

比較漢族與原住民產婦做月子態度與遵從 行爲相關因素之探討



Comparison of the Attitude and the Compliant Behavior Between Han's and Aboriginal Post-partum Women During “Doing the Month” and its Influencing Factors

羅惠敏 徐南麗* 吳陳怡懋** 朱惠謹*** 凌春惠**** 李麗蘭**

中文摘要

本研究目的在瞭解影響漢族及原住民產婦，其做月子態度與遵從行為之相關因素。研究設計採橫斷式設計，以方便取樣方法，取東部某一家區域教學醫院之產婦為母群體，共收案100名，利用結構式問卷及深入訪談進行資料收集。統計方法以SPSS 10.0軟體。研究結果顯示漢族及原住民做月子的遵從行為($t=1.31, p=0.00$)，態度($t=2.66, p=0.00$)有顯著差異。遵從行為與教育程度、資訊提供呈顯著正相關，與年齡呈負相關。年齡、資訊提供、照顧者態度及教育程度可解釋遵從行為的變異量達55%。藉由本研究結果，可瞭解漢族及原住民做月子的行為差異及影響其行為之相關性，建議護理人員在照顧產後婦女時，可多方探討產婦個別文化差異，設計適當的介入措施以提升婦女產後復原之能力，促進產後生活品質。(慈濟護理雜誌, 2005; 4:4, 70-78.)

關鍵語：產婦、做月子態度、做月子遵從行為。

前 言

「做月子」是漢人婦女生育中相當重要的習俗，亦是產後必經的一種儀式行為，依照傳統習俗，產婦在長達一個月的做月子期間，必須遵循文化制定下，針對飲食及行為方面的規範和禁忌。在「漢人是以家為軸心而發展出來的文化」(李，1997)，做月子最深層的意義即代表漢人社會根深蒂固的「再生」

觀念(翁，1994)。近幾十年來，台灣因受到西方科學及工業化的影響，社會潮流漸漸地走向所謂的西方現代化，但我們觀察台灣漢人的社會中，仍舊普遍存在著中國傳統習俗的觀念，做月子儀式即是其中之一。然而，台灣原住民族群在傳統上位居於不同的生態環境，從而形成不同的宇宙觀與文化信仰，對於健康的處理方式及產後的照護亦有各自的傳統(陳，2003)。本文的重點在探討漢族及原住民

聖母護專教師 慈濟大學護理學系教授(主任)，兼慈濟醫學中心顧問* 慈濟大學護理學系講師**

門諾會醫院婦產病房護理長*** 副護理長****

受文日期：94年3月8日 修改日期：94年3月30日 接受刊載：94年7月28日

通訊作者地址：吳陳怡懋 970花蓮市中央路三段701號 慈濟大學護理學系

電話：(03)8565301 轉7203

婦女產後經驗，及其行爲模式代表的文化意涵，企盼此研究結果能提供臨床護理人員對於不同族群產後婦女照護之參考。

研究目的

- 一、探討漢族與原住民產婦社會人口學之分佈情形。
- 二、探討漢族與原住民產婦對漢族傳統做月子習俗遵從行爲及態度之差異性。
- 三、探討影響漢族與原住民產婦對漢族傳統做月子重要預測因子。

名詞界定

- 一、原住民：本研究指分佈於花東地區的阿美族、泰雅族及魯凱族婦女之研究對象。
- 二、漢族：本研究指分佈於花東地區的外省人、閩南人以及客家人婦女之研究對象。

文獻查證

傳統文化上做月子的意義

「文化」的含意相當廣泛，可以說是具有多元語意的概念(multivocal concept)；文化是可創造、傳承的，同時也是變遷的、累積的(許，1992)。中國傳統文化認為生產造成身體的虛弱需要調理，因此產後有「做月子」的觀念，也就是希望產婦在做月子期間能獲得良好的照護，以恢復身體，使其與所有關係的族群家庭藉隔離、補身、不勞動、修飾、宣告的儀式行爲通過生產(翁，1994)，做月子的文化習俗是根基於「陰陽」、「冷熱說」及「不潔」的觀念，除了原住民在儀式上有所不同外，客家人及本省人的內容都一樣，包括了飲食、行爲及慶賀的過程，皆重視此一生命習俗對產婦、新生兒及家庭的意義（莊，2000；潘、張、李、林，1992；羅，1991）。

原住民生育觀

國內目前針對原住民產後照護相關的研究十分有限，最多為探討漢人傳統的做月子習俗。許多學

者指出原住民的生育禮俗中，對於懷孕、生產及產後的過程，較為偏向傳統醫療之超自然思維法則，在產後具體的飲食、身體活動及行爲的規範上，文獻查證甚少。泰雅族一般認為生產為不淨的，傳統認為在家屋外分娩，會發生暴風雨，及分娩後10-20天之間需舉行攘拔儀式「musa plata hbku'」，母子才可出外仰望天日，從此保障嬰兒不受惡靈侵擾。而產婦當天就可起來作炊事，在家靜養七日到十日不外出，此稱為「maki ngasa1」(在家之意)，通常嬰兒臍帶掉了就須出去工作。飲食部份，生產當天可吃小米及綠豆湯，並吃獸肉(田，2003)。

在傳統阿美族產後調養部份，產婦分娩後飲薑汁，食鹹豬肉、米飯，在臍帶脫落前忌食魚類蔬菜，俗信如此將使嬰兒生不腹痛之病。之後為使產婦有精力，家人外出漁獵讓產婦吃魚，產後可外出並無任何禁忌。丈夫及其他男子忌諱生育之不潔，除非不得已，否則不接近產婦，會在宅外搭建「產婦棚」供產婦分娩及產後休養(田，2003)。

目前原住民的「傳統醫療」已被「現代醫療」逐漸取代，但原住民教育程度六成為國中以下(61%)，較漢族(45%)偏低，低學歷的教育程度除了讓原住民在醫療知識的獲取上顯為不足之外，原存在於部落的醫療不可近性及醫事、醫療院所不足的問題，亦會影響原住民醫療保健的觀念(邱，2001)。因此，原住民產後照護是否因教育程度或漢化之影響，因研究文獻有限，無法深入探討之。

相關研究

有關產後做月子的研究多少以探討做月子的意義、目的與方法為主，包括Pillsbury(1982)探討做月子—中國婦女產後的禁忌與復原過程，利用參與觀察及會談法訪談80位中國產婦，結果發現做月子三大原則：(1)避免做可能危害未來健康的行爲；(2)避免冒犯天神或由髒血而帶給其他人不幸；(3)避免吃生冷食物。Tu1man及Fawatt(1991)探討生產恢復一看產後6個月的恢復過程，訪談32位產後6個月的產婦，結果發現做月子對產婦及家人的健康與適應有正向意義，其理由為：治療從懷孕所導致的不平衡，預防將來生病，避免給家人帶來不幸，

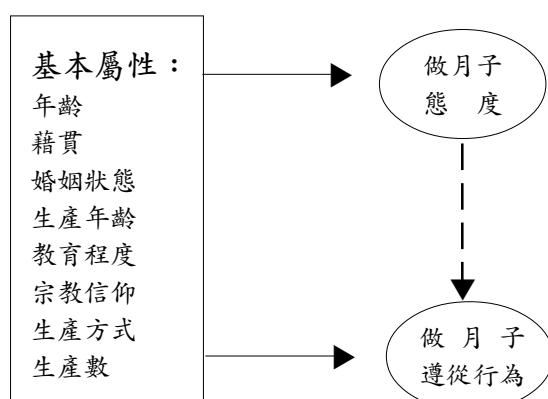
而做月子的內容包括飲食、行為、過程，其本質為隔離、補身、不勞動、不修飾及宣告，做月子也提供了家人的支持及協助的功能。而傳統做月子期間不可洗頭、不可以冷水洗澡、窗戶要緊閉，這些觀念都是怕「冷著」；若因為冷而染得「月內風」，則可成為一生之病患，如關節痠痛、氣喘及其他慢性疾病等(陳、楊，1984；翁，1994；莊，2000；Boyce, 1988；Harwood, 1971；Pillsbury, 1982)。

唐(1995)採海德格(Heidegger)的詮釋現象學研究法，探討做月子的意義，發現醫療功能是一般人對做月子儀式賦予最多注意的一個層面，絕大部分的參與者也都相當肯定做月子的醫療意義，做月子傳統儀式中，除了有行為上的規範與禁忌外，更是重視飲食上的規範和禁忌，這與劉(1985)所主張的「醫食同源」也就是「藥食同源」的觀念不謀而合。高(1991)研究結果發現，做月子是為了保護身體、治療疾病及促進身體健康狀態，也就是維護損傷以及建立身體再一次的恆定狀態；又研究中發現產婦認為與健康相關的因子中，與食物有關的因子發生比率最高，佔 53.8%。

綜合以上文獻查證，擬定本研究架構(如圖一)。

研究方法與步驟

研究對象及場所



圖一、影響傳統做月子態度及做月子遵從行為相關因素之研究架構

本研究以東部某區域教學醫院為母群體，使用結構式問卷及深入訪談取得資料。研究對象選取：1.初產婦。2.年齡 18 歲以上。3.能清楚以國、台與原住民語溝通者。4.願意參加本研究者。

研究設計

資料收集於產科病房中，選取生完產滿 24 小時且合乎本研究條件之產婦為研究對象，選取漢族及原住民產婦，兩組分別同時收案，直到個案數各組為 50 人，且徵求個案同意並排除疼痛、疲倦及不適等情況，給予研究說明書，並由研究者協助填寫問卷，問卷包括：基本屬性資料、傳統做月子態度及傳統做月子遵從行為等三部份。

研究工具

本研究所採取的問卷為：基本屬性資料、傳統做月子態度及遵從行為等兩部份。內容分別敘述如下：(1)基本屬性資料：為配合本研究目的，包括年齡、藉貫、婚姻狀態、生產年齡、教育程度、宗教信仰、生產方式、生產數、經濟狀況。(2)傳統做月子態度及遵從行為量表：此量表採用翁玲玲(1998)所擬定之「中國傳統做月子習俗態度量表」，共 32 題，進行因素分析分別為「遵從態度」及「遵從行為」二個因素，採 Likert 四分法計分：非常不同意「1」分；不同意「2」分；同意「3」分；非常同意「4」分。「遵從行為」中的第 7、11、16 題採反向計分法。最高分數 128 分；最低分數 32 分，得分愈高表示其對傳統做月子習俗態度愈正向。

信效度

研究者正式施測前先以 10 位初產婦進行預測，整體量表的 Cronbach's α 為 0.82，正式施測以 100 名初產婦個案進行檢測整體量表的 Cronbach's α 為 0.90。量表的效度延請五位專家進行內容效度測試，針對問卷內容完整與文字清晰進行檢測及每一項的評分，問卷內容的重要性及清晰性以 CVI 值 = 0.8 為界限，CVI 值大於 0.8 分的題目予以保留(但文字敘述需做部份修改)，CVI 值小於 0.8 分的題目予以刪除。本量表每題內容的重要性及清晰性分數

CVI 值分別為 0.87 與 0.92。

資料分析採 SPSS for Windows 10.0 統計套裝軟體做資料建檔進行描述性與推論性統計分析，問卷經原始資料編碼後，依固定格式將資料輸入電腦，簡單頻率分析及重覆核對之方式淨化資料。

結果與討論

研究對象基本屬性與做月子行為之單因子變異數分析

研究結果呈現兩組個案之基本資料除了年齡、籍貫、教育程度、主要照顧者及資訊提供者，有顯著差異外，其它資料均為同質性(表一)。職業以服務業佔最多 41 人，籍貫以閩南 34 人最多，原住民以阿美族為最多 27 人，教育程度高中(高職)以上佔 39 人，產後照護以婆婆佔多數為 41 人，有哺餵母奶者為 69 人，新生兒照顧為母親最多有 42 人，產後資訊以由媽媽提供最多佔 39 人。洪志秀(2001)的研究結果亦顯示，婆婆及媽媽是產後主要照顧者。

做月子遵從態度與行為得分情形

漢族在遵從態度方面(表二)，以「做月子期間是不可以吃冷性食物的」得分最高(3.98 ± 0.32)與潘等人(1992)、賴(1998)、陳和王(1999)及莊(2000)等研究結果均顯示產後身體較虛弱須避免攝取冷食結果相同。遵從行為方面以「做月子期間應多躺在床上休息」得分最高(3.82 ± 2.11)；此與黃和許(1999)、翁(1999)及陳、王(1999)研究結果中所強調做月子期間須多躺在床上休息，以促進子宮及陰道傷口的復原，避免引起子宮脫垂及腰酸，進而促進健康及預防身體傷害的概念相符。Pillsbury (1982)提到做月子期間飲食及行為層面規範與禁忌之意義在利於恢復產後基本的健康。

原住民在遵從態度方面(表二)，以「做月子期間仍可洗澡及洗頭，只要注意保暖就可以了」得分最高(3.88 ± 0.76)。遵從行為方面(表二)，以「沒有做月子會影響到日後的健康」得分最高(3.55 ± 0.65)。由於原住民產婦於產後並無具體之行為及飲食的禁忌，但訪談所有產婦中 56% 表示產後照護仍

受漢族傳統做月子習俗影響。簡美玲(2001)提到阿美族婦女解釋疾病，其歸因於產後洗冷水、操勞工作，現年五十歲以下的婦人在漢人的影響下，更是直指「就是月子沒做好」。「除家人及親友以外的人不應隨便進入我的月內房」排名第二(3.46 ± 1.22)與田(2003)的文獻提到阿美族產婦於生完產後，嬰兒臍帶脫落前，忌諱他人擅入屋內，及泰雅族產婦未舉行攘拔儀式前，丈夫及其他男子忌諱生育之不潔，除非不得已，否則不接近產婦相同。88% 原住民產婦表示仍會讓先生於做月子期間照顧自己及新生兒。漢族產後除家人外仍有許多朋友探訪，故其禁忌較少，得分較低。然而，在超自然傳統醫療的影響下，「做月子期間出門會沖犯到神明」及「做月子期間不能外出」兩項平均值，對於原住民產婦並無明顯的增高。

比較漢族與原住民做月子遵從行為與態度之差異分析

結果呈現漢族及原住民產婦做月子的態度及遵從行為有顯著差異(表三)，因文獻資料有限且目前台灣無相關比較性研究，故無法相驗證。收案過程中 85% 的漢族婦女願意遵循做月子習俗，原住民婦女有 34% 願意遵循，47% 的婦女表示有時家中要幫忙或照顧孩子，無法有媽媽及婆婆協助照顧，且飲食方面仍是避免攝取冷食，但食物內容及種類有差異。導致原住民婦女願意遵循產後做月子的原因，本研究初步判斷為漢化的影響，田(1999)指出原住民族與數個民族互相接觸的結果，造成彼此互相學習的機會，各自吸取他族優良的文化與理念，此亦為原住民婦女願意遵循漢人的做月子習俗最適切的解釋。

基本資料相關矩陣圖

由研究結果顯示遵從行為與教育程度、資訊提供及哺餵母乳成顯著正相關(表四)，與韓(1992)的結果中發現愈年輕產婦受媽媽或婆婆的影響越大，對做月子儀式遵行率較高。態度與資訊提供、職業及教育程度呈顯著正相關；與生產次數、遵從行為呈顯著負相關。此研究結果與陳和王(1999)的

表一
研究對象基本屬性與做月子態度之單因子變異數分析 (N=100)

項目	漢 族		原住民		<i>t / F</i>
	n=50	%	n=50	%	
年齡					3.12*
18-19 歲	3	6	22	44	
20-29	21	42	16	32	
30-39	19	38	5	10	
40 歲以上	7	14	7	14	
籍貫					7.43*
閩南	34	68	阿美	27	
客家	1	2	泰雅	18	
外省	15	30	魯凱	5	
職業					2.43
士	3	6	0	0	
農	12	24	14	28	
工	3	6	10	20	
商(服務業)	20	40	21	42	
家管	12	24	5	10	
哺餵母乳					1.38
否	10	20	21	42	
是	40	80	29	58	
教育程度					4.52 *
小學或以下	26	52	30	60	
國中	2	4	3	6	
高中	10	20	7	14	
專科以上	12	24	10	20	
職業					2.78
無	28	56	23	46	
有	22	44	27	54	
婚姻狀態					3.17
未婚	5	10	5	10	
已婚	43	86	42	84	
離婚	2	4	3	6	
新生兒照顧者					2.13
母親	29	58	13	26	
父親	2	4	7	14	
婆婆(媽媽)	16	32	29	58	
其他	3	6	1	2	
主要照顧者					4.33*
自己	7	14	0	0	
配偶	5	10	15	30	
婆婆	19	38	22	44	
媽媽	17	34	7	14	
月子中心	2	4	1	2	
資訊提供者					2.41*
自己	7	14	3	6	
配偶	5	10	14	28	
婆婆	12	24	8	16	
媽媽	18	36	21	42	
其他	8	16	4	8	
照顧者態度					
積極	42	84	33	66	1.78*
消極	8	16	17	34	

**p*<.05.

表二
做月子遵從態度與行為得分情形 (N=100)

題號	內 容	漢 族(n=50)		原住民(n=50)		<i>t</i>
		平均值	標準差	平均值	標準差	
遵從態度						
1.做月子期間應喝生化湯。	3.11	0.66	2.10	0.88	1.34*	
2.做月子期間是不可以吃冷性食物的。	3.98	0.32	2.44	1.33	0.57	
3.做月子期間應吃腰子。	2.88	0.45	1.33	0.76	2.41*	
4.做月子期間要進補較「熱」的東西。	3.77	0.22	3.01	0.28	1.23	
5.做月子期間應吃麻油雞。	3.42	0.65	2.98	0.77	0.78	
6.做月子期間不應洗頭。	2.13	1.42	1.77	1.84	0.96*	
7.做月子期間飲食均衡就可以了。	2.11	0.99	3.22	0.67	1.33	
8.仍可洗澡及洗頭只要注意保暖就可以	2.77	1.34	3.88	0.76	1.03*	
9.做月子期間的婦女是不乾淨的。	1.22	0.85	3.06	0.87	0.42	
10.做月子期間出門會沖犯到神明。	1.45	0.32	2.37	1.02	1.32*	
11.做月子期間不應洗澡。	2.01	1.22	3.44	0.87	0.98	
12.做月子期間不可爬樓梯。	3.78	0.84	2.22	1.33	1.78	
13.做月子期間不可看電視。	1.98	0.23	2.48	0.77	0.22	
14.做月子期間不能外出。	3.56	0.56	2.22	1.38	1.53*	
15.做月子期間要戴帽子及穿襪子。	3.05	1.22	2.42	0.43	0.99	
遵從行為						
1.女人生產應該要好好做月子。	3.33	1.43	1.78	0.98	1.24*	
2.做月子期間應多躺在床上休息。	3.82	2.11	2.33	1.02	0.43	
3.沒有做月子會影響到日後的健康。	3.44	0.76	3.55	0.65	1.48	
4.好月子會讓身體比以前更好。	3.23	0.45	2.88	1.20	0.88	
5.做月子期間不應勞動。	3.89	1.32	2.22	1.43	0.92*	
6.若得「月內風」老了會骨頭痠痛。	3.56	0.86	3.01	2.11	1.02*	
7.沒有做月子一樣是好好的。	3.11	1.23	2.43	0.92	0.78*	
8.做月子使我得到較好的休息。	3.79	0.78	2.86	2.11	0.67	
9.做月子期間不應站著吃東西。	2.08	0.44	2.77	1.32	0.98	
10.做月子期間不能碰到生冷的水。	2.99	1.38	2.01	0.76	1.33*	
11.做月子的事是不符合現代社會的。	3.21	0.77	2.65	1.11	0.23	
12.應該要嚴格遵守做月子的禁忌。	2.33	1.33	1.56	0.98	0.46	
13.做月子期間是不可以流淚的。	1.33	0.78	1.23	0.11	1.22*	
14.做月子期間是不可以看書的。	2.00	1.33	3.11	1.13	3.43	
15.做月子期間不應吃鹽。	2.11	1.32	3.21	0.67	0.77	
16.遵從做月子的傳統習俗是很累的。	2.46	0.33	3.44	1.28	2.81	
17.外人不應隨便進入我的月內房。	1.22	1.34	3.46	1.22	0.78*	

註：遵從行為第 7、11、16 已進行反向計分

表三
比較漢族與原住民做月子行為與態度之差異 (N=100)

變 項	漢 族(N=50)	原住民(N=50)	df	t 值	p 值
行 為	3.42	1.98	98	1.31	0.00**
態 度	3.39	2.20	98	2.66	0.00**

*p<.05. **p<.001.

表四
基本資料相關矩陣圖

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 年齡	1.00	-0.61**	0.20	0.43	0.33	0.01	0.12	0.21	-0.19
2 職業			-0.65	0.10	0.07	0.73	-0.32	0.13	0.58*
3 教育				0.27	0.09	0.26**	0.08*	0.03**	0.53**
4 產次					-1.88	0.45	0.36	0.13	-0.90**
5 宗教						-0.11	0.20	0.13	0.52
6 資訊							0.07	0.08*	0.05**
7 哺餵								0.01**	0.06
8 行為									-0.65**
9 慮度									1.00

*p<.05. **p<.001.

表五
做月子遵從行為重要預測因子之複迴歸分析(multiple regression) (N= 100)

依變項	置入回歸模式之順序	預測變項	Beta	R ²	F	P
態度	1	照顧者態度	0.68	0.38	1.32	
	2	年齡	-1.32	0.41	2.91	0.00*
	3	教育程度	0.54	0.47	1.67	0.00*
	4	資訊提供	0.12	0.54	0.69	0.00*

*p<.05.

研究結果相同，遵從行為與教育程度及態度有相關。

做月子遵從行為重要預測因子之複迴歸分析

研究結果在遵從行為方面，年齡、資訊提供、照顧者態度及教育程度可解釋變異量達 55%，其中以照顧者態度可解釋最多的變異量達 38% (表五)。翁(1999)年的研究亦顯示有 75% 的婦女採取遵從的態度，韓(1992)結果中發現愈年輕，對做月子儀式遵行率較高。陳和王(1999)的研究結果遵從行為與教育程度及遵從態度有相關。O'Hara, Rehm 及 Campebell(1983)的研究發現產後婦女對資訊的提供會影響其產後照護的態度及行為。

建議與限制

一、在人力的限制下，僅能以橫斷式的方法進行研究，收案對象僅某一區域之漢族及原住民婦

女，今後研究方法可朝向縱貫式研究，針對漢族及原住民婦女產後照護遵從行為上，做更進一步的探討，將有助於護理人員提供以家庭為心的個別性照護。

- 二、婦女做月子態度及行為主要受衆多因素所影響，研究結果顯示原住民與漢人婦女產後做月子期之飲食保健行為與態度有明顯的差異性，建議未來可針對原住民各族群不同的產後飲食保健方面進行深入探討，以改善原住民婦女產後飲食保健的重視，進而增進產後身體調養。
- 三、做月子習俗不只是產後保健，也是中國傳承已久的文化習俗。建議未來護理教育可加入泛文化照護相關課程，以便讓學生學習到不同文化的產後照護方式。

誌謝

本研究得以順利完成要感謝花蓮門諾會醫院產

科病房之護理人員、慈濟大學護理學系的實習生及那些具有母愛的媽媽們，沒有您們大家的協助研究無法順利完成，感恩大家！

參考資料

- 田磊(1999)・社會接觸與文化接觸—試論台灣原住民社會變遷的兩種類型・台灣原住民歷史文化學術研討會論文集・台南：台灣省文獻委員會。
- 田哲益(2003)・台灣原住民・台灣：台原。
- 李亦園(1997)・中國人性格的幾個特點・健康世界雜誌・51-52。
- 邱汝娜(2001)・原住民傳統醫療與現代醫療—談原住民醫療與社會福利政策・台北：台灣原住民文教基金會。
- 洪志秀(2001)・婦女在不同做月子地點和時段之產後壓力及社會支持程度・公共衛生，28(3)，241-254。
- 翁玲玲(1994)・漢人婦女做月子儀式化行為探討：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，未發表碩士論文：新竹。
- 翁玲玲(1998)・做月子的文化意涵・泛文化護理研習會：台北。
- 翁玲玲(1999)・漢人社會女性血餘論述初探：從不潔與禁忌談起・近代中國婦女史研究，7，107-147。
- 高千惠(1991)・初產婦產後期依傳統習俗執行自我照護行為之探討・國立台灣大學護理學研究所，未發表碩士論文：台北。
- 唐儂芳(1995)・做月子對產婦的意義・國防醫學院護理學研究所，未發表碩士論文：台北。
- 陳鴻民、楊志良(1984)・台灣民間特有的疾病觀念之探討：以四湖鄉為例・中華民國公共衛生雜誌，3，46-57。
- 陳怡燃(2003)・花蓮縣原住民病患疼痛經驗之社會文化意涵相關性探討・慈濟大學原住民健康研究所，未發表碩士論文：花蓮。
- 許木柱(1992)・醫療人類學・於莊英章等編著・文化人類學(pp. 217-255)・台北：空大。
- 陳麗麗、王純娟(1999)・產婦對於傳統醫療有關產後調理的態度及行為研究・護理研究，8(1)，49-57。
- 莊淑旼(2000)・做月子的方法・台北：青峰。
- 黃筱玲、許瑞美(1999)・從現代儀式探討婦女對作月子儀式的規範之調適・中華家政學刊，28，64-76。
- 潘惠晴、張翠樺、李幼華、林叔娟(1992)・中國傳統習俗對孕產婦健康行為之影響・榮總護理，10(3)，247-251。
- 賴正均(1998)・從中西醫及營養學觀點看產後飲食禁忌・臨床研究及序論述，4(3)，45-55。
- 劉濂昭(1985)・醫食同源・台北：牛頓。
- 簡美玲(2001)・原住民傳統醫療與現代醫療—秀姑巒阿美人的疾病認知與分類・台北：台灣原住民文教基金會。
- 韓文蕙(1992)・台北婦女產後照顧相關因素調查・國防醫學院公共衛生研究所，未發表的碩士論文：台北。
- 羅光愷(1991)・中國婦科學・台北：知音。
- Boyle, J. S., & Andrew, M. M. (1988). *Transcultural concept in nursing care*. Scott, Foresman and company.
- 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.
- O'Hara, M. W., Rehm, L. P., & Campebell, S. B. (1983). Postpartum depression: a role for social network and life stress variables. *Journal Nervous Mental Disease*, 171, 336-341.
- Pillsbury, B. (1982). Doing the month: Confinement and Convalescence of Chinese women after child birth. *An Anthropology of Human Birth*, Philadelphia: F. A. Davis.
- Tulman, L., & Fawatt, J. (1991). Recovery from children: looking back 6 months after delivery. *Health care for Women International*, 12(3), 341-350.

Comparison of the Attitude and the Compliant Behavior Between Han's and Aboriginal Post-partum Women During “Doing the Month” and its Influencing Factors

Hua-Min Lo • Nanly Hsu • Yi-Maun Wu-Chen • Chu Hui-Ching •
Ling Chun-Hui • Lay-Lan Lee

ABSTRACT

The purpose of this study was to understand the attitude and the compliant behavior of Han's and Aboriginal post-partam women during :Doing the Month”, and their influencing factors. This was a cross-sectional study. A convenient sampling of 100 Pos-partam Women in an eastern regional hospital was selected as subjects who were classified into 2 groups. The Han group and aboriginal group each included 50 subjects. Data was obtained by in-depth interview and structured questionnaire. SPSS for Windows 10.0 was used for data analysis. The results showed there were significant differences in the attitude and the compliant behavior of “Doing the Month” between Han's women and Aboriginal's women($t=1.31, p=0.00; t=2.66, p=0.00$). The Education and Information Supply were positively correlated with “Doint the Month” Behavior, The Age showed negative correlation with “Doing the Month” Behavior. The Education and Information Supply, Caregiver's attitude, and Age showed predictive important variables for compliant Behavior, which could explain 55% of the total variance. From this study, the researchers suggest that the clinical staff consider the cultural difference of “Doing the Month” Behavior when providing postpartum care. Moreover, nurses can provide nursing interventions to help post-partam women, and also promote their quality of life. (Tzu Chi Nursing Journal, 2005; 4:4, 70-78.)

Key words: post-partam woman, “doing the Month” Attitude, “doing the Month” compliant Behavior

Received: March 8, 2005 Revised: March 30, 2005 Accepted: July 28, 2005

Address correspondence to: Yi-Maun Wu-Chen, Department of Nursing, Tzu Chi University, No. 701, Sec. 3, Chung-Yang Rd., Hualien 970, Taiwan (R.O.C.)

Tel: 886(3)8565301 ext. 7203