

# 產後護理之家的民族誌研究

葉月珍

國立臺中科技大學 護理系

## 摘要

### 目的

傳統台灣婦女分娩後是在家做月子，由家人照顧其生活起居以俾重獲健康。近年來多數婦女生產後選擇到產後護理之家做月子。「家」以外的產後護理機構，儼然成為當今多數產婦接受產後照顧場所的首選，本研究目的係探討現代婦女如何透過產後護理之家所提供的服務構築每日的活動，和傳統做月子習俗隨著時代演進所呈現的改變。

### 方法

本民族誌研究法以參與觀察、訪談、相片、地圖及田野筆記收集相關資料。

### 結果

婦女普遍認同做月子習俗的重要性，並對產後護理之家提供的照護有正面的回饋，經由婦女敘述脈絡中歸納出四個主題，包括：休養生息恢復健康、做月子儀式的變遷、調整與家人的關係及學習成為一位母親。

### 結論

本研究在產後護理之家脈絡情境中呈現婦女做月子的生活樣貌及傳統做月子習俗在現代醫療體制的變遷。當今產後護理之家以科學及實證醫護專業照護為號召，讓傳統做月子習俗得以延續。本研究建議在西方醫療照護常規體制下之健康照護系統，能尊重傳統做月子習俗，以實證基礎下發展具有文化敏感度的護理措施，以俾提供以家庭為中心之孕產照護理念。（澄清醫護管理雜誌 2024；20（2）：69-80）

關鍵詞：文化、做月子、民族誌、產後護理之家

## 前言

做月子儀式是從分娩到產後三十天內非常重要的傳統漢族文化習俗，產婦被認為生產後身體處於極「虛」的狀態，需要藉由產後調理恢復健康[1]。傳統在家做月子由家人照顧產婦的生活起居及新生兒照顧，近年來多數婦女選擇到產後護理之家做月子，「家」以外的場所儼然成為當今婦女產後照顧的首選[2]，但是，探討台灣產婦在產後護理之家做月子的生活樣貌的相關研究付之闕如，本研究以民族誌研究法探討產婦在產後護理機構的日常，建立本土化做月子文化底蘊，期望本研究結果可提供在台灣執業之醫護人員參考以提供文化敏感度之照護。

做月子習俗是根深蒂固且源遠流長的常民文化習俗，中醫觀點認為婦女分娩後身體是陰陽不平衡容易招致疾病[1]，因此，強調補充「陽性」食物、避免「寒性」食物以達到氣血平衡，在日常活動建議臥床休息避免得到「月內風」及保持情緒穩定[3]。傳統做月子規範有：不洗頭、不洗澡、不爬樓梯、不下床、不碰冷水、不看書、不哭、不可吹風等行為規範[3]。做月子這個古老的傳統習俗，源自於物質匱乏的傳統中國農村，在多子多孫多福氣的傳統觀念下，婚後婦女被鼓勵生育以增加壯丁，而在醫療不發達的年代，生產是歷經死與生的拔河，所謂「生贏麻酒香、生輸四塊板」，婦女游移在生死關卡順利得子後，夫家利用一個月做月子期間，藉由食補及不需勞動作為給產婦的獎勵[4]。

現代台灣經濟起飛做月子習俗並未因此式微，隨著社會變遷愈來愈多的婦女選擇到產後護理機構

通訊作者：葉月珍

通訊地址：台中市西區三民路一段 193 號

E-mail：yehyc@nutc.edu.tw

受理日期：2022 年 10 月；接受刊載：2023 年 2 月

做月子[2]。早期的坐月子中心規模小、提供家庭式照護，協助產婦生活起居及新生兒照顧，未涉及醫療及護理行為不受護理法規範，缺乏政府單位監督，消費糾紛層出不窮[3]，有鑑於此，衛生署首先建立標準化的設立要點及督導機制，將坐月子中心納管，改名為「產後護理之家」[5]。

近20年來立案的產後照護之家相繼成立，截至2022年共有530家[5]，以醫護照護品質為號召，標榜由專業醫護人員提供產婦及新生兒醫療照顧，提供24小時直接護理照護及護理指導，護理人員在產後護理之家提供的照護，儼然取代傳統在家做月子由「婆婆」及「媽媽」長輩擔任的照顧者角色[2]。做月子是常民的舊習俗，在台灣至今仍奉行不悖，當舊民俗逐漸轉移到當今以實證基礎的產後護理之家，做月子這個儀式就不再只是健康的和民俗的層面，而是牽涉到更廣大的社會文化和家庭關係的鏈結。本文使用「做月子」一詞貫穿全文，因為做月子是關聯調養產婦身體的活動和執行所有習俗的儀式，產後護理之家則是近年來台灣慣用法，所以本文有「做月子」和「產後護理之家」兩種固定用法。

民族誌 (Ethnography) 源自於人類學，是質性研究法的一種，此研究法主要是對文化的發展做系統性描述並解釋其意義的研究方法[6]，著重在自然的環境 (Natural Setting) 中觀察、描述及解釋人類行為及生活方式，研究者必須在陌生的環境親自滲入 (Immersion) 當地社會及文化一段時間，重視局內人 (Emic) 的行為和想法[7]，以理解當地人日常生活、行為意義及影響因素，以「厚實描述」 (Thick Description) 來解釋生活行為[8]。民族誌最常使用訪談 (Interview) 及參與觀察 (Participant Observation) 收集資料，聚焦研究問題的核心獲取正確真實的訊息[9]。「文化脈絡」 (Cultural Context) 是民族誌研究法的焦點，在情境中觀察他們發生什麼事，傾聽他們說什麼，探求行為及語言的意義是什麼，並對其加以統整、解釋並建構現象[8]。

當今台灣家庭結構以小家庭居多，產婦在做月子期間面臨缺乏幫手照顧自己和新生兒的問題[2]。多數國人仍認為產後照護及身心調養會影響未來的

健康狀態[1]，所以必需要有合適的產後照顧機構，因此，產後護理之家近20年來如雨後春筍般成立，愈來愈多的產婦選擇到產後護理之家接受醫護專業照護，以滿足其在做月子期間的需求[2]。國內少有研究以民族誌研究法探討產後護理之家如何重塑傳統做月子習俗，研究者藉由長時間的參與觀察、一對一訪談及一系列收集資料的方法，收集初產婦及其家庭成員在產後護理之家的日常，探索其動態且複雜的社會互動行為，本研究目的為探討產婦在產後護理之家做月子的生活樣貌，提供醫護人員理解產婦在做月子期間的需求作為照護參考。

## 方法 研究設計

以民族誌研究法進行田野工作，採多元方式收集資料，包括：一對一訪談、參與觀察、田野筆記、歷史紀錄、報章雜誌、相片和地圖。在產後護理之家與產婦有關的人員皆是觀察及交談的對象，包括：新生兒、書記、護理師、產科醫師、小兒科醫師、營養師、訪客、丈夫、清潔人員和美髮師，這些人員都會影響並構築產婦的每日活動及生活樣貌，得以彰顯當代產後婦女在台灣特有做月子文化中所展現的文化底蘊及做月子的意義。

## 研究參與者

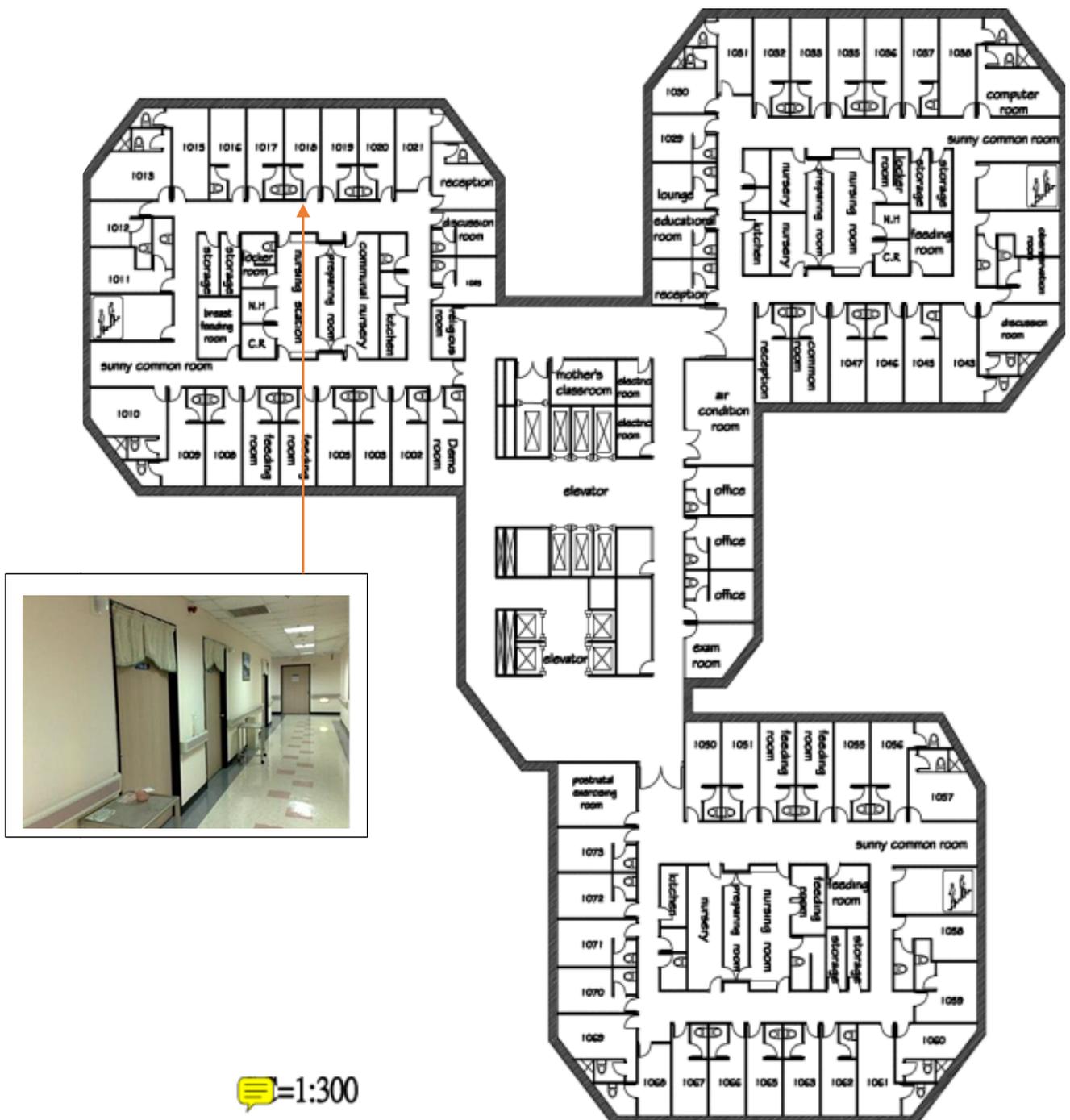
本研究選擇以沒有做月子經驗的初產婦為研究對象，藉以呈現當代產後婦女做月子期間的生活樣貌及在此階段由「女人」轉換為「人母」之人生過渡期 (Transition Period) 的生命感受。收案條件：一、在產後護理之家做月子之初產婦；二、母語為國語、台語和客語且願意參加本研究。排除條件：一、新住民；二、新生兒病危或重大傷病者；三、產婦有情緒障礙或精神疾患者。

## 資料收集過程

在選擇研究場所之初遭遇許多困難和挫折，「一直被拒絕」是研究者在進入全然陌生的研究領域的日常，學習調適被拒絕帶來的高度壓力和對未來的不確定性是一個很好的民族誌研究經驗，得以將此經驗應用在田野[10]。經過三個月尋找合適的產後護理之家進行研究未果，終於經由守門人 (Gate Keeper) [11] - 「護理長」的同意，得

以在北部一家教學醫院附設產後護理之家進行研究，此場域是研究者完全陌生的異己團體，如此，研究者得以局外人（Outsider）的角色帶著開放的心靈（Open Mind），對不熟悉研究群體進行觀察[8,11]，以獲取研究對象最真實的生活樣貌，亦可以挖掘原先不在研究設計中豐富且未開發的資料來源。本研究共進行9個月的田野工作，在田野的

前三個月以參與觀察法收集資料，包括：觀察做月子中心的環境、聆聽機構成員的對話與語言、觀察產婦每日活動，參與團體衛教課程。日復一日、不同時段出現在產後護理之家，參與觀察以了解他們的語言、行為、文化和生活。收集資料從產後護理之家的硬體環境及配置開始（圖一），熟悉產後護理之家的環境及整體設備除了可以熟悉環境之外，



圖一 產婦做月房及產後護理機構配置圖（作者拍攝及繪製）

觀察其設施及動線如何影響產婦的每日活動，醫師巡房、護理人員的護理常規、衛教內容、團體活動、營養室送餐方式、餐點服務、餐盤菜色到美髮室洗頭的服務人員，這些都是觀察的內容。收集資料除了配置圖，還包括出入院紀錄、廣告傳單、統計資料和相片，田野筆記、田野日誌和隨手筆記記錄在現場經歷和觀察到的事件、互動及經驗進行紀錄及描述事件當下的心情感受（表一）。剛進入田野要在一個不熟悉的環境裡維持邊緣人（Peripheral Membership）[12]的狀態，從非正式的策略開始融入產後護理之家的日常，除了與工作人員和產婦寒暄、聊天之外，在得到護理長允許參與晨會、協助書記接待訪客、孕婦和參觀坐月子中心的民眾、跟護理師一起鋪床，這些都有助於維持互信關係的日常活動，得以提供當下活動的知識並熟悉產後護理之家的文化，為了維持研究者的客觀立場採取中度參與的角色[12]，亦即不提供產婦直接護理活動。

表一 田野日誌

今天接待三組參訪訪客做環境介紹，產後護理機構的入住率超高，很多媽媽都是一懷孕就來參觀預約，她們對這裡的信賴是醫護人員專業、又是衛福部評鑑特優，網路好評不斷...雖然沒有豪華裝潢，但是她們希望來這裡好好休息，有醫生和護理師幫忙照顧他們，讓她和家人放心.....放心似乎是當今醫護人員對產婦和新生兒一個很重要的賣點！

進入田野三個月後，研究者邀請產婦進行一對一訪談並取得研究同意書，會談前先解釋會談進行方式、預計時間及會談次數。訪談大綱包括：一、妳為什麼覺得做月子重要？二、妳為什麼要遵守做月子的禁忌規範？三、妳覺得做月子期間甚麼是最重要的？四、妳為什麼要到坐月子中心做月子？

## 倫理考量

為確保研究對象的權益，於通過收案醫院之研究倫理委員會審查後（編號：TCHIRB-950810-E）開始進行資料收集，研究者在招募產婦進行訪談前，先對產婦說明研究主題、目的、訪談大綱、訪談所需時間、訪談次數及其權益，若中途退出研究也不強迫完成；且內容僅做研究之用以確保個案之權益，參與者在知情同意下簽署同意書才開始接受訪談。

## 資料分析

民族誌資料分析從一進入現場收集資料便開始，遵循「循環模式」（Cycle Pattern）[13]，直到撰寫民族誌報告為止，資料分析採用多重檢核分析法[14]，將所有錄音資料和書面資料一再反覆聆聽閱讀，建立整體的分析架構，漸漸歸納出文化主題，直到沒有新資料出現，亦即飽和[15]，讓研究資料說故事。

## 研究嚴謹度

在研究之嚴謹度依據Lincoln及Guba[16]所提的信賴度（Trustworthiness）為主臬。研究者完成資料收集、深度會談、錄音資料轉錄逐字稿呈現現實真相，提供情境脈絡，藉由延長參與時間和同儕檢核以增加資料的真實性以達到研究資料之確實性，並且將觀察到的樣貌及訪談內容完整呈現，具體引述，提升資料的遷移性，以同理中立的態度收集資料，不加入個人主觀成見，完整保留所收集的資料作為日後查證及臨床運用。

## 結果

共訪談27位初產婦（表二）。年齡介於26到38歲之間，平均年齡為32.2歲，多數產婦（22位）為核心家庭，教育程度皆為專科以上，職業以公教人員居多（40.7%），在此平均住22天得以在滿月前返家。

每位產婦至少進行2次一對一訪談，超過60人次的會談，每次訪談至少50分鐘，足以收集豐厚的會談資料，依據逐字稿訪談資料分析產婦選擇到產後護理之家的原因有：「小家庭沒有人可以幫忙做月子」、「不想被婆婆監視」、「因為自己付錢所以要讓自己在做月子期間開心點」、「有護理師和醫師幫忙照顧小孩我很放心」。從訪談資料提供做月子儀式及產婦生活樣貌，共萃取四項主題，包括：休養生息恢復健康、做月子儀式的變遷、調整與家人的關係及學習成為一位母親。

### 一、休養生息恢復健康

近年台灣婦女教育程度及社會地位提升，晚婚、晚育是當今社會趨勢，多數產婦依然希望藉由30天做月子期間，能夠好好的休養生息以恢復健康。婷婷媽媽說：「我不覺得做月子是迷信或是無

稽之談，如果做月子真的是迷信…不會到現在還有很多人還是遵守做月子習俗，…我會遵守做月子的規範，我就決定30天不洗頭、身體用擦澡的，我相信老一輩的智慧，所以，寧可信其有……。」

產婦想在產後護理之家好好的做月子，藉由醫護人員協助，比較能夠專注在自己體力的恢復，惠惠媽媽說：「到做月子中心做月子，可以得到醫護人員專業的照顧，也比較不需要擔心小孩沒辦法照顧，我能真正好好放心休息調養身體。」

許多媽媽表示她們會遵循傳統的飲食習慣，以促進產後恢復和重拾健康，明明媽媽提及：「我會選擇比較「熱」的食物，我不吃性比較涼的蔬菜和水果，我吃這邊（產後護理之家）準備的食物，每次都全部吃完，因為我覺得生完小孩後我好像變得比較虛……。」

婷婷媽媽也說：「生完後，我一直覺得非常疲倦和虛弱…，所以我要利用這段時間好好調養身體，…我都不喝白開水，我喝月子中心提供的杜仲茶當飲料喝。」

當今台灣國人生活品質提升，得以均衡攝取各類有益健康的食物，但是做月子期間食補的觀念依舊根植人心，多數的產婦認為「陽性」的食物可以幫助她們體力恢復陰陽平衡，每頓飯都要吃肉，可以補氣養血維持體力和改善健康。恩恩媽媽說：「我不喜歡吃麻油雞，可是為了要哺餵母乳，我是都把雞湯或湯湯水水都吃完，每頓飯我喝雞湯、魚湯，吃豬肝和肉…我相信這些有營養的食物對我的身體恢復有幫助。」

做月子除了飲食規範，減少身體活動和禁忌下床走動也是產婦最常被要求遵守的規範，除非哺餵

表二 產婦基本資料(n=27)

產婦化名	年齡	結婚時間（年）	教育程度	職業	家庭型態	懷孕前的工作
立立	30	2.0	專科	商*	三代同堂	
恩恩	38	6.0	博士	教	核心家庭	
玲玲	33	2.5	大學	家管	核心家庭	商
娟娟	33	8.0	大學	家管	三代同堂	商
平平	31	5.0	大學	金融	核心家庭	
雅雅	33	1.0	碩士	醫管*	核心家庭	
芳芳	33	2.0	碩士	家管	核心家庭	教
怡怡	30	1.0	大學	商	核心家庭	
鳳鳳	30	1.0	碩士	教	核心家庭	
惠惠	31	3.0	碩士	公	核心家庭	
家家	33	4.5	大學	家管	核心家庭	護理師
美美	28	1.5	大學	家管	核心家庭	商
融融	30	1.0	大學	家管	核心家庭	商
婷婷	30	1.0	博士	教	核心家庭	
明明	33	1.0	專科	家管	核心家庭	
平平	35	2.0	碩士	商*	三代同堂	
顯顯	37	8.0	專科	商*	核心家庭	
欣欣	35	4.0	博士	教	核心家庭	
于于	26	1.0	大學	公	三代同堂	
倩倩	35	2.0	大學	教	核心家庭	
書書	29	2.0	大學	公	核心家庭	
勤勤	36	6.0	大學	家管	核心家庭	
竹竹	38	12.0	專科	會計師	核心家庭	
晶晶	30	2.5	大學	商	三代同堂	
華華	34	5.0	碩士	公	核心家庭	
云云	30	5.0	大學	家管	核心家庭	護理師
澄澄	31	2.0	大學	教	核心家庭	

產婦名字皆予以化名；\*預計產後離職專職在家帶小孩

母奶，盡量躺在床上，安心靜養，不要做家事，以免日後腰酸背痛，雅雅媽媽說：「我是盡量躺在床上休息，我媽最常說「不聽老人言，老了帶病你就知道了」，所以我都盡量躺在床上休息。」

產婦相信產後毛細孔會開放30天，她們身處24小時空調的產後護理之家，為了避免冷氣直吹，將頭部包裹嚴實避免「頭風」和感冒，勤勤媽媽提到：「我就整天包著頭巾（指著頭巾）和穿襪子，在坐月子中心有中央空調，我是怕吹到涼風，怕風跑到關節或是頭…。」惠惠媽媽遵守活動及清潔的禁忌，她說：「我從小在美國長大，從小就一直聽我媽媽和阿嬤說，一定要好好坐月子，…一懷孕後（我）就回台灣，然後就想說要到坐月子中心坐月子…我是盡量不下床走動，除非必要，像餵奶…，還有我不會碰生水、聽老一輩的說生水有水氣，我是不洗澡、不洗頭，所以，我在生之前就去把頭髮剪短，整天待在冷氣房裡也不會流汗，為了身體健康，忍耐一下就過了…。」

做月子儀式經過年代的推移，無論是居住在地球哪一端，台灣婦女從小被口耳相傳教導做月子是生產後很重要的事，大多數台灣產婦皆會做月子期能調養身體恢復健康，預防日後疾病。

## 二、做月子儀式的變遷

大部分的產婦在產後護理之家坐月子，會篩選適合自己的做月子方式，改變部分規範以符合自己的需求，娟娟媽媽提及：「老一輩的人說蔬菜和水果太

冷，我就選擇像花椰菜、高麗菜和蘋果、草莓這些比較不冷的蔬菜和水果…畢竟均衡飲食很重要。」

多數的產婦認為只要產後妥善飲食調理，能讓他們恢復體力，立立媽媽說：「我還是會注意自己的營養，我覺得我的營養是足夠的，我不會特別額外進補，我就是吃坐月子中心提供的做月子餐。」

當今科技發達，居住環境改善在當代做月子儀式規範中，不洗頭和不洗澡這些禁忌就顯得不合時宜，多數的婦女認為只要處理得宜避免風寒，維持清潔舒適是做月子期間非常重要的生活型態，欣欣媽媽說：「我是會洗頭、洗澡啦，就是洗好頭之後立刻將頭髮吹乾，我是不覺得要遵守不洗澡、不洗頭這個禁忌，還是要注意身體清潔。」

產後護理之家提供的服務會影響產婦做月子規範，譬如在地下室附設的美容院會用烘髮器（圖二）專門為來此洗頭烘乾產婦的頭髮，美容師讓我參觀她的髮廊，她說：「我幫產婦洗頭會盡量快一點，…產婦我就洗兩遍，盡量不要有太久的水氣留在頭髮上，我不會用吹風機吹產婦的頭髮，畢竟還是有風…我都是用這個（烘髮器）去烘乾產婦的頭髮…。」

產後護理之家以現代醫學實證觀點鼓勵產婦多多活動，避免產後之血栓靜脈炎、增加肌肉張力、子宮收縮及惡露排出，設計一週一次的產後運動課程（圖三），研究者觀察發現，每週的產後運



圖二 烘髮器（作者拍攝）



圖三 產後衛教課程：產後運動（作者拍攝）

動課程參加人數相較其他衛教課程減少許多，華華媽媽說：「我覺得我的體力還沒辦法參加產後運動課程，我偶爾還是需要多活動，像我會走去嬰兒室抱我寶寶去餵奶室餵奶，就是至少有走動一下啦……。」

產婦希望產後恢復身材及獲得健康的需求增加，她們能認知到活動的重要性，但是坐月子期間的運動，她們認為必須等待體力恢復始能參與。

### 三、調整與家人的關係

傳統在家坐月子，長輩（婆婆或自己的母親）協助做月子的大小事是義務，她們的支持至關重要，儘管參與本研究的產婦大都訂購了坐月子餐，她們的母親或是婆婆仍然為她們額外準備食物。惠惠媽媽說：「我有在中心訂餐了，但我婆婆仍然為我準備食物。我覺得她是真心為了我的身體（恢復）著想，我也很捧場把它們吃光光，因為是婆婆的愛心。」澄澄媽媽描述偏好自己母親的幫助，她說：「我喜歡我媽送食物給我，因為我媽知道我最喜歡的食物是什麼，以及我這個月需要做什麼…我婆婆煮的（食物）不合我的胃口。」

大部分的產婦到產後護理之家坐月子是不想欠婆婆人情，平平媽媽說：「我不想欠我婆婆的人情其實我的公婆只關心小孩（有沒有吃飽），像他們想讓我多吃這些營養品，原因很簡單，純粹是因為我要餵母乳…我像是母乳販賣機……。」

傳統坐月子的習俗可以從飲食準備中展現疼惜長輩、關懷照顧的行為藉以凝聚大家庭的關係，當準備飲食的儀式由產後護理之家取代，現代婦女亦重新詮釋產後家庭關係的意義，她們重視的是與先生建立的新生兒家庭關係，融融媽媽說：「我不想讓我婆婆幫我做月子，一懷孕的時候我立刻去預定坐月子中心，…我不想欠她人情，我跟她的關係最好是保持一些距離比較好，我們的關係就是相敬如賓（冰）…我在乎的是如何跟我的先生和小孩我們自己家庭的關係。」

鳳凰媽媽亦提到產後護理之家坐月子的原因就是創造與婆家距離的美感，她說：「因為我聽我朋友說給婆婆做月子的話，她只會幫忙煮三餐，一鍋麻油雞吃一天，其他的像家事啊、照顧小都要靠自己，所以，到坐月子中心可以維持我和婆家的關

係，我就想說如果在家給婆婆做月子的話原本美麗的關係都會變得不美麗……。」

傳統生小孩和做月子是女人家的事，男性沒有插手的餘地，但是在產後護理之家坐月子可見處處有先生的身影，下班後到產後護理之家接手新手媽媽的工作，晶晶媽媽說：「我很感謝我老公下班的時候都會幫我餵寶寶，這樣非常重要，至少在晚上我先生的幫忙讓我可以晚上好好休息……。」

在產後護理之家讓夫妻雙方有一個成為爸媽的緩衝期，先生願意一起同心面對，為新生家庭努力，透過分工產婦也可以獲得喘息的機會，是給產婦最大的支持，在此階段得以調適自己新的角色，凝聚新生兒家庭關係，芳芳媽媽說：「我老公會跟我一起去聽衛教課程，像協助幫寶寶洗澡，晚上也都是他幫忙換尿布，經過這次生小孩和做月子，我真的覺得我老公一直陪著我是我的神隊友，經過這次我覺得我跟我老公感情更緊密……。」

家人心靈及行動上的支持，血濃於水的情感連結是無可取代的，娟娟媽媽說：「在坐月子中心坐月子雖然沒有家人在我身邊，但是他們關心都在，我先生都會打電話過來關心，我不覺得自己被隔離，我反而覺得在坐月子中心坐月子可以讓家人更放心。」

做月子儀式除了讓產後身心健康休養生息之外，建立新的角色和家庭關係是做月子儀式深層的意義。

### 四、學習成為一位母親

從通過做月子儀式後，初產婦從「女人」到成為「母親」被賦予新的角色，選擇到產後護理之家坐月子就是為了經過一個月的醫護照顧及協助，由護理人員指導新生兒照顧，能學習照顧新生兒的技巧，家家媽媽說：「我是第一胎，完全沒有經驗，所以我一定要到坐月子中心坐月子讓護理師教我怎樣照顧寶寶，這樣我才能慢慢的學會帶小孩，…我有學到怎麼餵母乳、擠奶、幫寶寶洗澡、怎樣安撫寶寶，還有很重的是說要怎樣跟寶寶培養默契，出院前三天我的體力應該恢復的差不多了，我就要來母嬰同室，這樣回家自己照顧寶寶的時候才知道要如何處理（寶寶的）狀況。」

許多產婦認為成為母親的天職是「餵飽小

孩」，而鼓勵純母乳哺餵是母嬰親善醫療院所極力推廣的政策，新手媽媽們無法掌握寶寶的進食量、寶寶不會含乳、不會吸奶，都讓新手媽媽們充滿挫折，平平媽媽含著眼淚說：「雖然在醫院生完三天才到坐月子中心，但是我對餵母乳還是充滿挫折，我的奶量不足，我的乳房都軟軟的一點也不漲…寶寶都吃不飽，我沒辦法餵飽我的孩子我就覺得自己不是一個好媽媽，連最基本餵飽我的孩子我都做不到…。」

哺餵母乳不只是母嬰親善政策也是每位產婦的重要課題，為了提供足夠的奶量，想要追更多奶水，新手媽媽會重視自己的營養，娟娟媽媽說：「我會特別注意營養，這樣我的寶寶也因此能得到更多的養分，回家之前我需要獲得充分的育兒知識，尤其是母乳哺餵…。」

純母乳哺餵讓新手媽媽壓力倍增，產婦往往會用奶量衡量自己的母職角色，當哺乳量不足，新手媽媽就會充滿壓力挫折甚至有罪惡感，如此又會負面循環讓奶量更少，護理人員的情緒支持及訊息支持，可以緩解當媽媽的壓力，護理師及時援手讓媽媽破涕為笑，平平媽媽說：「後來護理師有介紹恩恩媽媽給我（產後護理之家的其他產婦）認識，恩恩媽媽跟我說，當媽媽不是只有餵母乳這件事，當媽媽要做的事情很多，如果母

奶不夠，搭配配方奶也可以，不要給自己壓力這麼大…，後來我讓我寶寶加上配方奶後，我的心情就好很多，我想我心情慢慢好起來之後，母乳或許會變多一點…。」

對新手媽媽而言，護理人員的協助對她們非常寶貴，云云媽媽說：「我很感謝護理師很有耐心教我一些新生兒照顧，我希望在出院前都能知道怎麼幫寶寶洗澡、吐奶的處理、還有餵母乳，在坐月子中心做月子，可以提供我當媽媽的一些緩衝時間，如果生完立刻回家，我一定會非常驚慌失措，這裡（產後護理之家）提供的衛教課程非常實用，我有學幫寶寶做臍帶護理、觀察寶寶的呼吸和一些緊急處理，照顧寶寶真的是一大挑戰，當媽媽真的不簡單…。」

云云媽媽在體力逐漸恢復之後申請母嬰同室，在回家之前她們在護理師的協助之下熟悉寶寶的習性，彼此培養默契，了解寶寶的作息並學習照顧新生兒的技巧，她說：「在這裡很重要的是我們可以學新生兒照顧，我回家的時候自己照顧寶寶會比較放心，我這幾天我有做母嬰同室，護理師會常常來探視並且協助我，我感覺護理師的幫忙讓我很安心，我這三天也學到不少，我有信心回家後我可以自己照顧（我的）寶寶。」

產婦和其家人會一起參與團體衛教課程（圖四）



圖四 團體衛教課程（作者拍攝）

或是一對一的衛教課程（圖五），從相片可見是座無虛席，因為讓新生兒安全健康成長，是家人一致的目標，產婦認為衛教課程是坐月子中心最大的賣點，所以，維護產婦身體健康及新生兒照護的醫護行為，是讓產婦及家人放心的最大特色。

## 討論

本民族誌研究以產後護理之家為情境脈絡進行資料收集，運用一系列資料收集方法深度描述產婦在產後護理之家如何構築每日的活動、如何重塑傳統做月子習俗、做月子的儀式在產後護理之家的變遷，以符合現代產婦及新生兒家庭之需求。

**休養生息重獲健康**是台灣婦女認為做月子基本的功能，本研究的婦女皆為接受高等教育之中產階級婦女，她們仍然相信產後一個月需要遵循做月子儀式規範，以幫助他們恢復健康，本研究結果與過往研究相同[17-19]，華人婦女無論身處東方或西方國家，在產後依舊遵循做月子的習俗及規範。晚婚、晚育及少子化之社會趨勢，現代產婦重視且追求做月子的照護品質以符合自身的需求，許多產婦選擇在產後護理機構住到滿月，她們期望經過一個月的休養生息，可以恢復體力重獲健康。本研究產婦普遍認為在產後護理之家做月子，得以專注在休息和營養對恢復健康有非常大的助益，本結果與Zheng等[20]的研究一致，多數產婦對於做月子習俗，仍抱持著調養身體的心態，產後女性普遍認為分娩後自己身體虛弱，她們相信做月子儀式對她們的健康有

保護的作用。

在**做月子儀式的變遷**中，以不洗頭和不洗澡的禁忌最為明顯，改變的理由是遵照公共衛生避免感染和維持舒適的原理，因應現代人的生活型態而做調整，若想洗澡或洗頭只要注意保暖，譬如：洗好立刻吹乾、擦乾，保持身體的乾淨清潔減少交叉感染的機會。除了身體清潔的禁忌之外，產婦深知活動的重要性，她們並不會整日躺在床上，而且下床活動是護理人員極力衛教的項目之一，以避免肌肉關節及心臟血管併發症，因此，產後護理之家的常規會鼓勵產婦下床離開房間，到嬰兒室抱新生兒餵奶以增加其活動的機會，可見，產後護理之家以實證的知識建立常規影響婦女如何做月子。此外，產婦亦會選擇遵守部分做月子儀式規範，將做月子習俗以科學及實證（Evidence-based）做解釋及遵守的依歸，這結果與Liu等[18]的研究相同。鼓勵醫護人員能理解產婦的意見，尊重其文化的需求，並滿足她們做月子的信念，提供實證基礎的衛教及照護計畫讓產婦不違背做月子儀式亦能促進身體健康。

**調整自己與家人的關係**是做月子期間的關鍵時期，對新手媽媽來說是一個社會身分的轉換過程及家庭重組後角色任務改變的人生過渡期（Transition Period），此段時間，獲得配偶的支持與醫護人員對育兒的協助與指導，對產後婦女尤其是初產婦極其重要[2]。本研究的參與者80%與先生同住的小家庭，產婦提及雖然離開家人到家以外的場所做月



圖五 一對一衛教課程（作者拍攝）

子，先生的支持不會因為在產後護理之家做月子而減少，護理人員鼓勵先生共同照顧新生兒提供實質和情緒支持，幫助產婦適應新角色和新生活，增加夫妻間的親密感及新生兒家庭關係連結。本結果與Law等[21]的研究相同，產婦接受社會支持可以緩和負面情緒，尤其對新手媽媽有極大的助益。同時，醫護人員在產後早期能提供一致性且具文化敏感度的支持性照護，不僅可以促進產婦們的身心健康，同時也促進母育信心[22]。如前所述，在做月子期間，家庭支持對產婦產後適應至關重要，然而，移民到西方國家的華人產後婦女指出，她們得到的產後社會支持明顯少於她們預期所需要的[4,19]。Liu等[18]及Peng等[23]指出產後婦女在做月子期間認同家人提供大量的社會支持，包括：準備飯菜、完成家務和照顧新生兒，這些實質支持讓她們能夠從分娩的體力流失和焦慮害怕等心理不適中逐步恢復健康，承擔新角色及調整家庭關係。

值得一提的是，隨著家庭結構及價值觀改變，產婦對於產後照顧需求與20年前大相逕庭，產婦選擇到產後護理之家接受醫護專業照顧，取代婆婆在傳統做月子的角色功能，藉以維持婆媳表面和諧，避免因做月子觀念及期待不同造成彼此嫌隙，本研究與Peng等[23]及Zheng等[24]的結果一致，近年來女性教育程度及自主性提高，傳統婆媳支配權威關係，隨著家庭關係改變及做月子地點的轉移漸漸式微，婦女在為人母後將重心轉移到新生兒家庭的關係調整及適應。

**學習成為一位母親**從懷孕開始婦女就心心念念學習對孩子獻出自己，學習成為一位母親[25]，在台灣的醫療體系產後在醫院住院天數根據生產方式不同，一般婦女產後3-5天從醫院出院，新手媽媽在短短的住院期間，除了體力尚未恢復之外仍必須學習如何照顧新生兒及自我照顧，若直接回家多數的產婦感到焦慮，因為獨力照顧新生兒、餵母乳或是處理新生兒健康問題，新手媽媽還是措手不及[2]。此外，婦女認為她們在產後30天需要時間和機會來學習育兒知識和練習育兒技能，而護理師的協助可以幫助他們建立育兒信心[2]，由此可見，醫護人員的支持對新手媽媽在逐漸習得新生兒照顧技巧，成功度過母親角色至關重要。成為一位母親首先要展

現的母育行為，包括：安撫、餵食、洗澡、換尿布等照護技能，雖然母育行為是一種天性本能也需要靠後天學習[25]，醫護人員藉由科學及實證知識，幫助新生兒家庭建立與初生寶寶互動相關的知識和技能，這不僅促進了新手媽媽和新生兒的相互適應過程，亦建立了父母與新生兒的情感連結[26]。在產後護理之家做月子期間，護理人員提供新手媽媽學習母育行為的知識及參與實作新生兒照護的技巧，將能有效增進育兒的能力及行為，進而獲得自信心學習成為一位母親[27,28]。當然，新手媽媽擔心無法扮演一個稱職的母親角色的恐懼和焦慮存在於每一種文化中，所以，不論是有無遵守做月子習俗，醫護人員適度的產後支持可以加強新手媽媽和產後家庭的適應。

## 結論

傳統做月子習俗隨著時代推演及社會文化變遷並沒有因此而式微，反而因為現代醫療科技及實證照護之興起，讓現代產婦能有科學依循的標準篩選做月子的儀式規範，產後護理之家也因為提供以實證為基礎的做月子方式，由專業醫護人員提供標準化及專業化的照護，除了讓產後婦女及新生兒的健康受到重視，讓傳統做月子習俗得以延續。

## 研究限制

本研究因為時間及成本考量只在北部單一產後護理之家進行資料收集，且研究的參與者都是產下健康的新生兒、受過高等教育的中產階級女性，因此，研究結果可能無法推論到更大的多元文化人群，其做月子的方式和詮釋可能會有所不同。

## 誌謝

本研究能完成感謝所有參與的婦女及產後護理之家醫護人員的支持與協助。

## 結語

本民族誌研究以做月子文化為出發點，傳統做月子規範與禁忌受到實證基礎和社會變遷而改變但沒有因此而式微，現在婦女仍然認為做月子習俗對她們恢復健康及承擔母職角色有幫助，醫護人員的照護讓她們安心不只協助產婦恢復健康、調適新角色及家庭關係逐步學習成為一位母親。

## 參考文獻

1. Ding G, Tian Y, Yu J, et al.: Cultural postpartum practices of 'doing the month' in China. *Perspectives in Public Health* 2018; 138(3): 147-149.
2. Wu HL, Lu DF, Tsay PK: Rooming-in and breastfeeding duration in first-time mothers in a modern postpartum care center. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022; 19(18): 11790.
3. 黃季平：做月內與坐月子中心－舊民俗轉為新產業。 *民俗曲藝* 2006；152：139-174。
4. Huang YC, Mathers NJ: A comparative study of traditional postpartum practices and rituals in the UK and Taiwan. *Diversity and Equality in Health and Care* 2010; 7(4): 239-247.
5. 衛生福利部：產後護理之家：立案護理機構名稱查詢。2023。Retrieved from <https://www.mohw.gov.tw/cp-88-222-1-32.html>
6. Spradley JP: Participant observation. New York: Holt, Rinehart and Winston Press. 1980.
7. 劉仲冬：民族誌研究法及實例。胡幼慧。質性研究：理論、方法及本土女性研究實例。臺北市：巨流。1996。173-179。
8. Geertz C: The interpretation of cultures. New York: Basic Books Press. 1973. 3-30.
9. Irwin R: Culture shock: negotiating feelings in the field. *Anthropology Matters* 2007; 9(1): 1-11.
10. Hammersley M, Atkinson P: *Ethnography: principles in practice* (3rd ed.). London: Routledge Press. 2007. 49-53.
11. Fetterman DM: *Ethnography: step-by-step* (3rd ed.). London: Sage. 2010.
12. Adler PA, Adler P: Membership roles in field research. London: Sage Press. 1987. 36-39.
13. Agar MH: *Speaking of ethnography*. Thousand Oaks Press. 1986.
14. Creswell JW: *Research design: qualitative, quantitative, and mixed method* (4th ed.). London: Sage Press. 2014. 244-253.
15. Hennink M, Kaiser BN: Sample sizes for saturation in qualitative research: a systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine* 2022; 292: 114523.
16. Lincoln YS, Guba EG: *Naturalistic Inquiry*. London: Sage Press. 1985. 289-332.
17. Wang Q, Chaloumsuk N, Fongkaew W: An ethnography of "doing the month" and modern postpartum practices among rural women in Jiangxi, China. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research* 2022; 26(2): 341-354.
18. Liu YQ, Hu JY, Chen XL, et al.: Effects of a health education program targeted to Chinese women adhering to their cultural practice of doing the month: a randomized controlled trial. *Midwifery* 2020; 90: 102796.
19. Lee SY, Yang SL, Yang YO: Doing-in-month ritual among Chinese and Chinese-American. *Journal of Cultural Diversity* 2013; 20(2): 94-99.
20. Zheng X, Watts K, Morrell J: Chinese primiparous women's experience of the traditional postnatal practice of "doing the month": a descriptive method study. *Japan Journal of Nursing Science* 2019; 16(3): 253-262.
21. Law KH, Jackson B, Guelfi K, et al.: Understanding and alleviating maternal postpartum distress: perspectives from first-time mothers in Australia. *Social Science & Medicine* 2018; 204: 59-66.
22. Rao VS, Dahlen HG, Razee H: Indian migrant women's experiences of motherhood and postnatal support in Australia: a qualitative study. *Women and Birth* 2020; 33(5): 479-489.
23. Peng K, Zhou L, Liu X, et al.: Who is the main caregiver of the mother during the doing-the-month: is there an association with postpartum depression? *BMC Psychiatry* 2021; 21(1): 270.
24. Zheng X, Watts K, Morrell J: Chinese primiparous women's experience of the traditional postnatal practice of "doing the month": a descriptive method study. *Japan Journal of Nursing Science* 2019; 16(3): 253-262.
25. Rubin R: *Maternal identity and the maternal experience*. New York: Springer Press. 1984.
26. McNamara J, Townsend ML, Herbert JS: A systemic review of maternal wellbeing and its relationship with maternal fetal attachment and early postpartum bonding. *Plos One* 2019; 14(7): e0220032.
27. Liu YQ, Petrini M, Maloni JA: 'Doing the month': postpartum practices in Chinese women. *Nursing & Health Sciences* 2015; 17(1): 5-14.
28. Tsai SS, Wang HH: Role changes in primiparous women during 'doing the month' period. *Midwifery* 2019; 74: 6-13.

# An Ethnographic Study of a Postpartum Nursing Center

Yueh-Chen Yeh

Department of Nursing, College of Health, National Taichung University of Science and Technology

## Abstract

### Purposes

Traditionally, Taiwanese women undergo home confinement after delivery, where their family members care for them to help them regain their health. However, in recent years, most postpartum women have chosen to stay in a postpartum nursing center rather than at home for receiving such care. Therefore, the objective of this study was to explore the social phenomena in which modern women adapt their daily lives to the services provided by postpartum nursing centers, and the social changes in the traditional practice of postpartum confinement.

### Methods

An ethnographic study was conducted to collect relevant data through participant observation, interviews, photographs, maps, and field notes.

### Results

The participants generally agreed on the importance of confinement and positively evaluated the services provided by the postpartum nursing center. Four themes were extracted based on their narratives: recovering health and regaining energy, changes in the traditional practice of confinement, adjusting one's relationship with the family, and learning to be a mother.

### Conclusions

This study explored the daily lives of postpartum women, the month-long care they receive at postpartum nursing centers, and the change of preference from traditional confinement to modern hospital-based care. Postpartum nursing centers take a different approach to confinement based on scientific and evidence-based medical care while upholding new mothers' traditional cultural beliefs and attitudes to the practice. It is suggested that the modern medical care system respect the traditional practice of postpartum confinement and develop culturally sensitive nursing care with evidence-based care practices to provide family-centered maternity care. (Cheng Ching Medical Journal 2024; 20(2): 69-80)

**Keywords :** *Culture, Confinement, Ethnography, Postpartum nursing center*

Received: October 2022; Accepted: February 2023