，約佔一成；對傳統坐月子習俗與禁忌之遵守程度以大多遵守為最多，約佔五成二，完全遵守

次之，佔三成四，只挑一些遵守者佔百分之六，而不太在乎或根本不信者佔百分之七；未生產前之家庭結構則以與公婆同住及只與先生兒女同住為最多，約同佔四成二，與娘家同住佔一成二；瘦身方式則以自己執行為最多，佔三成九，參加坊間瘦身班次之，佔三成五；宗教信仰以佛教為最多，佔四成二，民間信仰次之，佔二成三，基督教與天主教合占二成一；接受的教育科系以屬於非醫護類為最多，佔約四成，而西醫佔三成八，中醫佔一成七；生產過程以自然生產為最多，佔六成九，剖腹產佔一成七，流產佔一成；之前自然生產之胎兒數以 0 位為最多，佔四成四，1 位佔三成四，2 位佔一成九；剖腹產之胎兒數以 0 位為最多，佔八成四，1 位佔一成；流產之胎兒數以 0 位為最多，佔八成九，1 位佔百分之六；受孕方式以自然受孕為最多，佔九成四，人工受孕約佔百分之六；職業性質則以全職為最多，佔四成九，家管佔四成；新生兒篩檢結果為健康者佔九成四，異常者佔百分之四；有七成六之產婦不想再生下一胎，只有二成三想再生下一胎；約有二成七之產婦想知道如何在孕前做好自我健康管理以達優生目標以及想知道在懷孕期間養胎的方法與內容。

綜言之，由產婦之樣本可知：大多為第一胎(佔五成)，再加上第二胎則高達八成五；年齡在 30 歲以上者約佔五成，顯見國內之產婦年齡偏高；坐月子地點有近三成選擇在坐月子中心，而坐月子飲食準備亦有三成是由坐月子中心或坐月子料理專賣店所提供，可見國人依賴坐月子中心或坐月子料理專賣店之比例頗高；而對習俗及禁忌大多甚或完全遵守者佔八成五；宗教信仰為佛教或民間信仰者佔六成五；全職工作之產婦約佔五成，顯見今日社會之職業婦女所佔比例頗高；有近八成之產婦不想再生下一胎。

## 4.2 台灣產婦所需之相關訊息涵蓋的主題重要性分析

對於台灣產婦所需之相關訊息涵蓋的主題，依據本研究樣本資料可知台灣產

婦對各主題的重要性認知如下表 4-2 所示。

表 4-2 台灣產婦對各主題的重要性認知

題號	產婦朋友欲獲知的相關訊息所涵蓋的主題	平均數	標準差	排名
1	傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因	4.0126	0.8872	10
2	產婦之坐月子食譜	4.1008	0.7721	9
3	產婦之瘦身計畫與相關注意事項	4.2059	0.7593	5
4	產婦之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項	4.2836	0.7465	2
5	產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療	4.2269	0.8329	4
6	對嬰兒的照護知識	4.2920	0.7873	1
7	嬰兒托育的資訊(包含如何找尋合適的機構或褓母)	4.2017	0.8493	6
8	當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧	4.1786	0.8282	7
9	避孕的知識與方法	4.1513	0.8374	8
10	家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒 等)	4.2752	0.7745	3

資料來源：本研究整理

由上表 4-2 的分析結果可知：台灣產婦最重視的主題為對嬰兒的照護知識，這可能是受到母親的天性或傳統文化影響所致。而產婦自身之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項次之；再次依序為家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒 等)，產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療，產婦之瘦身計畫與相關注意事項，嬰兒托育的資訊(包含如何找尋合適的機構或褓母)，當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧，避孕的知識與方法，產婦之坐月子食譜，及傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因。但觀察上表之平均數可發現，其值均大於 4，此表示以上 10 個主題均屬於「需要」之選項。

### 4.3 台灣產婦所需之相關訊息的獲取管道分析

對於台灣產婦所需之相關訊息的獲取管道，經由本研究分析各個相關訊息所對應之獲取管道使用情形如下表 4-3：

表 4-3 台灣產婦所需之相關訊息的獲取管道使用情形

題號	實際獲取管道 產婦朋友所需之相關訊息	長輩告知	同輩親戚告知	朋友同事告知	相關書籍得知	相關雜誌得知	網路搜尋得知	中醫師告知	西醫師告知	坐月子中心提供	業服務員	坐月子料理遞送中心專
1	傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因	89	26	43	116	106	99	21	51	120	72	
2	產婦之坐月子食譜	32	36	29	89	146	101	24	52	124	71	
3	產婦之瘦身計畫與相關注意事項	8	16	58	105	149	122	25	50	75	76	
4	產婦之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項	16	22	26	113	153	103	45	77	64	51	
5	產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療	11	21	44	123	158	114	31	93	52	29	
6	對嬰兒的照護知識	37	28	34	131	177	125	23	63	63	30	
7	嬰兒托育的資訊(包含如何找尋合適的機構或褓母)	18	32	52	138	162	125	19	60	51	42	
8	當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧	36	32	52	142	155	117	16	52	45	38	
9	避孕的知識與方法	7	22	62	162	169	111	24	144	47	28	
10	家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒 等)	55	35	72	147	159	106	16	50	53	48	

資料來源：本研究整理

由表 4-3 可知：傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因的獲取管道以坐月子中心提供為最多，相關書籍得知次之，相關雜誌得知再次之，網路搜尋得知又次之，再依次為長輩告知及坐月子料理遞送中心專業服務員告知；產婦之坐月子食譜的獲取管道以相關雜誌得知為最多，坐月子中心提供次之，網路搜尋得知再次之，相關書籍得知又次之，接下來為坐月子料理遞送中心專業服務員告知；產婦之瘦身

計畫與相關注意事項的獲取管道以相關雜誌得知為最多，網路搜尋得知次之，相關書籍得知再次之，接下來為坐月子料理遞送中心專業服務員告知及坐月子中心提供；產婦之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項的獲取管道以相關雜誌得知為最多，相關書籍得知次之，網路搜尋得知再次之，西醫告知又次之，接下來為坐月子中心提供以及坐月子料理遞送中心專業服務員告知；產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療的獲取管道以相關雜誌得知為最多，相關書籍得知次之，網路搜尋得知再次之，西醫告知又次之，接下來為坐月子中心提供以及朋友同事告知；對嬰兒的照護知識的獲取管道以相關雜誌得知為最多，相關書籍得知次之，網路搜尋得知再次之，接下來為西醫告知及坐月子中心提供；嬰兒托育的資訊(包含如何找尋合適的機構或褓母)的獲取管道以相關雜誌得知為最多，相關書籍得知次之，網路搜尋得知再次之，接下來為西醫告知、朋友同事告知及坐月子中心提供；當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧的獲取管道以相關雜誌得知為最多，相關書籍得知次之，網路搜尋得知再次之，接下來為西醫告知、朋友同事告知及坐月子中心提供；避孕的知識與方法的獲取管道以相關雜誌得知為最多，相關書籍得知次之，接下來為西醫告知、網路搜尋得知；家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒等)的獲取管道以相關雜誌得知為最多，相關書籍得知次之，網路搜尋得知再次之，接下來為朋友同事告知。

綜言之，若將這十個產婦朋友所需之相關訊息的各個獲取管道之使用情形加總，則以相關雜誌得知為最多(高達 1534 人次)，相關書籍得知次之(1266 人次)，網路搜尋得知又次之(1123 人次)，再次為坐月子中心提供(694 人次)、西醫告知(692 人次)、坐月子料理遞送中心專業服務員告知(485 人次)。由上述之分析可知：現代產婦對生產所需之相關訊息的各個獲取管道之使用情形仍以相關雜誌及相關書籍為主，但因電腦普及、網路之基礎建設完備且使用者日增的情況下，利用網路搜尋得知生產所需之相關訊息亦超過 1000 人次，位居第三高之使用管道

## 4.4 台灣產婦所需之相關訊息涵蓋的主題重要性與填答者個人

### 基本資料之關係分析

本節將依序對台灣產婦所需之相關訊息涵蓋的各個主題的重要程度與填答者個人基本資料之關係作詳細的分析，首先，對傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因與填答者個人基本資料之關係分析如下表 4-4：

表 4-4 傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	第一胎	4.1043	P 值為 0.042*	
	第二胎	3.9649		
	第三胎(含)以上	3.8194		
年齡	24 歲以下	4.2475	P 值為 0.038*	
	25 歲 29 歲	3.9167		
	30 歲 34 歲	3.9371		
	35 歲 39 歲	4.0566		
	40 歲以上	3.9375		
教育程度	1.高中/高職以下	3.9206	P 值為 0.000***	1<3, 2<3, 4<3
	2.專科	4.0062		
	3.大學/學院	4.3889		
	4.研究所(含)以上	3.7407		
職業	1.軍公教	4.1458	P 值為 0.000***	2<4, 3<4, 3<5
	2.農林漁牧工其他	3.7255		
	3.商	3.6548		
	4.服務業	4.2339		
	5.自由業	4.2400		
	6.家管	4.0000		
家庭每月	1.四萬元以下	3.8857	P 值為 0.005**	2<4
	2.四萬 六萬元以下	3.8571		
	3.六萬 八萬元以下	4.0465		
	4.八萬 十萬元以下	4.2232		

總收入	5.十萬元以上	4.2222		
家庭成員人數	1人以下	3.9293	P 值為 0.360	
	2人	3.9470		
	3人	4.0676		
	4人	4.0164		
	5(含)人以上	4.2424		
籍貫	外籍新娘	4.0000	P 值為 0.962	
	原住民	3.9706		
	非原住民之本國人	4.0142		
目前居住地	1.北部地區	4.2287	P 值為 0.000***	3<1 , 5<1
	2.桃竹苗地區	3.8293		
	3.中彰投地區	3.7549		
	4.雲嘉南地區	3.9821		
	5.高屏地區	3.5172		
	6.花東離島	4.0000		
坐月子地點	1.自己家中	3.9060	P 值為 0.000***	1<2 , 3<2 , 4<2
	2.坐月子中心	4.3485		
	3.公婆家中	3.8344		
	4.娘家家中或其他	3.9403		
坐月子飲食準備者	1.自己或丈夫	3.7432	P 值為 0.000***	1<6 , 2<6 , 3<6
	2.公婆	3.8771		
	3.娘家	3.9412		
	4.坐月子中心	4.0959		
	5.朋友親戚或其他	3.7273		
	6.坐月子料理專賣店	4.5294		
產婦之主要	1.自己	3.7846	P 值為 0.002**	1<5
	2.丈夫	3.7586		
	3.公婆	4.0101		
	4.娘家	3.9649		
	5.坐月子中心	4.2844		

照顧者	6.朋友親戚佣人或其他	3.6667		
新生兒之主要照顧者	自己	3.9592	P 值為 0.022*	
	丈夫	3.6818		
	公婆	3.9786		
	娘家	3.9130		
	親戚朋友或其他	3.9167		
	坐月子中心	4.2617		
習俗禁忌遵守	1.完全遵守	4.1250	P 值為 0.000***	3<1 , 4<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.0694		
	3.只挑一些遵守	3.4000		
	4.不太在乎或根本不信	3.6471		
生產前家庭	1.與公婆同住	4.0402	P 值為 0.002**	2<1 , 2<3
	2.與娘家同住或其他	3.6765		
	3.只與先生及兒女同住	4.1005		
瘦身方式	1.自己執行	4.1075	P 值為 0.000***	4<1 , 4<2
	2.坊間瘦身班	4.1677		
	3.醫療單位瘦身班	3.8125		
	4.其他	3.4058		
宗教信仰	1.天主教	3.9412	P 值為 0.000***	4<3 , 5<3
	2.基督教	3.9385		
	3.佛教	4.2723		
	4.民間信仰	3.7685		
	5.其他	3.6923		
受教科系	1.醫護類(中醫)	3.9000	P 值為 0.003**	3<2
	2.醫護類(西醫)	4.1768		
	3.非醫護類	3.8796		



生產過程	自然生產	4.0214	P 值為 0.120	
	剖腹產	3.8434		
	流產	4.1538		
自然產胎兒數	0 位	4.0521	P 值為 0.326	
	1 位	3.9198		
	2 位	4.0440		
	3 位(含)以上	4.3333		
剖腹產胎兒數	0 位	4.0075	P 值為 0.701	
	1 位	3.9623		
	2 位(含)以上	4.1667		
流產胎兒數	0 位	4.0260	P 值為 0.219	
	1 位	3.9333		
	2 位(含)以上	3.6667		
受孕	1.自然受孕	4.0337	P 值為 0.041*	2<1
	2.人工受孕	3.5769		
職業性質	1.家管	3.9948	P 值為 0.041*	2<3
	2.兼職	3.7174		
	3.全職	4.0769		
新生兒篩檢	結果為健康	4.0111	P 值為 0.761	
	結果有異常	3.9474		
再生一胎	1.不想	4.1133	P 值為 0.000***	2<1
	2.想	3.6727		

優 生	根本不想知道或不想知 道	3.9655	P 值為 0.733	
	可有可無	3.8421		
	想知道	3.8471		
	很想知道	4.0000		
養 胎	根本不想知道或不想知 道	3.7941	P 值為 0.544	
	可有可無	3.9048		
	想知道	3.8444		
	很想知道	4.0392		

由表 4-4 可知：對傳統坐月子習俗與禁忌此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，生產第一胎產婦所認定之重要程度大於第二胎及第三胎者，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各年齡層之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，24 歲以下之產婦對此主題所認定之重要程度為最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩年齡層有顯著之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，大學畢業之產婦所認定之重要程度為最高，專科畢業者次之，Scheffe 檢定顯示，大學畢業之產婦顯著比其他各種學歷之產婦重視此主題。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，自由業與服務業之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，Scheffe 檢定顯示，服務業顯著比商及農林漁牧工其他之產婦重視此主題，且自由業亦顯著比商業之產婦重視此主題。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，總收入八萬元以上家庭之產婦最為重視此主題，總收入六萬元以下家庭之產婦最不重視此主題，Scheffe 檢定顯示，總收入八~十萬元家庭之產婦顯著比總收入四~六萬元家庭之產婦重視此主題。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區

之產婦顯著比中彰投地區及高屏地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，在坐月子中心坐月子之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，在坐月子中心坐月子之產婦顯著比其他坐月子地點坐月子之產婦更重視此主題。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備、公婆及娘家準備者之產婦更重視此主題。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，由坐月子中心照顧之產婦顯著比自己照顧自己之產婦更重視此主題。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，新生兒由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只挑一些遵守或不太在乎或根本不信者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，只與先生及兒女同住者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，與娘家同住或其他之產婦顯著比與公婆同住以及只與先生及兒女同住者更不重視此主題。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定顯示，信仰佛教之產婦顯著比民間信仰及其他信仰之產婦更重視此主題。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，接受西

醫教育之產婦對此主題所認定之重要程度最高，接受中醫教育之產婦次之，Scheffe 檢定顯示，接受西醫教育之產婦顯著比接受非醫護類教育之產婦更重視此主題。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，自然受孕之產婦顯著比人工受孕之產婦更重視此主題。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，全職之產婦對此主題所認定之重要程度最高，家管之產婦次之，Scheffe 檢定顯示，全職之產婦顯著比兼職之產婦更重視此主題。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標或養胎之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。

表 4-5 產婦之坐月子食譜與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	1.第一胎	4.2174	P 值為 0.001***	1>3
	2.第二胎	4.0409		
	3.第三胎(含)以上	3.8611		
年齡	1.24 歲以下	4.3465	P 值為 0.001***	1>2 , 1>5
	2.25 歲 29 歲	4.0139		
	3.30 歲 34 歲	4.0839		
	4.35 歲 39 歲	4.0943		
	5.40 歲以上	3.7813		
教育程	1.高中/高職以下	4.0701	P 值為 0.000***	1<3 , 2<3 , 4<3
	2.專科	4.0621		
	3.大學/學院	4.4028		

度	4.研究所(含)以上	3.7407		
職業	1.軍公教	4.1875	P 值為 0.000***	3<4
	2.農林漁牧工其他	3.9020		
	3.商	3.8095		
	4.服務業	4.2903		
	5.自由業	4.2000		
	6.家管	4.1111		
家庭每月總收入	四萬元以下	4.1143	P 值為 0.085	
	四萬 六萬元以下	3.9762		
	六萬 八萬元以下	4.1279		
	八萬 十萬元以下	4.2411		
	十萬元以上	4.1111		
家庭成員人數	1 人以下	4.1010	P 值為 0.402	
	2 人	4.0227		
	3 人	4.1824		
	4 人	4.1311		
	5(含)人以上	3.9697		
籍貫	外籍新娘	4.2222	P 值為 0.640	
	原住民	4.1765		
	非原住民之本國人	4.0875		
目前居住地	1.北部地區	4.3049	P 值為 0.000***	3<1 , 5<1
	2.桃竹苗地區	3.9268		
	3.中彰投地區	3.8333		
	4.雲嘉南地區	4.0893		
	5.高屏地區	3.6897		
	6.花東離島	4.0667		
坐月子地點	1.自己家中	4.0000	P 值為 0.000***	1<2 , 3<2 , 4<2
	2.坐月子中心	4.4318		
	3.公婆家中	3.9682		
	4.娘家家中或其他	3.9104		
坐月	1.自己或丈夫	3.8649	P 值為 0.000***	1<6 , 2<6 , 3<6
	2.公婆	3.9497		

子 飲 食 準 備 者	3.娘家	4.0000		
	4.坐月子中心	4.2466		
	5.朋友親戚或其他	3.8182		
	6.坐月子料理專賣店	4.5765		
產 婦 之 主 要 照 顧 者	1.自己	3.9231	P 值為 0.000***	1<5 , 4<5 , 6<5
	2.丈夫	4.0690		
	3.公婆	4.0909		
	4.娘家	3.9474		
	5.坐月子中心	4.3853		
	6.朋友親戚佣人或其他	3.4667		
新 生 兒 之 主 要 照 顧 者	1.自己	4.0510	P 值為 0.001***	4<6
	2.丈夫	3.9091		
	3.公婆	4.0695		
	4.娘家	3.8478		
	5.親戚朋友或其他	3.8333		
	6.坐月子中心	4.3645		
習 俗 禁 忌 遵 守	1.完全遵守	4.2250	P 值為 0.000***	3<1 , 4<1 , 3<2 4<2
	2.大多遵守	4.1224		
	3.只挑一些遵守	3.7000		
	4.不太在乎或根本不信	3.6765		
生 產 前 家 庭	1.與公婆同住	4.0503	P 值為 0.002**	2<3
	2.與娘家同住或其他	3.8529		
	3.只與先生及兒女同住	4.2211		
瘦 身 方	1.自己執行	4.1344	P 值為 0.000***	4<1 , 4<2 , 4<3
	2.坊間瘦身班	4.2515		
	3.醫療單位瘦身班	4.0625		

式	4.其他	3.5797		
宗教信仰	1.天主教	4.1471	P 值為 0.000***	4<3 , 5<3
	2.基督教	4.0000		
	3.佛教	4.2871		
	4.民間信仰	3.8889		
	5.其他	3.9038		
受教科系	1.醫護類(中醫)	3.8875	P 值為 0.000***	1<2 , 3<2
	2.醫護類(西醫)	4.2541		
	3.非醫護類	4.0052		
生產過程	自然生產	4.1009	P 值為 0.253	
	剖腹產	3.9880		
	流產	4.2115		
自然產胎兒數	0 位	4.1848	P 值為 0.085	
	1 位	3.9815		
	2 位	4.0879		
	3 位(含)以上	4.2222		
剖腹產胎兒數	0 位	4.1172	P 值為 0.217	
	1 位	3.9245		
	2 位(含)以上	4.1667		
流產胎兒數	0 位	4.1158	P 值為 0.235	
	1 位	3.9333		
	2 位(含)以上	3.8889		
受孕	自然受孕	4.1124	P 值為 0.142	
	人工受孕	3.7692		
職業	1.家管	4.0942	P 值為 0.010*	2<1 , 2<3
	2.兼職	3.7826		

性質	3.全職	4.1581		
新生兒篩檢	1.結果為健康	4.1091	P 值為 0.040*	2<1
	2.結果有異常	3.7368		
再生一胎	1.不想	4.1713	P 值為 0.000***	2<1
	2.想	3.8545		
優生	根本不想知道或不想知道	3.9655	P 值為 0.118	
	可有可無	3.9298		
	想知道	3.9176		
	很想知道	4.2500		
養胎	根本不想知道或不想知道	3.8529	P 值為 0.090	
	可有可無	3.9524		
	想知道	3.9333		
	很想知道	4.2353		

由表 4-5 可知：對產婦之坐月子食譜此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，生產第一胎之產婦所認定之重要程度大於第二胎及第三胎者，經 Scheffe 檢定顯示，生產第一胎之產婦顯著比生產第三胎（含）以上之產婦更重視此主題。各年齡層之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，24 歲以下之產婦對此主題所認定之重要程度為最高，30~39 歲之產婦次之，經 Scheffe 檢定顯示，24 歲以下之產婦顯著比 25~29 歲之產婦及 40 歲以上之產婦重視此主題。各教育程度之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，大學畢業之產婦所認定之重要程度為最高，Scheffe 檢定顯示，大學畢業之產婦顯著比其他各種學歷之產婦重



視此主題。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，服務業與自由業之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，Scheffe 檢定顯示，服務業顯著比商業之產婦重視此主題。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比中彰投地區及高屏地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，在坐月子中心坐月子之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，在坐月子中心坐月子之產婦顯著比其他坐月子地點坐月子之產婦更重視此主題。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備、公婆及娘家準備者之產婦更重視此主題。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，由坐月子中心照顧之產婦顯著比自己照顧自己、娘家照顧以及朋友親戚佣人或其他人照顧之產婦更重視此主題。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，新生兒由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，經 Scheffe 檢定顯示，新生兒由坐月子中心照顧之產婦顯著比新生兒由娘家照顧之產婦更重視此主題。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只挑一些遵守或不太在乎或根本不信者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守或不太在乎或根本不信者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，只與先生及兒女

同住者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，與娘家同住或其他之產婦顯著比只與先生及兒女同住者更不重視此主題。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦、參加醫療單位瘦身班之產婦以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定顯示，信仰佛教之產婦顯著比民間信仰及其他信仰之產婦更重視此主題。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，接受西醫教育之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，接受西醫教育之產婦顯著比接受另外兩類教育之產婦更重視此主題。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，全職之產婦對此主題所認定之重要程度最高，家管之產婦次之，Scheffe 檢定顯示，全職之產婦顯著比兼職之產婦更重視此主題，家管之產婦顯著比兼職之產婦更重視此主題。新生兒篩檢健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，新生兒篩檢結果為健康之產婦顯著比新生兒篩檢結果為異常之產婦更重視此主題。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標或養胎之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。

表 4-6 產婦之瘦身計畫與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	1.第一胎	4.2957	P 值為 0.038*	1>2
	2.第二胎	4.1053		
	3.第三胎(含)以上	4.1528		
年齡	24 歲以下	4.3465	P 值為 0.143	
	25 歲 29 歲	4.1944		
	30 歲 34 歲	4.1748		
	35 歲 39 歲	4.1887		
	40 歲以上	3.9688		
教育程度	高中/高職以下	4.1729	P 值為 0.159	
	專科	4.1801		
	大學/學院	4.3889		
	研究所(含)以上	4.1111		
職業	1.軍公教	4.3333	P 值為 0.000***	2<4 , 2<5 , 3<4
	2.農林漁牧工其他	3.9020		
	3.商	3.9643		
	4.服務業	4.3710		
	5.自由業	4.4000		
	6.家管	4.1966		
家庭每月總收入	四萬元以下	4.1286	P 值為 0.323	
	四萬 六萬元以下	4.1369		
	六萬 八萬元以下	4.2558		
	八萬 十萬元以下	4.3125		
	十萬元以上	4.1944		
家庭成員人數	1 人以下	4.1818	P 值為 0.360	
	2 人	4.1515		
	3 人	4.2905		
	4 人	4.0984		
	5(含)人以上	4.3030		
籍貫	外籍新娘	4.1111	P 值為 0.785	
	原住民	4.2647		
	非原住民之本國人	4.2033		

目前居住地	1.北部地區	4.3722	P 值為 0.000***	3<1 , 5<1
	2.桃竹苗地區	4.0488		
	3.中彰投地區	4.0294		
	4.雲嘉南地區	4.1786		
	5.高屏地區	3.7931		
	6.花東離島	4.0667		
坐月子地點	1.自己家中	4.1538	P 值為 0.000***	1<2 , 3<2 , 4<2
	2.坐月子中心	4.4470		
	3.公婆家中	4.0892		
	4.娘家家中或其他	4.0746		
坐月子飲食準備者	1.自己或丈夫	4.0811	P 值為 0.000***	1<6 , 2<6 , 3<6
	2.公婆	4.0838		
	3.娘家	4.0980		
	4.坐月子中心	4.3151		
	5.朋友親戚或其他	4.0000		
	6.坐月子料理專賣店	4.5529		
產婦之主要照顧者	自己	4.1231	P 值為 0.013*	
	丈夫	4.1379		
	公婆	4.2071		
	娘家	4.0877		
	坐月子中心	4.3853		
	朋友親戚佣人或其他	3.7333		
新生兒之主要照顧者	自己	4.2143	P 值為 0.049*	
	丈夫	4.0000		
	公婆	4.1711		
	娘家	4.0435		
	親戚朋友或其他	4.0833		
	坐月子中心	4.3925		

習俗禁忌遵守	1.完全遵守	4.2813	P 值為 0.000***	3<1 , 4<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.2612		
	3.只挑一些遵守	3.7667		
	4.不太在乎或根本不信	3.8824		
生產前家庭	1.與公婆同住	4.1859	P 值為 0.007**	2<3
	2.與娘家同住或其他	3.9706		
	3.只與先生及兒女同住	4.3015		
瘦身方式	1.自己執行	4.2796	P 值為 0.000***	4<1 , 4<2
	2.坊間瘦身班	4.3234		
	3.醫療單位瘦身班	3.9375		
	4.其他	3.8261		
宗教信仰	1.天主教	4.1471	P 值為 0.000***	4<3 , 5<3 , 2<3
	2.基督教	4.0308		
	3.佛教	4.4109		
	4.民間信仰	3.9907		
	5.其他	4.1346		
受教科系	醫護類(中醫)	4.0750	P 值為 0.033*	
	醫護類(西醫)	4.3094		
	非醫護類	4.1518		
生產過程	自然生產	4.1896	P 值為 0.542	
	剖腹產	4.1687		
	流產	4.3077		
自然產胎兒數	0 位	4.2891	P 值為 0.030*	
	1 位	4.0802		
	2 位	4.1868		
	3 位(含)以上	4.5556		
剖腹	0 位	4.1995	P 值為 0.966	
	1 位	4.2264		

產胎兒數	2位(含)以上	4.2222		
流產胎兒數	0位	4.2199	P 值為 0.305	
	1位	4.0333		
	2位(含)以上	4.0556		
受孕	自然受孕	4.2247	P 值為 0.058	
	人工受孕	3.8077		
職業性質	1.家管	4.2199	P 值為 0.014*	2<1, 2<3
	2.兼職	3.8913		
	3.全職	4.2436		
新生兒篩檢	結果為健康	4.1938	P 值為 0.328	
	結果有異常	4.3684		
再生一胎	1.不想	4.2569	P 值為 0.004**	2<1
	2.想	4.0182		
優生	根本不知道或不知道	4.2414	P 值為 0.241	
	可有可無	4.0351		
	想知道	4.0353		
	很想知道	4.2727		
養胎	根本不知道或不知道	3.9706	P 值為 0.468	
	可有可無	4.1190		
	想知道	4.0889		
	很想知道	4.2353		

由表 4-6 可知：對產婦之瘦身計畫此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定

之重要程度有明顯之不同，生產第一胎之產婦所認定之重要程度大於第二胎及第三胎者，經 Scheffe 檢定顯示，生產第一胎之產婦顯著比生產第二胎之產婦更重視此主題。各年齡層之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，自由業、服務業與軍公教之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，Scheffe 檢定顯示，服務業之產婦顯著比商業及農林漁牧工其他之產婦重視此主題，自由業之產婦顯著比商業之產婦重視此主題。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比中彰投地區及高屏地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，在坐月子中心坐月子之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，在坐月子中心坐月子之產婦顯著比其他坐月子地點坐月子之產婦更重視此主題。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備、公婆及娘家準備者之產婦更重視此主題。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但由 Scheffe 檢定卻無法顯示任兩種不同產婦之主要照顧者之產婦所認定之重要程度有明顯之不同。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，新生兒由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度

最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只挑一些遵守或不太在乎或根本不信者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，只與先生及兒女同住者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，與娘家同住或其他之產婦顯著比與公婆同住以及只與先生及兒女同住者更不重視此主題。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定顯示，信仰佛教之產婦顯著比民間信仰、基督教信仰及其他信仰之產婦更重視此主題。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，接受西醫教育之產婦對此主題所認定之重要程度最高，接受非醫護類教育之產婦次之，Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，全職之產婦對此主題所認定之重要程度最高，家管之產婦次之，Scheffe 檢定顯示，全職之產婦顯著比兼職之產婦更重視此主題，家管之產婦亦顯著比兼職之產婦更重視此主題。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標或養胎之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。



表 4-7 產婦之身體症狀與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	第一胎	4.3522	P 值為 0.094	
	第二胎	4.2398		
	第三胎(含)以上	4.1528		
年齡	24 歲以下	4.4356	P 值為 0.115	
	25 歲 29 歲	4.2222		
	30 歲 34 歲	4.2937		
	35 歲 39 歲	4.1321		
	40 歲以上	4.2500		
教育程度	高中/高職以下	4.2009	P 值為 0.061	
	專科	4.3043		
	大學/學院	4.4722		
	研究所(含)以上	4.2593		
職業	軍公教	4.4375	P 值為 0.003**	
	農林漁牧工其他	4.0784		
	商	4.1071		
	服務業	4.4274		
	自由業	4.4200		
	家管	4.2137		
家庭每月總收入	四萬元以下	4.1571	P 值為 0.309	
	四萬 六萬元以下	4.2381		
	六萬 八萬元以下	4.3140		
	八萬 十萬元以下	4.3839		
	十萬元以上	4.3056		
家庭成員人數	1 人以下	4.2222	P 值為 0.207	
	2 人	4.2121		
	3 人	4.3919		
	4 人	4.2131		
	5(含)人以上	4.3636		
籍貫	外籍新娘	4.4444	P 值為 0.373	
	原住民	4.1471		

	非原住民之本國人	4.2861		
目前居住地	1.北部地區	4.3991	P 值為 0.000***	5<1
	2.桃竹苗地區	4.2195		
	3.中彰投地區	4.1471		
	4.雲嘉南地區	4.3393		
	5.高屏地區	3.7931		
	6.花東離島	4.2000		
坐月子地點	1.自己家中	4.1624	P 值為 0.000***	1<2 , 3<2
	2.坐月子中心	4.4697		
	3.公婆家中	4.1529		
	4.娘家家中或其他	4.4328		
坐月子飲食準備者	1.自己或丈夫	4.1216	P 值為 0.000***	1<6 , 2<6
	2.公婆	4.1508		
	3.娘家	4.3922		
	4.坐月子中心	4.3562		
	5.朋友親戚或其他	4.4545		
	6.坐月子料理專賣店	4.5529		
產婦之主要照顧者	自己	4.2154	P 值為 0.182	
	丈夫	4.1034		
	公婆	4.2323		
	娘家	4.3333		
	坐月子中心	4.4128		
	朋友親戚佣人或其他	4.4667		
新生兒之主	自己	4.2959	P 值為 0.316	
	丈夫	4.1364		
	公婆	4.2246		
	娘家	4.3043		
	親戚朋友或其他	4.3333		

要照顧者	坐月子中心	4.4206		
習俗禁忌遵守	1.完全遵守	4.3688	P 值為 0.006**	3<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.3143		
	3.只挑一些遵守	3.9000		
	4.不太在乎或根本不信	4.1176		
生產前家庭	與公婆同住	4.2814	P 值為 0.372	
	與娘家同住或其他	4.1765		
	只與先生及兒女同住	4.3216		
瘦身方式	1.自己執行	4.3602	P 值為 0.000***	4<1 , 4<2 , 3<2
	2.坊間瘦身班	4.4311		
	3.醫療單位瘦身班	4.0000		
	4.其他	3.8406		
宗教信仰	天主教	4.4412	P 值為 0.015*	
	基督教	4.1846		
	佛教	4.3960		
	民間信仰	4.1667		
	其他	4.1346		
受教科系	醫護類(中醫)	4.2250	P 值為 0.199	
	醫護類(西醫)	4.3591		
	非醫護類	4.2356		
生產過程	1.自然生產	4.2691	P 值為 0.004**	1<3 , 2<3
	2.剖腹產	4.1205		
	3.流產	4.5577		
自然產	0 位	4.2986	P 值為 0.681	
	1 位	4.2593		
	2 位	4.2637		

胎兒數	3位(含)以上	4.5556		
剖腹產胎兒數	0位	4.2893	P 值為 0.914	
	1位	4.2642		
	2位(含)以上	4.2222		
流產胎兒數	0位	4.2931	P 值為 0.378	
	1位	4.1000		
	2位(含)以上	4.3333		
受孕	自然受孕	4.2831	P 值為 0.670	
	人工受孕	4.1923		
職業性質	家管	4.2723	P 值為 0.953	
	兼職	4.2609		
	全職	4.2906		
新生兒篩檢	結果為健康	4.2829	P 值為 0.681	
	結果有異常	4.2105		
再生一胎	1.不想	4.3204	P 值為 0.042*	2<1
	2.想	4.1545		
優生	根本不知道或不想知道	4.2759	P 值為 0.133	
	可有可無	4.1053		
	想知道	4.1529		
	很想知道	4.4318		
養胎	根本不知道或不想知道	4.2353	P 值為 0.298	

	可有可無	4.0952		
	想知道	4.1667		
	很想知道	4.3725		

由表 4-7 可知：對產婦之身體症狀此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各年齡層之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，軍公教、服務業與自由業之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比高屏地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，在坐月子中心坐月子之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，在坐月子中心坐月子之產婦顯著比自己家中及公婆家中坐月子之產婦更重視此主題。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備及公婆準備者之產婦更重視此主題。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只挑一些遵守更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度無明

顯之不同。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題，採醫療單位瘦身班瘦身之產婦顯著比參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，經歷流產生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度為最高，Scheffe 檢定顯示，經歷流產生產過程之產婦顯著比自然生產之產婦以及剖腹生產之產婦更重視此主題。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標或養胎之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。

表 4-8 產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	第一胎	4.2609	P 值為 0.348	
	第二胎	4.2281		
	第三胎(含)以上	4.0972		
年	24 歲以下	4.4059	P 值為 0.031*	

齡	25 歲 29 歲	4.0972		
	30 歲 34 歲	4.1818		
	35 歲 39 歲	4.2075		
	40 歲以上	4.4375		
教育程度	高中/高職以下	4.1682	P 值為 0.373	
	專科	4.2547		
	大學/學院	4.2500		
	研究所(含)以上	4.4444		
職業	1.軍公教	4.3125	P 值為 0.001***	3<4
	2.農林漁牧工其他	4.0392		
	3.商	3.9881		
	4.服務業	4.4516		
	5.自由業	4.3600		
	6.家管	4.1453		
家庭每月總收入	四萬元以下	4.0143	P 值為 0.031*	
	四萬 六萬元以下	4.1548		
	六萬 八萬元以下	4.2907		
	八萬 十萬元以下	4.3839		
	十萬元以上	4.3056		
家庭成員人數	1 人以下	4.1515	P 值為 0.193	
	2 人	4.1667		
	3 人	4.3446		
	4 人	4.1148		
	5(含)人以上	4.3333		
籍貫	外籍新娘	4.5556	P 值為 0.123	
	原住民	4.0588		
	非原住民之本國人	4.2246		
目前居住地	1.北部地區	4.3767	P 值為 0.000***	3<1
	2.桃竹苗地區	4.0976		
	3.中彰投地區	4.0098		
	4.雲嘉南地區	4.2143		
	5.高屏地區	3.8621		
	6.花東離島	4.4667		

坐 月 子 地 點	1.自己家中	4.0684	P 值為 0.001***	1<2 , 3<2
	2.坐月子中心	4.4545		
	3.公婆家中	4.1401		
	4.娘家家中或其他	4.2388		
坐 月 子 飲 食 準 備 者	1.自己或丈夫	3.9865	P 值為 0.001***	1<6 , 2<6
	2.公婆	4.1453		
	3.娘家	4.2157		
	4.坐月子中心	4.3151		
	5.朋友親戚或其他	4.1818		
	6.坐月子料理專賣店	4.5294		
產 婦 之 主 要 照 顧 者	自己	4.0462	P 值為 0.027*	
	丈夫	3.9310		
	公婆	4.2273		
	娘家	4.1754		
	坐月子中心	4.4128		
	朋友親戚佣人或其他	4.3333		
新 生 兒 之 主 要 照 顧 者	自己	4.1633	P 值為 0.051	
	丈夫	3.8182		
	公婆	4.2139		
	娘家	4.1739		
	親戚朋友或其他	4.4167		
	坐月子中心	4.3925		
習 俗 禁 忌 遵 守	1.完全遵守	4.3313	P 值為 0.000***	3<1 , 4<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.2816		
	3.只挑一些遵守	3.6000		
	4.不太在乎或根本不信	3.8824		
生	1.與公婆同住	4.2412	P 值為 0.028*	2<3



產前家庭	2.與娘家同住或其他	3.9706		
	3.只與先生及兒女同住	4.2764		
瘦身方式	1.自己執行	4.2742	P 值為 0.000***	4<1 , 4<2 , 3<2
	2.坊間瘦身班	4.4132		
	3.醫療單位瘦身班	3.8750		
	4.其他	3.7391		
宗教信仰	天主教	4.3529	P 值為 0.003**	
	基督教	4.1077		
	佛教	4.3762		
	民間信仰	4.0741		
	其他	4.0000		
受教科系	醫護類(中醫)	4.1875	P 值為 0.159	
	醫護類(西醫)	4.3149		
	非醫護類	4.1518		
生產過程	自然生產	4.1896	P 值為 0.449	
	剖腹產	4.1928		
	流產	4.3462		
自然產胎兒數	0 位	4.2370	P 值為 0.414	
	1 位	4.2037		
	2 位	4.1868		
	3 位(含)以上	4.6667		
剖腹產胎兒數	0 位	4.2070	P 值為 0.515	
	1 位	4.3019		
	2 位(含)以上	4.3889		
流產	0 位	4.2270	P 值為 0.413	
	1 位	4.0667		

胎兒數	2位(含)以上	4.3889		
受孕	自然受孕	4.2292	P 值為 0.655	
	人工受孕	4.1538		
職業性質	家管	4.2880	P 值為 0.054	
	兼職	3.9565		
	全職	4.2222		
新生兒篩檢	結果為健康	4.2294	P 值為 0.242	
	結果有異常	4.0000		
再生一胎	1.不想	4.3039	P 值為 0.000***	2<1
	2.想	3.9636		
優生	根本不想知道或不想知道	4.2414	P 值為 0.063	
	可有可無	3.9474		
	想知道	4.0824		
	很想知道	4.4091		
養胎	根本不想知道或不想知道	4.2647	P 值為 0.140	
	可有可無	4.0714		
	想知道	4.0000		
	很想知道	4.3333		

由表 4-8 可知：對產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各年齡層之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，40 歲以上之產婦對此主題所認定之重要程度為最高，24 歲以下之產婦次之，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不

同，服務業、自由業與軍公教之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，Scheffe 檢定顯示，服務業顯著比商業之產婦重視此主題。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住花東離島及北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比中彰投地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，在坐月子中心坐月子之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，在坐月子中心坐月子之產婦顯著比自己家中及公婆家中坐月子之產婦更重視此主題。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備、公婆準備者之產婦更重視此主題。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只挑一些遵守或不太在乎或根本不信者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，只與先生及兒女同住者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，與娘家同住或其他之產婦顯著比只與先生及兒女同住者更不重視此主題。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其

次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題，參加醫療單位瘦身班之產婦顯著比參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，信仰佛教之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標或養胎之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。

表 4-9 對嬰兒的照護知識與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	第一胎	4.3391	P 值為 0.376	
	第二胎	4.2573		
	第三胎(含)以上	4.2083		
年齡	24 歲以下	4.4257	P 值為 0.180	
	25 歲 29 歲	4.1875		
	30 歲 34 歲	4.2657		
	35 歲 39 歲	4.3019		
	40 歲以上	4.4063		
教	1.高中/高職以下	4.1963	P 值為 0.024*	1<3

育 程 度	2.專科	4.3292		
	3.大學/學院	4.5139		
	4.研究所(含)以上	4.2222		
職 業	1.軍公教	4.3750	P 值為 0.000***	3<4 , 2<4
	2.農林漁牧工其他	3.9804		
	3.商	4.0714		
	4.服務業	4.5161		
	5.自由業	4.4400		
	6.家管	4.2479		
家 庭 每 月 總 收 入	1.四萬元以下	4.2286	P 值為 0.014*	2<4
	2.四萬 六萬元以下	4.1607		
	3.六萬 八萬元以下	4.3140		
	4.八萬 十萬元以下	4.4911		
	5.十萬元以上	4.3333		
家 庭 成 員 人 數	1 人以下	4.2828	P 值為 0.521	
	2 人	4.1970		
	3 人	4.3649		
	4 人	4.3115		
	5(含)人以上	4.3030		
籍 貫	外籍新娘	4.6111	P 值為 0.157	
	原住民	4.1765		
	非原住民之本國人	4.2861		
目 前 居 住 地	1.北部地區	4.4843	P 值為 0.000***	3<1 , 5<1
	2.桃竹苗地區	4.1707		
	3.中彰投地區	4.0294		
	4.雲嘉南地區	4.2679		
	5.高屏地區	3.9655		
	6.花東離島	4.1333		
坐 月 子 地 點	1.自己家中	4.2564	P 值為 0.009**	3<2
	2.坐月子中心	4.4621		
	3.公婆家中	4.1529		
	4.娘家家中或其他	4.3284		

坐 月 子 飲 食 準 備 者	1.自己或丈夫	4.0811	P 值為 0.001***	1<6 , 2<6
	2.公婆	4.1955		
	3.娘家	4.2941		
	4.坐月子中心	4.3562		
	5.朋友親戚或其他	4.3636		
	6.坐月子料理專賣店	4.6000		
產 婦 之 主 要 照 顧 者	自己	4.1538	P 值為 0.158	
	丈夫	4.2414		
	公婆	4.2576		
	娘家	4.2281		
	坐月子中心	4.4495		
	朋友親戚佣人或其他	4.4667		
新 生 兒 之 主 要 照 顧 者	自己	4.2143	P 值為 0.222	
	丈夫	4.0455		
	公婆	4.2727		
	娘家	4.2826		
	親戚朋友或其他	4.2500		
	坐月子中心	4.4393		
習 俗 禁 忌 遵 守	1.完全遵守	4.4063	P 值為 0.000***	3<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.3265		
	3.只挑一些遵守	3.6667		
	4.不太在乎或根本不信	4.0000		
生 產 前 家 庭	與公婆同住	4.3216	P 值為 0.091	
	與娘家同住或其他	4.0882		
	只與先生及兒女同住	4.3065		
瘦	1.自己執行	4.3441	P 值為 0.000***	4<1 , 4<2

身 方 式	2.坊間瘦身班	4.3832		
	3.醫療單位瘦身班	4.2500		
	4.其他	3.8116		
宗 教 信 仰	1.天主教	4.3529	P 值為 0.003**	5<3
	2.基督教	4.2000		
	3.佛教	4.4307		
	4.民間信仰	4.2222		
	5.其他	3.9808		
受 教 科 系	醫護類(中醫)	4.2500	P 值為 0.107	
	醫護類(西醫)	4.3757		
	非醫護類	4.2042		
生 產 過 程	1.自然生產	4.2691	P 值為 0.009**	1<3 , 2<3
	2.剖腹產	4.1325		
	3.流產	4.5577		
自 然 產 胎 兒 數	0 位	4.2938	P 值為 0.511	
	1 位	4.2593		
	2 位	4.2967		
	3 位(含)以上	4.6667		
剖 腹 產 胎 兒 數	0 位	4.3017	P 值為 0.716	
	1 位	4.2075		
	2 位(含)以上	4.2778		
流 產 胎 兒 數	0 位	4.3002	P 值為 0.669	
	1 位	4.1667		
	2 位(含)以上	4.2778		
受 孕	自然受孕	4.2944	P 值為 0.663	
	人工受孕	4.1923		
職	家管	4.3508	P 值為 0.087	

業 性 質	兼職	4.0652		
	全職	4.2906		
新 生 兒 篩 檢	結果為健康	4.2851	P 值為 0.868	
	結果有異常	4.3158		
再 生 一 胎	1.不想	4.3840	P 值為 0.000***	2<1
	2.想	3.9909		
優 生	根本不想知道或不想知 道	4.3103	P 值為 0.051	
	可有可無	3.9649		
	想知道	4.2471		
	很想知道	4.3636		
養 胎	根本不想知道或不想知 道	4.2059	P 值為 0.380	
	可有可無	4.0714		
	想知道	4.1778		
	很想知道	4.3529		

由表 4-9 可知：對對嬰兒的照護知識此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各年齡層之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，大學畢業之產婦所認定之重要程度為最高，Scheffe 檢定顯示，大學畢業之產婦顯著比高中/高職以下學歷之產婦重視此主題。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，服務業與自由業之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，Scheffe 檢定顯示，服務業顯著比商業及農林漁牧工其他之產婦重視此主題。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，總收入八萬元以上家庭之產婦最為重視此主題，總收入六萬元以下家庭之產婦最不重視此主題，Scheffe 檢定顯示，總收



入八~十萬元家庭之產婦顯著比總收入四~六萬元家庭之產婦重視此主題。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比中彰投地區及高屏地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，在坐月子中心坐月子之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，在坐月子中心坐月子之產婦顯著比公婆家中坐月子之產婦更重視此主題。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備及公婆準備者之產婦更重視此主題。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只挑一些遵守者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定顯示，信仰佛教之產婦顯著比其他信仰之產婦更重視此主題。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，生產過程為流產之產婦顯著比生產過程為自然生產之產

婦及生產過程為剖腹產之產婦更重視此主題。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標或養胎之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。

表 4-10 嬰兒托育的資訊與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	第一胎	4.2739	P 值為 0.192	
	第二胎	4.1287		
	第三胎(含)以上	4.1389		
年齡	24 歲以下	4.3465	P 值為 0.222	
	25 歲 29 歲	4.1250		
	30 歲 34 歲	4.1329		
	35 歲 39 歲	4.2453		
	40 歲以上	4.3125		
教育程度	高中/高職以下	4.1682	P 值為 0.739	
	專科	4.2112		
	大學/學院	4.2917		
	研究所(含)以上	4.1481		
職業	1.軍公教	4.3333	P 值為 0.001***	3<4
	2.農林漁牧工其他	4.0000		
	3.商	3.9643		
	4.服務業	4.3952		
	5.自由業	4.4000		
	6.家管	4.1111		
家	四萬元以下	4.0286	P 值為 0.023*	

庭 每 月 總 收 入	四萬 六萬元以下	4.0952		
	六萬 八萬元以下	4.2442		
	八萬 十萬元以下	4.3750		
	十萬元以上	4.3333		
家 庭 成 員 人 數	1人以下	4.1919	P 值為 0.730	
	2人	4.1288		
	3人	4.2635		
	4人	4.2459		
	5(含)人以上	4.1515		
籍 貫	外籍新娘	4.4444	P 值為 0.459	
	原住民	4.2059		
	非原住民之本國人	4.1891		
目 前 居 住 地	1.北部地區	4.4395	P 值為 0.000***	3<1, 5<1, 5<4, 5<6
	2.桃竹苗地區	4.0732		
	3.中彰投地區	3.8627		
	4.雲嘉南地區	4.2143		
	5.高屏地區	3.5517		
	6.花東離島	4.5333		
坐 月 子 地 點	1.自己家中	4.0598	P 值為 0.001***	1<2, 3<2
	2.坐月子中心	4.4545		
	3.公婆家中	4.1083		
	4.娘家家中或其他	4.1642		
坐 月 子 飲 食 準 備 者	1.自己或丈夫	4.0405	P 值為 0.001***	1<6, 2<6
	2.公婆	4.0894		
	3.娘家	4.2549		
	4.坐月子中心	4.2055		
	5.朋友親戚或其他	4.0909		
	6.坐月子料理專賣店	4.5529		
產 婦	自己	4.0769	P 值為 0.064	
	丈夫	4.0690		

之 主 要 照 顧 者	公婆	4.1515		
	娘家	4.2281		
	坐月子中心	4.4128		
	朋友親戚佣人或其他	4.0000		
新 生 兒 之 主 要 照 顧 者	自己	4.1429	P 值為 0.033*	
	丈夫	3.7273		
	公婆	4.1711		
	娘家	4.2391		
	親戚朋友或其他	4.2500		
	坐月子中心	4.3738		
習 俗 禁 忌 遵 守	1.完全遵守	4.3250	P 值為 0.000***	3<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.2327		
	3.只挑一些遵守	3.4667		
	4.不太在乎或根本不信	4.0000		
生 產 前 家 庭	與公婆同住	4.2060	P 值為 0.664	
	與娘家同住或其他	4.1176		
	只與先生及兒女同住	4.2261		
瘦 身 方 式	1.自己執行	4.1774	P 值為 0.000***	4<1 , 4<2 , 3<2
	2.坊間瘦身班	4.3772		
	3.醫療單位瘦身班	3.9063		
	4.其他	3.8406		
宗 教 信 仰	天主教	4.2059	P 值為 0.020*	
	基督教	4.0462		
	佛教	4.3465		
	民間信仰	4.1111		
	其他	4.0192		
受	醫護類(中醫)	4.1625	P 值為 0.049*	

教科系	醫護類(西醫)	4.3204		
	非醫護類	4.1047		
生產過程	1.自然生產	4.1529	P 值為 0.024*	1<3
	2.剖腹產	4.1687		
	3.流產	4.5000		
自然產胎兒數	0 位	4.2085	P 值為 0.357	
	1 位	4.1543		
	2 位	4.2198		
	3 位(含)以上	4.6667		
剖腹產胎兒數	0 位	4.1945	P 值為 0.458	
	1 位	4.1698		
	2 位(含)以上	4.4444		
流產胎兒數	0 位	4.2080	P 值為 0.884	
	1 位	4.1333		
	2 位(含)以上	4.1667		
受孕	自然受孕	4.1933	P 值為 0.506	
	人工受孕	4.3077		
職業性質	1.家管	4.2461	P 值為 0.011*	2<1 , 2<3
	2.兼職	3.8478		
	3.全職	4.2393		
新生兒篩檢	結果為健康	4.2004	P 值為 0.754	
	結果有異常	4.2632		
再	不想	4.2873	P 值為 0.000***	2<1

生一胎	想	3.9273		
優生	1.根本不知道或不知道	4.3793	P 值為 0.002**	2<1, 2<4
	2.可有可無	3.8070		
	3.想知道	4.1529		
	4.很想知道	4.3409		
養胎	根本不知道或不知道	4.2353	P 值為 0.040*	
	可有可無	3.9048		
	想知道	4.0778		
	很想知道	4.3725		

由表 4-10 可知：對嬰兒托育的資訊此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各年齡層之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，服務業與自由業之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，Scheffe 檢定顯示，服務業顯著比商業之產婦重視此主題。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，總收入八萬元以上家庭之產婦最為重視此主題，總收入六萬元以下家庭之產婦最不重視此主題，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住花東離島及北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比中彰投地區及高屏地區之產婦更重視此主題，居住高屏地區之產婦顯著比居住花東離島之產婦及居住雲嘉南地區之產婦更不重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，在坐月子中心坐月子之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe

檢定顯示，在坐月子中心坐月子之產婦顯著比自己家中坐月子之產婦及公婆家中坐月子之產婦更重視此主題。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備及公婆準備者之產婦更重視此主題。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，新生兒由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只挑一些遵守者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題，參加醫療單位瘦身班之產婦顯著比參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，信仰佛教之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，接受西醫教育之產婦對此主題所認定之重要程度最高，接受中醫教育之產婦次之，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定顯示，自然生產過程之產婦顯著比流產生產過程之產婦更不重視此主題。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不

同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，家管與全職之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，全職之產婦顯著比兼職之產婦更重視此主題，家管之產婦顯著比兼職之產婦更重視此主題。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定顯示，認為可有可無之產婦顯著比根本不想知道或不想知道之產婦及很想知道之產婦更不重視此主題。對於是否想知道養胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。

表 4-11 當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	第一胎	4.2826	P 值為 0.027*	
	第二胎	4.0819		
	第三胎(含)以上	4.0694		
年齡	24 歲以下	4.3366	P 值為 0.253	
	25 歲 29 歲	4.1458		
	30 歲 34 歲	4.1538		
	35 歲 39 歲	4.1132		
	40 歲以上	4.0313		
教育程度	高中/高職以下	4.1869	P 值為 0.215	
	專科	4.2050		
	大學/學院	4.2083		
	研究所(含)以上	3.8519		
職業	軍公教	4.3333	P 值為 0.007**	
	農林漁牧工其他	3.9216		



	商	4.0000		
	服務業	4.3226		
	自由業	4.3200		
	家管	4.1368		
家庭每月總收入	四萬元以下	4.0429	P 值為 0.537	
	四萬 六萬元以下	4.1667		
	六萬 八萬元以下	4.2326		
	八萬 十萬元以下	4.2411		
	十萬元以上	4.1111		
家庭成員人數	1 人以下	4.1212	P 值為 0.820	
	2 人	4.1364		
	3 人	4.2162		
	4 人	4.2295		
	5(含)人以上	4.2424		
籍貫	外籍新娘	4.2222	P 值為 0.975	
	原住民	4.1765		
	非原住民之本國人	4.1773		
目前居住地	1.北部地區	4.3722	P 值為 0.000***	3<1
	2.桃竹苗地區	4.0488		
	3.中彰投地區	3.8922		
	4.雲嘉南地區	4.1607		
	5.高屏地區	3.9310		
	6.花東離島	4.2000		
坐月子地點	自己家中	4.1026	P 值為 0.020*	
	坐月子中心	4.3712		
	公婆家中	4.1019		
	娘家家中或其他	4.1194		
坐月子飲食	自己或丈夫	4.0270	P 值為 0.007**	
	公婆	4.1061		
	娘家	4.1176		
	坐月子中心	4.2740		
	朋友親戚或其他	3.9091		

準備者	坐月子料理專賣店	4.4588		
產婦之主要照顧者	自己	4.0462	P 值為 0.020*	
	丈夫	4.0690		
	公婆	4.1717		
	娘家	4.1404		
	坐月子中心	4.3853		
	朋友親戚佣人或其他	3.7333		
新生兒之主要照顧者	自己	4.1224	P 值為 0.104	
	丈夫	3.8636		
	公婆	4.1658		
	娘家	4.0870		
	親戚朋友或其他	4.2500		
	坐月子中心	4.3551		
習俗禁忌遵守	1.完全遵守	4.2625	P 值為 0.000***	3<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.2408		
	3.只挑一些遵守	3.6000		
	4.不太在乎或根本不信	3.9118		
生產前家庭	與公婆同住	4.2211	P 值為 0.246	
	與娘家同住或其他	4.0294		
	只與先生及兒女同住	4.2010		
瘦身方式	1.自己執行	4.1559	P 值為 0.004**	4<2
	2.坊間瘦身班	4.3234		
	3.醫療單位瘦身班	4.0313		
	4.其他	3.9130		
宗	天主教	4.2647	P 值為 0.019*	

教 信 仰	基督教	4.1231		
	佛教	4.3168		
	民間信仰	4.0648		
	其他	3.9615		
受 教 科 系	醫護類(中醫)	4.0750	P 值為 0.108	
	醫護類(西醫)	4.2707		
	非醫護類	4.1152		
生 產 過 程	自然生產	4.1346	P 值為 0.139	
	剖腹產	4.2410		
	流產	4.3654		
自 然 產 胎 兒 數	0 位	4.2322	P 值為 0.400	
	1 位	4.1111		
	2 位	4.1538		
	3 位(含)以上	4.4444		
剖 腹 產 胎 兒 數	0 位	4.1621	P 值為 0.615	
	1 位	4.2642		
	2 位(含)以上	4.2778		
流 產 胎 兒 數	0 位	4.1797	P 值為 0.770	
	1 位	4.1000		
	2 位(含)以上	4.2778		
受 孕	自然受孕	4.1730	P 值為 0.909	
	人工受孕	4.1923		
職 業 性 質	家管	4.2408	P 值為 0.253	
	兼職	4.0217		
	全職	4.1667		
新	結果為健康	4.1915	P 值為 0.211	

生兒篩檢	結果有異常	3.9474		
再生一胎	1.不想	4.2597	P 值為 0.000***	2<1
	2.想	3.9273		
優生	1.根本不知道或不知道	4.3448	P 值為 0.000***	2<1 , 2<3 , 2<4
	2.可有可無	3.6140		
	3.想知道	4.1059		
	4.很想知道	4.3409		
養胎	1.根本不知道或不知道	4.2647	P 值為 0.006**	2<4
	2.可有可無	3.7143		
	3.想知道	4.0111		
	4.很想知道	4.2941		

由表 4-11 可知：對當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，生產第一胎之產婦所認定之重要程度大於第二胎及第三胎者，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各年齡層之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，軍公教、服務業與自由業之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe

檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比中彰投地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，由坐月子中心照顧之產婦對此主題所認定之重要程度最高，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只挑一些遵守者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，

不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定顯示，認為可有可無之產婦顯著比其他各類之產婦更不重視此主題。對於是否想知道養胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，認為可有可無之產婦顯著比很想知道之產婦更不重視此主題。

表 4-12 避孕的知識與方法與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	第一胎	4.2261	P 值為 0.159	
	第二胎	4.0819		
	第三胎(含)以上	4.0694		
年齡	24 歲以下	4.3465	P 值為 0.065	
	25 歲 29 歲	4.0972		
	30 歲 34 歲	4.0979		
	35 歲 39 歲	4.1887		
	40 歲以上	3.9375		
教育程度	高中/高職以下	4.1776	P 值為 0.603	
	專科	4.1304		
	大學/學院	4.1944		
	研究所(含)以上	3.9630		
職業	軍公教	4.2500	P 值為 0.006**	
	農林漁牧工其他	3.8824		
	商	4.0595		
	服務業	4.2823		
	自由業	4.4000		
	家管	4.0513		
家庭每月總收入	四萬元以下	4.1000	P 值為 0.785	
	四萬 六萬元以下	4.1012		
	六萬 八萬元以下	4.2093		
	八萬 十萬元以下	4.2054		
	十萬元以上	4.1389		

家庭成員人數	1人以下	4.0303	P 值為 0.310	
	2人	4.1061		
	3人	4.2432		
	4人	4.2295		
	5(含)人以上	4.1212		
籍貫	外籍新娘	4.3889	P 值為 0.473	
	原住民	4.1471		
	非原住民之本國人	4.1418		
目前居住地	1.北部地區	4.3184	P 值為 0.000***	3<1, 5<1
	2.桃竹苗地區	4.0000		
	3.中彰投地區	3.8627		
	4.雲嘉南地區	4.2679		
	5.高屏地區	3.7241		
	6.花東離島	4.2000		
坐月子地點	自己家中	4.0769	P 值為 0.079	
	坐月子中心	4.3106		
	公婆家中	4.1019		
	娘家家中或其他	4.0746		
坐月子飲食準備者	1.自己或丈夫	3.9324	P 值為 0.001***	1<6, 2<6
	2.公婆	4.0726		
	3.娘家	4.1176		
	4.坐月子中心	4.1781		
	5.朋友親戚或其他	4.1818		
	6.坐月子料理專賣店	4.4941		
產婦之主要照顧者	自己	4.0000	P 值為 0.194	
	丈夫	4.0000		
	公婆	4.1515		
	娘家	4.1053		
	坐月子中心	4.3119		
	朋友親戚佣人或其他	4.0667		

新生兒之主要照顧者	自己	4.0714	P 值為 0.136	
	丈夫	3.7727		
	公婆	4.1872		
	娘家	4.1087		
	親戚朋友或其他	4.0000		
	坐月子中心	4.2710		
習俗禁忌遵守	1.完全遵守	4.2500	P 值為 0.000***	3<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.1918		
	3.只挑一些遵守	3.4667		
	4.不太在乎或根本不信	3.9706		
生產前家庭	與公婆同住	4.2161	P 值為 0.067	
	與娘家同住或其他	3.9412		
	只與先生及兒女同住	4.1407		
瘦身方式	1.自己執行	4.1828	P 值為 0.001***	4<1 , 4<2
	2.坊間瘦身班	4.2814		
	3.醫療單位瘦身班	4.0313		
	4.其他	3.7971		
宗教信仰	天主教	4.2941	P 值為 0.004**	
	基督教	4.1846		
	佛教	4.2723		
	民間信仰	3.9722		
	其他	3.8846		
受教科系	醫護類(中醫)	4.1375	P 值為 0.217	
	醫護類(西醫)	4.2320		
	非醫護類	4.0785		
生產	自然生產	4.1193	P 值為 0.190	
	剖腹產	4.1205		



過程	流產	4.3462		
自然產胎兒數	0位	4.1706	P 值為 0.675	
	1位	4.1296		
	2位	4.1099		
	3位(含)以上	4.4444		
剖腹產胎兒數	0位	4.1372	P 值為 0.461	
	1位	4.1509		
	2位(含)以上	4.3889		
流產胎兒數	0位	4.1537	P 值為 0.580	
	1位	4.1667		
	2位(含)以上	3.9444		
受孕	自然受孕	4.1640	P 值為 0.233	
	人工受孕	3.9615		
職業性質	家管	4.1937	P 值為 0.082	
	兼職	3.8913		
	全職	4.1667		
新生兒篩檢	結果為健康	4.1492	P 值為 0.756	
	結果有異常	4.2105		
再生一胎	1.不想	4.2210	P 值為 0.003**	2<1
	2.想	3.9273		
優生	根本不想知道或不想知道	4.2414	P 值為 0.079	

	可有可無	3.9123		
	想知道	4.0824		
	很想知道	4.3182		
養胎	根本不想知道或不想知道	4.2059	P 值為 0.042*	
	可有可無	4.0952		
	想知道	3.9333		
	很想知道	4.3333		

由表 4-12 可知：對避孕的知識與方法此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各年齡層之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各職業之產婦所認定之重要程度有明顯之不同，服務業與自由業之產婦最為重視，而商及農林漁牧工其他之產婦最不重視，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比中彰投地區及高屏地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同坐月子飲食準備者之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備及公婆準備者之產婦更重視此主題。各不同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同新生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。對習俗及禁忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完

全遵守者顯著比只挑一些遵守者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。經歷不同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。自然生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，Scheffe 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。對於是否想知道養胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。

表 4-13 家人如何協助產婦與填答者個人基本資料之關係

基本資料項目及細項		平均數	ANOVA 或 t 檢定	Scheffe 檢定
胎次	第一胎	4.3391	P 值為 0.166	
	第二胎	4.2456		
	第三胎(含)以上	4.1528		
年	24 歲以下	4.4158	P 值為 0.190	

齡	25 歲 29 歲	4.2639		
	30 歲 34 歲	4.1748		
	35 歲 39 歲	4.3396		
	40 歲以上	4.2500		
教育程度	高中/高職以下	4.2477	P 值為 0.727	
	專科	4.2671		
	大學/學院	4.3472		
	研究所(含)以上	4.3704		
職業	1.軍公教	4.3958	P 值為 0.000***	3<4
	2.農林漁牧工其他	4.2549		
	3.商	4.0476		
	4.服務業	4.4435		
	5.自由業	4.5000		
	6.家管	4.1282		
家庭每月總收入	四萬元以下	4.1429	P 值為 0.072	
	四萬 六萬元以下	4.1905		
	六萬 八萬元以下	4.3256		
	八萬 十萬元以下	4.4018		
	十萬元以上	4.4167		
家庭成員人數	1 人以下	4.2121	P 值為 0.772	
	2 人	4.2652		
	3 人	4.3176		
	4 人	4.3443		
	5(含)人以上	4.2121		
籍貫	外籍新娘	4.6667	P 值為 0.082	
	原住民	4.3235		
	非原住民之本國人	4.2553		
目前居住地	1.北部地區	4.4753	P 值為 0.000***	3<1 , 5<1
	2.桃竹苗地區	4.1707		
	3.中彰投地區	3.9902		
	4.雲嘉南地區	4.2500		
	5.高屏地區	3.7931		
	6.花東離島	4.4667		

坐 月 子 地 點	1.自己家中	4.1880	P 值為 0.005**	3<2
	2.坐月子中心	4.4545		
	3.公婆家中	4.1592		
	4.娘家家中或其他	4.3582		
坐 月 子 飲 食 準 備 者	自己或丈夫	4.0676	P 值為 0.000***	1<6 , 2<6
	公婆	4.1453		
	娘家	4.3414		
	坐月子中心	4.3836		
	朋友親戚或其他	4.1818		
	坐月子料理專賣店	4.5647		
產 婦 之 主 要 照 顧 者	自己	4.1692	P 值為 0.088	
	丈夫	4.0690		
	公婆	4.2273		
	娘家	4.3509		
	坐月子中心	4.4404		
	朋友親戚佣人或其他	4.3333		
新 生 兒 之 主 要 照 顧 者	自己	4.1939	P 值為 0.181	
	丈夫	4.0909		
	公婆	4.2353		
	娘家	4.3913		
	親戚朋友或其他	4.2500		
	坐月子中心	4.4206		
習 俗 禁 忌 遵 守	1.完全遵守	4.3750	P 值為 0.000***	3<1 , 3<2
	2.大多遵守	4.3102		
	3.只挑一些遵守	3.7667		
	4.不太在乎或根本不信	4.0000		
生	與公婆同住	4.2613	P 值為 0.059	

產前家庭	與娘家同住或其他	4.0882		
	只與先生及兒女同住	4.3467		
瘦身方式	1.自己執行	4.3387	P 值為 0.000***.	4<1 , 4<2
	2.坊間瘦身班	4.3892		
	3.醫療單位瘦身班	4.0313		
	4.其他	3.8986		
宗教信仰	天主教	4.3824	P 值為 0.015*	
	基督教	4.1846		
	佛教	4.3960		
	民間信仰	4.1944		
	其他	4.0385		
受教科系	醫護類(中醫)	4.2375	P 值為 0.249	
	醫護類(西醫)	4.3370		
	非醫護類	4.2042		
生產過程	自然生產	4.2599	P 值為 0.361	
	剖腹產	4.2530		
	流產	4.4231		
自然產胎兒數	0 位	4.2891	P 值為 0.577	
	1 位	4.2284		
	2 位	4.3077		
	3 位(含)以上	4.5556		
剖腹產胎兒數	0 位	4.2668	P 值為 0.291	
	1 位	4.2453		
	2 位(含)以上	4.5556		
流	0 位	4.2671	P 值為 0.856	

產 胎 兒 數	1 位	4.3333		
	2 位(含)以上	4.3333		
受 孕	自然受孕	4.2787	P 值為 0.582	
	人工受孕	4.1923		
職 業 性 質	家管	4.2932	P 值為 0.316	
	兼職	4.1087		
	全職	4.2906		
新 生 兒 篩 檢	結果為健康	4.2762	P 值為 0.719	
	結果有異常	4.2105		
再 生 一 胎	1.不想	4.3536	P 值為 0.000***	2<1
	2.想	4.0182		
優 生	根本不想知道或不想知 道	4.4138	P 值為 0.120	
	可有可無	4.1930		
	想知道	4.1647		
	很想知道	4.4545		
養 胎	根本不想知道或不想知 道	4.5294	P 值為 0.011*	
	可有可無	4.1667		
	想知道	4.1222		
	很想知道	4.4510		

由表 4-13 可知：對家人如何協助產婦此主題之重要性而言，各胎次之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各年齡層之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各教育程度之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各職業之產婦所認定之重要業與自由業程度有明顯之不同，服務之產婦最為重視，而商業之產婦最不重

視，Scheffe 檢定顯示，服務業顯著比商業之產婦重視此主題。各不同家庭每月總收入之產婦所認定之重要程度無明顯之不同。各不同家庭成員人數之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同籍貫之產婦對此主題所認定之重要程度亦無明顯之不同。各不同目前居住地之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，居住北部地區之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，居住北部地區之產婦顯著比中彰投地區及高屏地區之產婦更重視此主題。各不同坐月子地點之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，在坐月子中心坐月  
子之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，在坐月子中心坐月  
子之產婦顯著比公婆家中坐月子之產婦更重視此主題。各不同坐月子飲食準備者  
之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，飲食由坐月子料理專賣店準備  
之產婦對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，飲食由坐月子料理專  
賣店準備之產婦顯著比自己或丈夫準備及公婆準備者之產婦更重視此主題。各不  
同產婦之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。各不同新  
生兒之主要照顧者之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。對習俗及禁  
忌而言，各不同遵守程度之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，完全  
遵守者對此主題所認定之重要程度最高，Scheffe 檢定顯示，完全遵守者顯著比只  
挑一些遵守者更重視此主題，大多遵守者亦顯著比只挑一些遵守者更重視此主  
題。產婦在生產前之家庭結構不同者對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。  
採取不同之瘦身方式之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，參加坊間  
瘦身班之產婦對此主題所認定之重要程度最高，其次為自己執行瘦身方式之產  
婦，Scheffe 檢定顯示，採其它方式瘦身之之產婦顯著比自己執行瘦身方式之產婦  
以及參加坊間瘦身班之產婦更不重視此主題。不同宗教信仰之產婦對此主題所認  
定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不  
同。接受不同教育科系之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。經歷不  
同生產過程之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。自然生產胎兒數



不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。剖腹生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。流產生產胎兒數不同之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。受孕方式不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。職業性質不同之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。新生兒篩檢不論健康與否之產婦對此主題所認定之重要程度沒有明顯之不同。是否想生下一胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，t 檢定顯示，不想生下一胎之產婦顯著比想生下一胎之產婦更重視此主題。至於是否想知道自我健康管理以達優生目標之產婦對此主題所認定之重要程度無明顯之不同。對於是否想知道養胎之產婦對此主題所認定之重要程度有明顯之不同，但經 Scheffe 檢定卻無法呈現任兩類別有顯著之不同。

## 第五章 結論與建議

經由前一章對回收問卷進行資料分析，本章將資料分析所得到之重要結果作成結論並提出若干建議事項。

### 5.1 結 論

由收集的樣本資料結構可知：大多數之產婦（近五成）為第一胎生產，而產婦之主要照顧者為公婆（近四成），坐月子飲食準備者亦以公婆（近四成）為主，新生兒之主要照顧者為公婆（近四成），坐月子地點亦以公婆家中為最多（占約三成三）。然而，資料亦顯示：選擇在坐月子中心坐月子之產婦亦近三成，而產婦之飲食由坐月子中心或坐月子料理專賣店準備者亦超過三成，可見現代之產婦仰賴坐月子中心服務者亦不在少數。對習俗與禁忌之遵守程度為大多遵守者高達五成，若含完全遵守者則高達八成五，僅不到一成為不太在乎或根本不信，此顯示台灣產婦大多數對習俗與禁忌仍寧可信其有。至於產後瘦身方式以自己執行與參加坊間瘦身班居多；信仰以佛教為最多（佔四成），其次為民間信仰（佔二成三）；受孕方式有九成為自然受孕；自然生產者占約七成；有超過七成六不想再生下一胎。

對於生產相關訊息所涵蓋的各個主題之重要性認知，認為最重要的前四名依次為：為對嬰兒的照護知識、產婦自身之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項、家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒 等)以及產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療，且諸主題之重要性認知值均大於 4，此表示諸主題均屬「需要」。

對於相關訊息之獲取管道，若將十項主題綜合加總其使用人次，可知透過相關雜誌得知者為最多，透過相關書籍得知者次之，透過網際網路得知又次之。此

三種管道之使用人次均超過 1000 人次，由此可知：由於電腦與網路之普及，產婦除了使用傳統的相關雜誌及書籍得知此十項主題外，亦有許多產婦會利用網際網路收集相關資訊。

網際網路所收集的相關資訊為最新，書籍雖然對某主題之探討最為深入但其蒐集的相關資訊為最舊，而雜誌所涵蓋的資訊主題比書籍廣泛且頗深入，而資訊的新穎程度雖略遜於網際網路但優於書籍，且由於普遍認知產婦不宜接觸電腦，致使多數產婦仍選資訊頗新且對身體較無害處之雜誌以吸收所需資訊。

對於各主題之重要性認知與填答產婦之個人基本資料的關係綜述如下：

#### 一、傳統坐月子習俗與禁忌主題

認為傳統坐月子習俗與禁忌主題最為重要之產婦特徵為：生產第一胎之產婦、24 歲以下之產婦、大學畢業之產婦、自由業與服務業之產婦、家庭每月總收入八萬元以上家庭之產婦、目前居住地在北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子的產婦、坐月子飲食準備由坐月子料理專賣店準備之產婦、產婦之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、新生兒之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、只與先生及兒女同住之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、信仰佛教之產婦、接受西醫教育之產婦、全職之產婦。

#### 二、產婦之坐月子食譜主題

認為產婦之坐月子食譜此主題最為重要之產婦特徵為：生產第一胎之產婦、24 歲以下之產婦、大學畢業之產婦、服務業與自由業之產婦、目前居住地在北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子的產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、產婦之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、新生兒之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、只與先生及兒女同住之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為佛教之產婦、接受西醫教育之產

婦、全職之產婦。

### 三、產婦之瘦身計畫主題

認為產婦之瘦身計畫此主題最為重要之產婦特徵為：生產第一胎之產婦、自由業及服務業與軍公教之產婦、目前居住地在北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子之產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、產婦之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、新生兒之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、對習俗及禁忌而言完全遵守之產婦、只與先生及兒女同住之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為佛教之產婦、接受西醫教育之產婦、全職之產婦。

由於最重視此主題之產婦特徵之中包含軍公教之產婦，此與重視上述兩個主題之產婦特徵不同，此可能是因為職業為軍公教之婦女在其職場需面對較多形形色色之顧客，且由於其工作受到保障，亦即工作年限較久，故軍公教產婦非常重視瘦身計畫，期待產後儘速恢復原有甚或更好之之身材。

### 四、產婦之身體症狀主題

認為產婦之身體症狀主題最為重要之產婦特徵為：軍公教及服務業與自由業之產婦、目前居住地在北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子之產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為天主教及佛教之產婦、經歷流產生產過程之產婦、不想生下一胎之產婦。

由於最重視此主題之產婦特徵之中包含經歷流產生產過程之產婦，此與重視上述兩個主題之產婦特徵不同，可知由於其經歷過流產而導致對自身之身體症狀甚為關心。

### 五、產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症主題

認為產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症主題最為重要之產婦特徵為：40歲以上之產婦、服務業及自由業與軍公教之產婦、家庭每月總收入八萬元以上之產婦、

目前居住地為花東離島及北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子之產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、產婦之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、只與先生及兒女同住之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為佛教之產婦。

由於最重視此主題之產婦特徵之中包含 40 歲以上之產婦，此與重視上述其他主題之產婦特徵不同，可知年齡較高(40 歲以上)之產婦由於其為高齡產婦故擔心之事多於年輕之產婦，故對此主題甚為關心。

## 六、對嬰兒的照護知識主題

認為產婦對嬰兒的照護知識主題最為重要之產婦特徵為：大學畢業之產婦、服務業與自由業之產婦、家庭每月總收入八萬元以上家庭之產婦、目前居住地為北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子之產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為佛教之產婦。

## 七、對嬰兒托育的資訊主題

認為產婦對嬰兒托育的資訊主題最為重要之產婦特徵為：服務業與自由業之產婦、家庭每月總收入八萬元以上家庭之產婦、目前居住地在花東離島及北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子之產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、新生兒之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為佛教之產婦、接受西醫教育之產婦、家管與全職之產婦。

由於最重視此主題之產婦特徵之中包含家庭每月總收入八萬元以上家庭者，可知家庭每月總收入為高收入之產婦，由於多為夫妻雙薪之家庭，致使新生兒必須托育，故對此主題甚為關心。

## 八、當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧主題

認為當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧此主題最為重要之產婦特徵為：生產第一胎之產婦、軍公教及服務業與自由業之產婦、目前居住地在北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子之產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、產婦之主要照顧者為坐月子中心照顧之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為佛教之產婦。

## 九、對避孕的知識與方法主題

認為產婦對避孕的知識與方法主題最為重要之產婦特徵為：服務業與自由業之產婦、目前居住地為北部地區之產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為天主教及佛教之產婦。

## 十、對家人如何協助產婦主題

認為對家人如何協助產婦此主題最為重要之產婦特徵為：服務業與自由業之產婦、目前居住地為北部地區之產婦、在坐月子中心坐月子之產婦、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備之產婦、對習俗及禁忌完全遵守之產婦、參加坊間瘦身班之產婦、宗教信仰為佛教及天主教之產婦。

綜合上述可知，對十個主題皆最為重視之產婦的共同特徵為：服務業與自由業、坐月子飲食準備者為坐月子料理專賣店準備、對習俗及禁忌完全遵守、參加坊間瘦身班、宗教信仰為佛教之產婦。

## 5.2 建議

由第四章之研究結果分析以及本章上一節之結論，本研究提出以下幾點建議：由分析結果得知產婦最常使用之收集資訊管道依次為：相關雜誌、相關書籍及國際網路，故建議政府相關單位(衛生署或各縣市之衛生局所)委託或補助學術機構或

醫療單位編印孕產相關雜誌或書籍（各縣市之衛生局所只提供載有孕產相關知識的小冊子或單張），以提供(甚至免費寄送)孕產婦經官方認可之正確的相關訊息，或設置方便點閱且具豐富資訊之網站供孕產婦上網搜尋或下載所需資訊甚至可進行互動之 Q&A。

由分析結果得知產婦對傳統坐月子習俗與禁忌仍多懷「寧可信其有」之態度，故建議政府相關單位、學術機構或醫療單位對傳統坐月子習俗與禁忌廣泛作深入且科學的研究，以了解這些傳統坐月子習俗與禁忌的時代背景，去蕪存菁，將某些迷信且不合理的部份賦予合乎現代狀況之作法，好讓孕產婦更安心地遵循合乎醫理與科學之正確的傳統坐月子習俗與禁忌。

由分析結果得知產婦對於生產相關訊息所涵蓋的各個主題包含十個主題，本研究亦將此十個主題之重要性排序，認為最重要的前四名依次為：為對嬰兒的照護知識、產婦自身之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項、家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒 等)以及產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療，且諸主題之重要性認知值均大於 4，此表示諸主題均屬「需要」。此結果可供編製孕產相關雜誌或書籍之單位或業者參考。

## 參考文獻

### 中文部份

- 王淑諒(2002), 坐月子期間產婦之健康促進生活方式及其影響因素之探討, 台北醫學大學護理學研究所碩士論文, 第 47-87 頁。
- 王雅萍(2004), 孕產婦對產後護理之家消費動機之研究—以臺北地區為例, 朝陽科技大學企業管理系碩士論文, 第 12-15 頁。
- 任騁(1993), 中國民俗---中國民間禁忌, 台北: 漢欣文化, 第 181-206 頁。
- 任旭(1987), 「小品方」殘卷簡介, 中華醫史雜誌, 第 17 卷, 第 2 期, 第 71-73 頁。
- 呂木蘭(1999), 現代坐月子的女性觀點—以坐月子中心的產婦為例, 國立清華大學人類學研究所碩士論文, 第 22-45 頁。
- 汪麗琴(1998), 女人的身體做為一個戰場—以「坐月子」為例, 東海大學社會學研究所碩士論文, 第 5-10 頁。
- 阮正雄(1988), 台灣有關生產的民俗, 健康世界雜誌, 第 25 期, 第 26-28 頁。
- 吳宜樺、郭素珍(1999), 本省婦女坐月子期間依傳統習俗執行飲食規範之探討, 護理新象, 第 9 卷, 第 1 期, 第 64-74 頁。
- 吳晉杰(2001), 以品質機能展開法設計產後護理之家之服務品質—以中興醫院為例, 銘傳大學管理科學研究所碩士論文, 第 102-110 頁。
- 吳瀛濤(1990), 台灣民俗, 台北: 眾文圖書。
- 吳鳳英、鄧素文、謝麗華(1994), 探討產婦產後初期對自己及新生兒之關注及所感受的護理照顧, 護理研究, 第 2 卷, 第 1 期, 第 78-89 頁。
- 林秀娟(2004), 縱貫性研究: 孕產婦憂鬱之影響因素探討, 長庚大學護理學研究所碩士論文, 第 75-90 頁。



- 林盈慧、陳彰惠(1999)，坐月子習俗與產婦的健康維護，台灣醫學，第 3 卷，第 6 期，第 728-732 頁。
- 林靜佩(2004)，台灣越南籍初產婦女的坐月子及初為人母的經驗，私立高雄醫學大學護理學研究所碩士論文，第 85-104 頁。
- 翁玲玲(1992)，漢人婦女產後坐月子儀式行為的探討，國立清華大學社會學人類研究所碩士論文，第 60-62 頁。
- 翁玲玲(1993)，坐月子得人類探討：醫療功能與文化詮釋的關係，婦女與兩性學刊，第 4 卷，第 1-19 頁。
- 高千惠(1992)，初產婦產後依傳統習俗執行自我照顧行為之探討，台灣大學護理學研究所碩士論文，第 i-ii 頁。
- 唐儷芳(1995)，坐月子的意義，國防醫學院護理學研究所碩士論文，第 104-110 頁。
- 郝宏恕(2003)，民眾對中醫藥之認知態度及消費行為特質之研究，行政院衛生署中醫藥年報，第 21 卷，第 2 期，第 1-74 頁。
- 陳秀琴(2000)，產婦在家坐月子期間生活品質之探討，國防大學國防醫學院護理學研究所碩士論文，第 56-66 頁。
- 陳麗麗、王純娟(2000)，產婦對於傳統醫療中有關產後調理的態度及行為之研究，護理研究，第 8 卷，第 1 期，第 49-57 頁。
- 陳彰惠、余玉眉、黃光國(1983)，構成妊娠第三期孕婦心理壓力之因素，公共衛生，第 10 卷，第 1 期，第 88-98 頁。
- 黃久華(2003)，產婦執行坐月子習俗遵循度與產後健康狀態之相關研究，國立陽明大學社區護理研究所碩士論文，第 88-89 頁。
- 莊壽美、章惠如、章敏如(2002)，坐月子補也能瘦，台北：廣河堂。
- 張珣(1989)，中國傳統飲食觀的社會文化分析，疾病與文化，台北：稻鄉出版社，第 171 頁。
- 葉曉文(2001)，初次懷孕婦女孕期健康需求之探討---以孕婦需求面論，國立陽明大

- 學社區護理研究所碩士論文，第 67 頁。
- 葉淨雅(2002)，比較母嬰同室與非母嬰同室之照護成效，台北醫學院護理學研究所碩士論文，第 90 頁。
- 惠西成、石子編(1993)，中國民俗大觀，台北：漢欣文化。
- 曾英芬、陳彰惠、王惠珍、蔡秋月(1994)，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，第 10 卷，第 458-468 頁。
- 馮容莊、張碧芬、夏萍迴、馮琪瑩(1998)，台灣北部地區產前衛生教育之概況調查與供需差異，國科會研究報告。
- 馮容莊、張碧芬、夏萍迴、馮琪瑩(1999)，護理人員與產婦對產前照護模式的態度與行為，護理研究，第 5 卷，第 6 期，第 511-523 頁。
- 楊乃彥(1990)，中國食療文化和中醫藥對現代人保健之啟示與影響，德育學報，第 11 期，第 19-25 頁。
- 楊玲玲(1988)，怎樣吃最補，台北：文經出版社，第 76-147 頁。
- 楊雅玲、余玉眉(1993)，剖腹產後經產婦對自己及新生兒之關注行為，護理研究，第 1 卷，第 4 期，第 316-328 頁。
- 楊淑玲(2004)，生育習俗隊中老年婦女保健觀念之影響，高雄醫學大學護理學研究所碩士論文，第 25-45 頁。
- 裘沛然(1990)，中國醫學大成，牛頓文化事業，第 69 頁。
- 潘惠晴、朱珮玲、林淑娟、張翠樺、李幼華(1993)，中國傳統習俗對孕產婦健康維護行為之影響，榮總護理，第 10 卷，第 3 期，第 249-251 頁。
- 蔡綺妮(1998)，婦幼衛生護理，取自尹祚芊等編著之社區衛生護理學，台北：國立空中大學，第 165-195 頁。

## 英文部分

- Ahern, Emily M.(1975), The Power and Pollution of Chinese Women, in Margery Wolf & Roxane Witke (eds.), *Women in Chinese Society*, Stanford:Stanford University Press, pp.193-214.
- Anderson, G.C.(1989), Risk in Mother-Infant Separation Post Birth, *IMAGE: Journal of Nursing Scholarship*, vol.21, n.4, pp.196-199.
- Arizmendi, T., & Affonso, D.(1987), Stressful Events Related To Pregnancy and Postpartum. *Journal of Psychosomatic Research*, vol.31, pp.743-756.
- Armstrong, M., and Weiss, M.(1991), Postpartum Mother's Preferences for Nighttime Care of The Neonate. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, vol.20, n.4, pp.290-295.
- Cohn, J.F., Compbell, S.B., Matias, R., and Hopkins, J.(1990), Face-to-face Interactions of Postpartum Depressed and Nondepressed Mother-infant Pairs of 2 Months, *Developmental Psychology*, vol.26, pp.15-23.
- Cooper, P.J., and Murray, L.(1995), Course and Recurrence of Postnatal Depression, Evidence for The Specificity of The Diagnostic Concept, *British Journal of Psychiatry*, vol.166, pp.191-195.
- Cottrell, B.H., and Grubbs, L.M.(1994), Women's Satisfaction With Couplet Care Nursing Compared to Traditional Postpartum Care With Rooming-In, *Research in Nursing & Health*, vol.17, n.6, pp.401-409.
- Cox, B.S.(1974), Rooming-In, *Nursing Time*, vol.20, n.56, pp.1246-1247.
- Davis, J.H., Brucker, M.C., & Macmullen, N.J.(1988), A Study of Mothers' Postpartum Teaching Priorities, *Maternal Child Nursing Journal*, vol.17, pp.41-50.
- Field, T.(1995), Infants of Depression Mothers, *Infant Behavior and Development*,

vol.18, pp.1-13.

Freese, U., Norr, K.F. and Roberts, J.E.(1989), Early Postpartum Rooming-In and Maternal Attachment Behaviors in a Group of Medically Indigent Primiparas, *Journal of Nurse Midwifery*, vol.34, n.2, pp.85-91.

Gennaro, S.(1988), Postpartum Anxiety and Depression in Mothers of Term and Preterm Infants, *Nursing Research* , vol.37, pp.82-85.

Harrison, M.J., & Hicks, S.A.(1983), Postpartum Concerns of Mothers and Their Sources of Help, *Canadian Journal of Public Health*, vol.74, pp.325-328.

Holroyd, E., Chung, L.S., & Ha, S. W., (1996), Doing the Month—An Exploration of Postpartum Practice in Chinese Women, *Health Care for Women International*, vol.18, pp.301-313.

Keefe, M.R.(1988), The Impact of Infant Rooming-In on Maternal Sleep at Night, *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, vol.17, n.2, pp.122-126.

Liu-chiang, C.Y.(1995), Postpartum Worries: An Exploration of Taiwanese Primiparas Who Participate in The Chinese Ritual of Tso-Yueh-Tzu, *Maternal-Child Nursing Journal*, vol.23,No.4,pp.110-122.

Martell, L.K.(1995), Response to Change: Maternity Nursing After World War, *The American Journal of Maternal Child Nursing*, vol.20, pp.131-134.

O'Hara, M.W., Zekoski, E.M., Phillipps, L.H., and Wright, E.J.(1990), A Controlled Prospective Study of Postpartum Mood Disorder: Comparison of Childbearing and Nonchildbearing Women, *Journal of Abnormal Psychology*, vol.99, pp.3-15.

Patterson, E.T., Freese, M.P., & Goldenberg, R.L.(1990), Seeking Safe Passage: Utilizing Health Care During Pregnancy, *IMAGE:The Journal of Nursing*

*Scholarship*, vol.22, n.1, pp.27-31.

Pillsbury, B.L.K.(1982), Doing the Month: Confinement and Convalescence of Chinese Women After Childbirth, in Margarita Mrtschwager Kay ed., *Anthropology of Human Birth*, pp.119- 146.

Strang, V.R., and Sullivan, P.L.(1985), Body Image Attitudes During Pregnancy and Postpartum Period, *JOGNN*, vol.14, n.4, pp.332-337.

Wrollett, A., & Dosanjh, N.(1990), Pregnancy and Antenatal Care:The Attitudes and Experience of Asian Women, *Child:Care, Health and Development*, vol.16, pp.63-78.

Wrollett, A., & Dosanjh, N., Nicolson, P., Marshall,H, Djhanbakhch, O., & Hadlow,J.(1995), The Ideas and Experience of Pregnancy and Childbirth of Asian and Non-Asian Women in East London, *British Journal of Medical Psychology* , vol.68, pp.65-84.

## 附錄一 半結構式問卷

問卷包含下列各題項

- 一、 身為產婦，妳自己目前最迫切想知道的資訊有哪些？試列舉出。
- 二、 對於上述這些資訊，妳想從哪些管道取得？
- 三、 對於妳之前所知道與生產有關的一些資訊，妳是經由哪些管道獲得？
- 四、 妳的親朋好友來探訪你的時候，會告訴你哪些資訊？
- 五、 妳認為上述這些妳自己目前最迫切想知道的資訊以及妳的親朋好友來探訪你的時候所告訴你的資訊，和年齡、職業、第幾次生產等哪些因素有關？

## 附錄二 台灣產婦問卷（正式問卷）

問卷編號：\_\_\_\_\_

親愛的產婦朋友妳好：

這是一份針對產婦朋友所設計的問卷，目的是為瞭解產婦朋友對與其自身有關的訊息內容以及獲得訊息的管道之需求情形，期能提供政府有關單位、醫療單位以及出版業者做參考。您所填寫的資料僅供學術研究之用，不會單獨對外公開或移作他用。懇請在填答時不要有任何遺漏，感謝您在百忙之中惠允填答。

謹向您致上最誠摯之謝意。

祝您 健康如意！

南華大學出版事業管理研究所

指導教授：應立志博士

研究生：莊壽美 敬上

中華民國 94 年 11 月

作答說明：在以下各部份的題目中，請依照您的實際情形，在適當的選項中，進行勾選

**第一部份：產婦朋友欲獲知的相關訊息是否需要涵蓋下列諸主題，請依各主題之需要程度進行勾選**

題號	產婦朋友欲獲知的相關訊息所涵蓋的主題	根本不需要	不需要	可有可無	需要	非常需要
1	傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因					
2	產婦之坐月子食譜					
3	產婦之瘦身計畫與相關注意事項					
4	產婦之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項					
5	產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療					
6	對嬰兒的照護知識					
7	嬰兒托育的資訊(包含如何找尋合適的機構或褓母)					
8	當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧					
9	避孕的知識與方法					
10	家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒 等)					

**第二部份：產婦朋友對各相關訊息之實際獲取管道**

下表各題號為產婦朋友所須之相關訊息，右欄為多種獲取管道，請依照妳自己對各相關訊息的實際獲取管道，在適當的選項中進行勾選(可複選)。

題號	實際獲取管道 產婦朋友所需之相關訊息	長輩告知	同輩親戚告知	朋友同事告知	相關書籍得知	相關雜誌得知	網路搜尋得知	中醫師告知	西醫師告知	坐月子中心提供	專業服務員	坐月子料理遞送中心
1	傳統坐月子習俗與禁忌並說明原因											
2	產婦之坐月子食譜											
3	產婦之瘦身計畫與相關注意事項											
4	產婦之身體症狀(例如：便秘、腰痠、尿道感染等)與相關注意事項											
5	產婦之產後情緒失調或產後憂鬱症與如何面對及治療											
6	對嬰兒的照護知識											
7	嬰兒托育的資訊(包含如何找尋合適的機構或褓母)											
8	當丈夫或婆婆對嬰兒照護與產婦有不同看法時之處理技巧											
9	避孕的知識與方法											
10	家人(先生、公婆等同住之親人)如何協助產婦(飲食生活、照顧嬰兒 等)											

### 第三部份：填答人(產婦)之基本資料

- 您此次生產為第幾胎： 第一胎      第二胎      第三胎      第四胎(含)以上
- 您的年齡為： 20歲以下      20歲~24歲      25歲~29歲      30歲      34歲  
35歲      39歲      40歲      44歲      45歲      49歲      50歲      65歲      65歲以上
- 您的教育程度為： 國中(含)以下      高中/高職      專科  
大學/科技大學/技術學院      研究所(含)以上
- 您的職業為： 軍公教      農林漁牧      工      商      服務業      自由業  
家管      其他(請填寫)\_\_\_\_\_
- 您的家庭每月總收入為： 兩萬元以下      兩萬      四萬元以下      四萬      六萬元以下  
六萬      八萬元以下      八萬      十萬元以下      十萬      十五萬元以下  
十五萬      二十萬元以下      二十萬元(含)以上
- 您的家庭成員人數(不含您自己及新生兒)共有：  
0人      1人      2人      3人      4人      5人      6(含)人以上
- 您的籍貫為： 外籍新娘      原住民      非原住民之本國人
- 您目前居住地為： 北部地區(台北縣市、基隆、宜蘭)  
桃竹苗地區(桃園、新竹、苗栗)      中彰投地區(台中、彰化、南投)  
雲嘉南地區(雲林、嘉義、台南)      高屏地區(高雄、屏東)



- 花東地區(花蓮、台東) 離島(澎湖、金門、馬祖、蘭嶼).
- 9、您坐月子的地點為： 自己家中 坐月子中心 公婆家中 娘家家中 其他
- 10、您坐月子的飲食大多由誰準備： 自己 丈夫 公婆 娘家 坐月子中心  
親戚 朋友 坐月子料理專賣店 其他\_\_\_\_\_
- 11、您坐月子時，主要照顧妳的是哪一位？ 自己 丈夫 公婆 娘家 坐月子中心  
親戚 朋友 佣人 其他\_\_\_\_\_
- 12、您坐月子時，新生兒的照顧者主要是哪一位？ 自己 丈夫 公婆 娘家  
親戚 朋友 其他 坐月子中心
- 13、您坐月子時，對傳統坐月子習俗與禁忌之遵守程度為： 完全遵守 大多遵守  
只挑一些遵守 不太在乎 根本不信
- 14、在未生產前，您的家庭結構為： 與公婆同住 與娘家同住 只與先生及兒女同住  
其他(請說明)\_\_\_\_\_
- 15、您對瘦身的作法為： 依蒐集到的資訊，自己執行 參加坊間開設之瘦身班  
參加醫療單位開設之瘦身班 其他(請說明)\_\_\_\_\_
- 16、您的宗教信仰為： 天主教 基督教 佛教 民間信仰 其他(請說明)\_\_\_\_\_
- 17、您所接受的教育屬於哪種科系？ 醫護類(中醫) 醫護類(西醫) 非醫護類
- 18、您此次的生產過程為： 自然生產 剖腹產 流產
- 19、您之前自然生產多少位胎兒： 0位 1位 2位 3位 4位 5(含)位以上
- 20、您之前剖腹產多少位胎兒： 0位 1位 2位 3位 4位 5(含)位以上
- 21、您之前流產多少位胎兒： 0位 1位 2位 3位 4位 5(含)位以上
- 22、您此次的受孕方式為： 自然受孕 人工受孕
- 23、您本身的職業性質為： 家管 兼職 全職
- 24、您的新生兒做篩檢，結果為： 健康 有異常(請說明)\_\_\_\_\_
- 25、您是否想生下一胎： 不想 想

回答「想」者請繼續回答下面兩小題：

- a、是否想要知道在懷孕前如何實行自我健康管理以達到優生目標  
根本不想知道 不想知道 可有可無 想知道  
很想知道
- b、是否想要知道懷孕期間養胎的方法與內容  
根本不想知道 不想知道 可有可無 想知道  
很想知道

**非常謝謝您的熱心填答，懇請您再次檢查有無遺漏。**

\* 若想知道本調查之結果，可留下資料以便連絡

姓名：\_\_\_\_\_ 住址：\_\_\_\_\_

電話或手機：\_\_\_\_\_ E-MAIL：\_\_\_\_\_

# - 章 莊 壽 美 -

- 中華民國家族防癌協會常務理事
- 中華民國出版協會監事召集人
- 中華民國出版基金會監事
- 中華自然療法世界總會監事
- 廣和國際有限公司董事長
- 廣和出版社社長
- 財團法人青峰社會福利事業基金會常務董事
- 國內外推廣、指導「防癌宇宙操」多年
- 國內外演講「自我健康管理」逾 600 場