

由表(四)可知大多數的產婦認為在作月子期間可以吃蔬菜、水果類之食物，平地產婦佔 77.78%，沿海產婦佔 75.47%，山地產婦佔 45%，但山地產婦答不知道可不可以吃者也佔 49%，而她們認為可以吃的理由是：(1)吃蔬菜、水果可以幫助消化，防止便秘。(2)可以普遍攝取各種營養素，對健康有益。(3)其他人都吃。但其中多數產婦強調她們只吃“熱性”蔬菜、水果，避免吃“冷性”的果蔬。而部份產婦堅決認為不可吃，其理由是果蔬屬於“冷性”食物，吃了會引發產婦發生氣喘，假如哺餵母乳者，則認為會影響奶質，使嬰兒吃了腹瀉。再察其想法來源，認為可以吃者多從書報雜誌，醫生處或他人處獲知。而認為不可吃者，乃因長輩（父母、公婆）所言，傳統觀念一向認為如此。

16 作月子時一定要吃麻油雞酒才能補身子嗎？其統計結果，如表(五)

表(五) 產婦對於作月子時是否一定要吃麻油雞才能補身子之看法

地 域	看 法 人 數 與 百 分 比	一 定	不 一 定	不 知 道	合 計
		人 數	96	178	14
平 地 產 婦	百 分 比 %	33.33	61.81	4.86	100
沿 海 產 婦	人 數	110	82	20	212
	百 分 比 %	51.89	38.68	9.43	100
山 地 產 婦	人 數	3	12	85	100
	百 分 比 %	3	12	85	100
總 計	人 數	209	272	119	600
	百 分 比 %	34.83	45.33	19.83	100

據實地調查中，平地、沿海產婦答不一定者的原因是認為可以以其他食物取代，而答一定者又表示此係婆婆或母親堅持所致。可見本省作月子，吃麻油雞酒的習俗觀念正在逐漸改變中。而山地產婦答不一定及不知道者佔 97%，此係山地並沒有作月子吃麻油雞酒的傳統習俗。

17 妳的看法，及育嬰知識的來源，由何而來？表(六)

表(四) 育嬰知識的來源

地 域	知識之獲得 人數與百分比	長輩傳授	閱 雜 讀 書 報 誌	產 及 前 後 檢 查 衛 教	親 身 體 驗	親 朋 鄰 居 談 獲 得	合 計
		平 地 產 婦	人 數 ----- 百分比%	60 ----- 20.83	120 ----- 41.67	40 ----- 13.89	28 ----- 9.72
沿 海 產 婦	人 數 ----- 百分比%	82 ----- 38.68	30 ----- 14.15	40 ----- 18.87	20 ----- 9.43	40 ----- 18.87	212 ----- 100
山 地 產 婦	人 數 ----- 百分比%	19 ----- 19	10 ----- 10	37 ----- 37	6 ----- 6	28 ----- 28	100 ----- 100

表(五) 屬親身體驗者，初產婦與經產婦之比例

地 域	屬經產婦或 初產婦 人數與百分比	初 產 婦	經 產 婦	合 計
		平 地 產 婦	人 數 ----- 百分比%	10 ----- 25
沿 海 產 婦	人 數 ----- 百分比%	5 ----- 12.5	35 ----- 87.5	40 ----- 100
山 地 產 婦	人 數 ----- 百分比%	5 ----- 13.51	32 ----- 86.49	37 ----- 100

據統計結果，平地產婦知識來源以閱讀書報雜誌，佔多數 41.67%，而沿海產婦以長輩傳授佔 38.68%，山地產婦則親身體驗佔多數 37%，又由表(五)可知親身體驗者大多數為經產婦，而所有產婦中產前檢查及產後衛教獲知識者較少。故婦幼衛生教育的推行，可考慮著重於供給書報雜誌正確的婦幼衛生常識，加強此方面之報導，並藉此糾正其錯誤之觀念。此外，醫生、護士因其本身之權威性，故應多利用產前檢查及產後衛教機會，以提供正確育嬰知識。

再討論

奶
7
05
方酸多
~ 5.0
8
5
2
04
15
5
0
1
0
0
7
4
~ 6.8

(一)由於筆者之實地調查，而瞭解屏東縣嬰兒的營養情況和家庭社會、經濟、教育程度和子女數目有密切之關係，一般來講，社會經濟、教育程度低、子女數目愈多者，營養情況愈差。又推究其嬰兒營養不良之主因：第一，對於婦女及孩子的健康還不太重視，特別是營養問題，最好最營養的東西都留給老人吃，實際上從國民健康之觀點來看，最需要營養的是孕、產婦和嬰幼兒。老人的營養不需要太好，很多的高血壓、糖尿病、心臟病都發生在營養好的老人。第二個可以考慮的原因是一般母親對於撫養孩子的認識不夠，特別是母奶與牛奶之問題，副食品之問題，斷奶之問題，都普遍缺乏正確之認識。第三個原因是婦女的生育率還是太高，子女過多，這也會影響孩子之健康。第四個原因是一般婦女愈來愈多以牛奶來餵小孩，這是一個很大之問題。美國最近發起一種運動即「重視母奶運動」(註二)，當然我們國內還沒有嚴重到這種程度，但也值得警惕。又以母奶來餵養嬰兒，母奶雖好，但光靠母奶是不夠的，特別是六個月以後嬰兒的營養需要量愈來愈大，但母奶不會愈來愈多，在質與量都較差之情況下，若不添加其他營養的食物是不夠的。

(二)由表(十二)可知熱衷於親自哺乳的屏東縣平地產婦佔 26.39%，沿海產婦佔 62.26%，山地產婦佔 54%，依實地調查結果，係因平地產婦，在外面工作機會愈來愈多，經濟生活水準愈來愈高，部份產婦誤認為不給嬰兒吃牛奶，就好像生活水準不夠，又有些母親給嬰兒吃母奶一段時間，覺得乳頭有點疼，就又改給他吃牛奶，而沿海山地產婦由於經濟環境不好，吃牛奶又要額外一筆開支，故半數以上仍使用原始哺嬰法。而實際上台灣吃牛奶的嬰兒是一年比一年多，這是有目共睹的，故歸納起來最主要的還是現代年輕的母親們對母奶的好處不瞭解，而且更一味迷信餵母奶有損母體(表二十六)甚至認為餵母奶對來日的美容是一大障礙(表二十四、二十五)，因此故意不給嬰兒吃母奶，所以我們在衛教上必需向產婦強調母奶之好處，及瞭解牛奶與人奶化學成份上之比較(註二)如表(三十八)。

之因子，因
 方酸較多，
 高，利用較

表(三十八) 母奶與牛奶之營養成份之比較(每100克)

成份分析	單位	母 奶	牛 奶
乳 白 蛋 白	克	0.42	0.17
給 合 鐵 質 乳 蛋 白	克	0.27	—
溶菌酵素(Lysozym)	克	0.08	—
免疫球蛋白(IgA)	克	0.16	0.005
脂 肪 酸	克	不飽和脂肪酸多	飽和脂肪酸多
乳 糖	克	6.5 ~ 7.5	4.5 ~ 5.0
水 份	克	87.9	87.8
維 生 素 C	毫 克	5	0.5
菸 鹼 酸	毫 克	0.2	0.2
維 生 素 B ₁	毫 克	0.02	0.04
維 生 素 B ₂	毫 克	0.03	0.15
維 生 素 D	國際單位	2	1.5
維 生 素 A	國際單位	120	120
鐵	毫 克	0.2	0.1
磷	毫 克	47	90
鈣	毫 克	35	100
灰 分	克	0.2	0.7
熱 量	卡	65	64
PH		7.2 ~ 7.4	6.4 ~ 6.8

(1)人奶之乳糖多有促進腸蠕動而助吸收 Calcium 及為發育促進乳酸菌之因子，因此吃母奶之嬰兒其大便中之細菌是乳酸菌，能抑制其他病原菌之生長。

(2)人奶與牛奶脂肪酸含量差不多，但質不同，人奶的脂肪酸中不飽和脂肪酸較多，因各脂肪酸組成之差違，使母奶之脂肪消化吸收更容易，營養價值較高，利用較

好，較不易引起膿痂疹、濕疹等毛病。

(3)人奶蛋白質中的乳白蛋白比牛奶多，而人奶蛋白質中有一種結合鐵質乳蛋白，它可以和鐵份結合，使游離的鐵份減少，如此可抑制細菌的過份生長，因此吃母乳的孩子得胃腸炎要比吃牛奶的少，又人奶中有一種牛奶所沒有的溶菌酵素（Lysozym）可溶解細菌，不使生長，這對嬰兒的健康是有益的，還有免疫球蛋白（IgA），人奶中的含量比牛奶多（註十）

(4)礦物質除了鐵質，人奶多於牛奶外，其餘皆牛奶多於人奶，如鈉、磷、鈣，但鈉太高，血鈉過多，造成嬰兒抽搐、腦出血。磷過多，游離性的鈣含量減少，而引起新生兒抽筋。

(5)維生素含量，則人奶多於牛奶，尤其是維生素A.C.D.。

由上面化學成份組成來看，人奶是比牛奶好，因此一些奶粉公司不斷研究試圖改變奶粉的成份，使其儘量接近人奶，但事實上並不那麼簡單，需知人奶無論如何是無法由牛奶完全取代的。

(三)至於一些年輕母親擔心餵母乳有損身體及不利美容，其實吃母乳不但無損於母體，更能助子宮收縮及減少患乳癌及子宮內膜炎之機會。（註十一）至於那些乳房較細小的婦女，餵母乳能使乳房變得豐滿，因此可以說餵母乳不但有利於母親健康，更是“求美”的一種方法，除非工作情況不允許。又母乳有助於母子心理發展，曾有文獻報告，智商高的小孩 95 % 是吃母乳的（註三）。

(四)然餵母乳並非沒有缺點，母親要有充份的母乳分泌，需要安靜，不緊張的生活，攝取豐富的營養及適度的水分。但是現代工業社會，交通繁雜，噪音多，生活環境緊張，睡眠不足都會影響母乳之分泌。又母親為了維持家計在外工作，難免造成哺乳時間不能如意；牛奶沖調多少，餵多少可以知道；但嬰兒、兒童吸吮多少母乳，母親常不知而焦慮，若母親患有結核病、梅毒、急性傳染病或乳頭發炎需禁止哺母乳而暫時改為牛奶，往往因不習慣突然的改變而不肯吃牛奶，又哺母乳期間，母親要注意飲食及藥物，以免母乳有毒成份影響嬰兒的生理。

(五)據文獻的報導，影響母親選擇餵哺方式之因素很多，如教育程度、生活方式、經濟狀況及年齡等皆為可能因素 Schmitt 認為教育程度高的婦女大多願親自授乳（註三）而 Newton 也指出教育程度高，中上階層的婦女們，授乳的比率較職業婦女及低收入者為高（註四）。然我國婦女之授乳情況與其調查結果並不相似（註五）本研究中 80 % 以上係職業婦女，然職業並非為授母乳之禁忌症。總之影響母親選擇哺餵法之因素很多，且相互牽連而複雜地彼此影響。

(六)由表（二十九）瞭解屏東縣不分地域，一般產婦皆認為所謂“斷奶”，是指停止哺母乳；其實“斷奶”，可分為母乳和牛奶二方面來談。母乳斷奶是指“完全停止母乳”，這又有二個層次，第一是“開始斷奶”，也就是說逐次減少母乳餵養的次數，而慢慢給予母乳以外之副食品，第二才是完全停止母乳，很多人在乎什麼時候給孩子斷奶

，其實重要的是什麼時候“開始斷奶”，亦即什麼時候開始給嬰兒副食品，如何讓其適應，以便順利斷奶，又斷奶之過程必需循序漸進，否則驟然行之，雖孩子不能一下子適應，亦必然發生營養不調之問題，由表（三十）可見平地產婦 68.75 % 瞭解斷奶方式為逐漸斷奶，而沿海產婦答突然斷奶，順其自然或不知道者佔 64.15 %，而山地產婦佔 78 %，由此顯示沿海及山地產婦對這方面的知識非常薄弱。而牛奶之斷奶並不是指停止牛奶，而是減少次數，這也可分二個層次來說，第一是“開始斷奶”，指的是讓孩子逐漸斷離奶瓶開始用湯匙餵養等到完全斷離時讓孩子能學會自己以杯碗來代替奶瓶喝飲。

(七) 母親能否成功的哺乳，實賴於很多因素左右，其中最重要者莫不如產婦本身之態度，若認為哺乳是落伍而不衛生的哺乳法，授乳又使人發窘和難堪……則產前的勸說與準備皆無法影響其效果。反言之，即使產婦有生理上之缺陷，如乳房平坦，乳頭凹陷，只要有強烈的意願來授乳，往往一切困難也可設法解決（註四、六）

Mardaugh 指出母親有強烈的意願親自授乳，並作一位完美的母親，此乃哺乳成功之重要因素（註七），大多數婦女均認為餵母乳有許多好處（註五），但却因母乳不足而哺餵牛奶，（表十一）平地產婦佔 42.45 %，沿海產婦佔 62.5 %，山地產婦佔 43.48 %，所以如何促進乳汁的分泌及產前產後乳房護理之重要，是今後在衛教中有待加強的。

(八) 按初生的新生兒，初乳是最好的營養品，以後成熟之母奶能供給頭一、二個月嬰兒所需，但由於母乳或牛奶中的鐵份及維生素 C、D 含量不足，因此可以補充魚肝油或稀釋的水果、菜汁，到了三個月以後，口水漸多，且有吞嚥能力，可以開始給半固體食物，如米湯、麥片等。六個月後開始長牙，慢慢有咀嚼能力，可以給蛋黃、肉泥等軟性固體食物，到一歲以後，咀嚼能力加強，才能給固體食物，但仍以煮軟易消化者為宜，又每個孩子發育有個別差異，有的可以早給副食品，有的則晚一點，作媽媽的要明白這一點。從調查分析中，可知屏東縣一般婦女對副食品的添加觀念很弱，大多認為副食品的添加要等到乳牙長出後，才可開始，而忽略了嬰兒除了給予牛奶或母乳之飽餵外，亦如成人般需要各種營養素之供給，這點也是婦幼保健上當特別加強教育的，故公共衛生護士要利用健兒門診及家庭訪視的機會，給予斷奶與副食品添加的指導。

(九) 論及餵奶與乳癌之關係，平地產婦認為餵奶易患乳癌及不知道者，佔 34.02 %，沿海產婦佔 78.78 %，山地產婦佔 92 %，雖然目前仍缺少客觀充分資料證實餵奶是否與乳癌有關，但依據文獻上統計，愛斯基摩婦女和日本婦女乳癌發生率較少，主要是由於他們都自己餵奶，所以若無禁忌症，應鼓勵婦女哺乳，維持正常生理過程，仍是少發乳癌因素（註八、九）。

(十) 生產後除了提醒產婦做產後檢查外，也當指導產婦有關產後及哺乳期的營養及健康

行爲，藉以使產婦能在生產後仍能吃到含蔬菜及水果之均衡飲食，以及洗澡、洗髮之衛生習慣，以免產生對自己之健康會有所損害之顧慮，另外亦當教導產後保健的種種事宜，使之沒有身材遭受破壞之憂。

六建議：由上述調查研究中，我們瞭解屏東縣一般母親對撫養孩子的認識還不夠，特別

是母乳與牛奶之問題，副食品與斷奶之問題，都普遍缺乏正確的認識，下列有幾項建議：

(一)產前與產後檢查皆為預防性醫療照顧，其目的與重要性雖被認識，却未被普遍地實施，而產婦於生產前後，對有關育嬰及保健的需要最為迫切，其學習之動機亦最強，因此醫院之醫護工作人員，應利用產婦住院期間，給予衛生教育指導，使其能有更深一層的瞭解婦幼保健之知識。但爲了提高婦幼保健水準的長程目標，當應從平時的教育著手，對年輕未婚女性當提早給予有關育嬰的常識，使之不致被傳統不正確的風俗習慣薰陶成形，而誤了正確知識的攝取。

目前國內各大醫院，在產前門診時也多半舉辦各種不同形式之產前衛生指導，由護理人員來主持，以增進及擴展產科方面之服務，然而皆在白天上班時間既無法使孕婦及其丈夫共同參與，即使孕婦單獨參加也未能定期接受到連續性之指導而收到宏效，因爲很多婦女並未按時產前檢查，部份孕婦雖到門診檢查，門診部匆忙的醫護人員，以其有限的時間內，不可能從容地給予孕婦衛生指導，及有效地滿足其個別需要。

爲提高屏東縣一般民衆及孕產婦，嬰幼兒的營養常識，最好由衛生所會同各公私立醫院及助產士辦理產後營養及育嬰之講習，同時在各鄉鎮中也加強母親會的育嬰教育。

(二)有關哺育嬰兒之知識來源，部份來自大眾傳播，而一般報章雜誌所刊載的，或電視上所宣傳的育嬰知識，有時並不完全正確，醫護人員應有責任指正或直接參與大眾傳播的宣傳，以提供並灌輸爲家長者正確的育兒知識。如現有的電視節目，中華電視臺的跳動 72 次，及中國電視公司的衛生教室（台北市衛生局主辦，師大衛教系協辦）。雖然有關育嬰之傳單不少，尤其是各奶粉公司均印贈這類有關資料，但產婦往往視之爲商業推銷品，對它的信賴度不高，故盼醫院當局在可能範圍內印製衛生小冊，免費分發給產婦閱讀，此外最好有一名護理人員專負責婦幼衛生教育，如此，可能有助於產婦實行正確的育嬰行爲。

(三)指導母親在選擇奶粉時，注意奶粉的製造日期，而奶粉公司除了應註明奶粉的製造日期外，並應主動將過期的奶粉收回，以維良好之信譽。又貴的奶粉並不一定好的，以能適合嬰兒體質的較理想，還有各奶粉公司，奶粉罐頭中調奶粉的杓子最好能統一規格，譬如說一杓幾克，以免增加母親的困擾。

(四)對於省府自民國 63 年，通過每年撥款 250 萬元來支持婦幼營養計劃，由於數目不多，故目前只能作重點工作，選擇嬰兒死亡率在千分之三十以上的三十個鄉鎮，作營養調查供應營養品給孕婦及小兒，並展開營養衛生教育。如此對於改善嬰幼兒的營養，特別是農村、山地較貧苦家庭的小孩營養是有很大的幫助。筆者所作調查春日鄉及牡丹鄉亦被列爲營養輔導的鄉村，目前雖不能全面性工作，但期望不久將來能擴展到全省，一步一步的改進嬰兒哺育及衛生教育問題。

七附註：

- ① Sears, P.R. : Pattern of child Rearing Hlintage Row Peterson CO. PP. 72 - 76
- ② 嬰兒的營養，健康世界第22期，健康世界雜誌社編印，P37 - 52，民國66年10月出版。
- ③ Schmitt, M.H. : Superiority of Breast Feeding : Fact or Fancy ? A. J. N. 70 : 1488-1493 1970
- ④ Newton, N. and. Newton M. : Psychological Aspect of Lactation New England J. of Medicine 277 : PP 1179 - 1187, NOV 20 1967
- ⑤ 夏萍綱：產婦哺餵法之初步探討，醫學研究，第一卷第一期，P 79，1975
- ⑥ Evan, R., Thigan L.W. and Hamruk, M. : Exploration of Factors Involved in Maternal Physiological Adaptation to Breast Feeding Nursing Research, 80 : 1488-1493, 1970
- ⑦ Mardaugh, A. : Helping the Breast - Feeding Mother , A. J. N. 72 : 1420 - 1423, Aug. 1972
- ⑧ 金華春著 " 婦女乳癌知識調查報告，護理雜誌第16卷第2期，中華民國護理學會編印 P 7 - 14，民國58年1月出版
- ⑨ Joseph C. Marron M. D. 著，吳香達醫師譯 " 你想知道的癌症知識 " 綜合月刊社出版，P27 - 39 民國63年3月出版
- ⑩ Detha clapper Brack : social Forces , Feminism, and Breast Feeding Nursing outlook VOL.23, No. 8 P 556-561 Sept, 1975
- ⑪ Medical Highlights : Breast Feeding and Ovulation A. J. N. 73 : 1075 , 1973
- ⑫ 游步修等著：台北市產婦對哺餵嬰兒的知識和態度調查報告，公共衛生叢書第三卷第二期，台灣省公共衛生教學實驗院發行 P 99 - 108，民國65年7月31日出版
- ⑬ 陳秀卿等著：第一胎母親斷奶與加副食品之知識、態度與實行之調查，公共衛生護理叢書。
- ⑭ 夏萍綱、陳美運：衛生教育與哺乳，護理雜誌第25卷第1期，中華民國護理學會編印 P 51 - 64，民國67年1月。
- ⑮ 聞玉英：傳統觀念對哺育嬰兒的影響，護理雜誌第23卷第4期，中華民國護理學會編印 P18 - 24, Oct, 1976

八參考書目

- ① 陳嘉惠，嬰兒保育常識，五洲出版社。

- ② 嬰兒保健，台灣省婦幼衛生研究所編印。
- ③ 育嬰須知，台灣省婦幼衛生研究所編印。
- ④ 陳炯明，健康的生活，杏文出版社。
- ⑤ 婦女手冊，中視週刊社編輯委員會。
- ⑥ 宋申番，實用營養學，大學圖書公司。
- ⑦ 黃伯超：孕婦與哺乳婦的營養，健康世界第 29 期，健康世界雜誌社編印，P27-30，民國 67 年 5 月出版。
- ⑧ 廖惠真：該為妳的寶寶添加副食品了，健康世界第 19 期，健康世界雜誌社編印，P20-24，民國 66 年 7 月出版。
- ⑨ 吳基生，生物統計學，台灣省醫師公會出版，民國 58 年 6 月。
- ⑩ 松島富之助等著，吳家鏡譯，寶寶的發育。大眾書局編印。
- ⑪ 荒野悟郎等著，周幼珊譯，寶寶的食物。大眾書局編印。
- ⑫ Adelle Davis 著，育嬰保健。徐氏基金會出版，1968 年 1 月。
- ⑬ 麥甄慈著，孕婦與幼兒保健，易知圖書出版有限公司編印，民國 61 年 3 月。

附錄：問卷表內容

訪問日期：_____ 姓名：_____ 年齡 _____ 教育程度 _____ 職業 _____

住址：_____

1 您的健康情形？良好 _____ 腎臟病 _____ 心臟病 _____ 結核病 _____ 性病 _____
貧血 _____ 其他 _____

2 您是否接受過產前檢查？有 _____ 沒有 _____

3 嬰兒分娩地點？公立醫院 _____ 私立婦產科 _____ 助產士 _____ 家裡 _____

4 您產後休息時間多久？1~2 星期 _____ 2~4 星期 _____ 4~6 星期 _____
6 星期以上 _____

5 您的嬰兒由誰來照顧？祖父母 _____ 育嬰中心 _____ 鄰居朋友 _____
傭人 _____ 父母親 _____ 自己 _____

6 您如何哺育您的寶寶？牛奶 _____ 母奶 _____ 二者並用 _____

7 您哺育方式之決定？自己 _____ 自己與先生 _____ 婆婆 _____ 自己與婆婆 _____
自己、婆婆與先生 _____ 婆婆與先生 _____ 先生 _____ 其他 _____

8 您所以選擇牛奶而來哺育母奶之原因？母奶不足 _____ 外出工作 _____ 保持身材 _____
當眾餵奶不好意思 _____ 其他 _____

9 您認為哺乳方式對嬰兒疾病抵抗力之看法？牛奶好 _____ 母奶好 _____ 一樣好 _____
不知道 _____

10 您認為牛奶或母奶何者較省錢之看法？牛奶 _____ 母奶 _____ 一樣省錢 _____
不知道 _____

- 11 您認為何種哺乳方式，較易增進母子情感？牛奶_____ 母奶_____ 一樣_____ 不知道_____
- 12 您認為哺乳方式，何種較方便？牛奶_____ 母奶_____ 一樣_____ 看情形而定_____
- 13 您認為患有結核病母親可否哺餵母奶？可以_____ 不可以_____ 不知道_____
- 14 您認為患有性病的母親，可否哺餵母奶？可以_____ 不可以_____ 不知道_____
- 15 您認為以母奶哺餵是否會影響母體身材之看法？會_____ 不會_____ 不知道_____
- 16 您認為以母奶哺餵會影響母親健康嗎？會_____ 不會_____ 不知道_____
- 17 您對於斷奶意思之認識？停止哺餵母奶_____ 停止哺餵牛奶_____ 牛奶、母奶一起停餵_____ 不知道_____
- 18 您認為哺餵嬰兒，何時開始斷奶較適宜？1~4 月_____ 4~6 月_____ 6 月~1 年_____ 1 歲以上_____ 不知道_____
- 19 您認為嬰兒斷奶之方式？漸漸斷奶_____ 突然斷奶_____ 順其自然_____ 不知道_____
- 20 您認為餵奶與乳癌有關係嗎？有_____ 沒有_____ 不知道_____
- (註：答有者表示餵奶不易患乳癌)
- 21 您認為何時給寶寶添加副食品較適宜？2 週~1 個月_____ 1~2 個月_____ 2 個月以上_____ 3 個月以上_____ 不知道_____
- 22 您認為作月子時，可否吃蔬菜、水果？可以_____ 不可以_____ 不知道_____
- 23 您認為作月子時，是否一定要吃麻油雞酒，以補身子？一定_____ 不一定_____ 不知道_____
- 24 您對於哺餵嬰兒知識之獲得，由何而來？長輩傳授_____ 閱讀書報雜誌_____ 親身體驗_____ 親朋鄰友閒談獲得_____ 產前檢查及產後衛教_____

誌 謝 !

本論文承蒙前中山醫學院校長 徐傍興博士、高雄徐婦產科醫院院長 徐順鄰醫師以及葉寶球老師的指導，謹在此向他們致最高謝意。