

產後婦女母職壓力感受與母乳哺餵經驗 之相關性探討

The Relationship Between Maternal Parenting Stress and Breastfeeding Experience of Postpartum Women

賴玉敏^{1,2} Yu-Ming Lai 黑田綠² Kuroda Midori

王秀禾^{1*} Hsiu-Ho Wang

¹ 元培醫事科技大學護理系

² 日本國際醫療福祉大學醫療福祉學研究科助產學分野

¹ Department of Nursing, Yuanpei University of Medical Technology

² Midwifery Department, International University of Health and Welfare

摘要：本研究目的為產後婦女母職壓力感受及母乳哺餵經驗之相關性探討。採橫斷式研究法，以方便取樣選取北部某衛生所之產後6個月內的產婦共115位為研究對象。研究工具以「母職壓力感受量表」及「母乳哺餵經驗量表」進行資料收集。資料處理以SPSS20.0軟體分析，包含：次數分配表、百分比、平均值、標準差及相關分析。研究結果發現產後婦女之母職壓力感受壓力總分平均值±標準差為73.65±16.85，靈性壓力得分最高平均值±標準差（2.97±3.33），再依序為心理壓力平均值±標準差（2.96±12.16）、生理壓力平均值±標準差（2.85±1.75）等。在母乳哺餵經驗總分平均值±標準差53.10±8.99分。母職壓力感受與母乳哺餵經驗無相關（P>.05）。本研究結果可做為未來臨床照護產後婦女之參考。

關鍵字：母職壓力、母乳哺餵

Abstract: The purpose of this study was to explore the relationship between maternal parenting stress and breastfeeding experiences in the postpartum period of postpartum women. A cross-sectional study was used to select 115 postpartum women who gave birth within 6 months after delivery in a north Community Health Center. Two structured questionnaires, including the “Maternal Parenting Stress Scale” and

* 通訊作者：王秀禾，地址：30015 新竹市元培街306號
電子郵件：hsiuho@gmail.com，聯絡電話：03-6108671，傳真：03-6102332



“Breastfeeding Experiences Scale” , were used for data collection. Data were coded and analyzed with SPSS20.0 software. Including: frequency, percentage, average, standard deviation and pearson correlation. The results showed the postpartum women’s maternal parenting stress means \pm SD score was 73.65 ± 16.85 , with the highest spiritual stress means \pm SD score (2.97 ± 3.33), followed by psychological stress means \pm SD score (2.96 ± 12.16), physiology stress means \pm SD score (2.85 ± 1.75) and so on. The average total score of breastfeeding experiences means \pm SD was 53.10 ± 8.99 points. There was no correlation between maternal parenting stress and breastfeeding experiences ($p > .05$). The results of this study can be used as a reference for future clinical care of postpartum women.

Keywords: maternal parenting stress, breastfeeding experiences

1. 緒論

「母職」是一種角色與功能，也是一種職務，換言之是社會建構的一組活動與其相互關係，包括女性成為母親的一切過程經歷，如懷孕、哺乳等與母職相關的事務（Buckley, 2005）。女性成為怎樣的母親需要在「外在社會信念」與「內在自我能力」兩股力量中，調整平衡與形塑（林祝君、王淑芳與黃于華，2011）。國內目前母乳哺餵狀況，根據衛生福利部國民健康署（2018）調查新生兒出生一個月內純母乳哺餵率67.2%、二個月內為62.5%、四個月內降至56.3%、六個月內僅46.2%持續純母乳哺餵，母乳哺餵率逐漸下降的主要原因是哺餵母乳引起的不便及疲憊（Brown, Dodds, Legge, Bryanton, & Semenic, 2014；Wang, Lau, Chow, & Chan, 2014）。許多母職壓力相關之研究，多以幼兒期子女之母親為研究對象進行討論分析，較少針對產後初期正開始經歷母職角色之婦女進行研究（Kowk, & Wong, 2000；Stella et al., 2019；Amanda, Williford, Calkins, & Keane, 2007）。事實上，產後初期婦女在時間、體力、心力的負荷承受可想而知，其產後對母職的調整平衡與形塑亦會影響照顧孩子的行為。有鑑於影響下一代甚巨。因此，本研究欲以產後初期婦女作為研究對象，藉以了解產後婦女在母職角色中壓力感受，及與母乳哺餵經驗之相關性，結果可供未來臨床照護之參考。

2. 文獻查證

2.1 母職壓力感受

「角色」代表個人被賦予的「職務」及「工作內容」，是某種象徵意涵、是一組合宜的行為，是社會對某些行為的評價標準、是與其他人互動過程中所產生的行為規範、是個人佔有特別地位所表現的行為模式。對婦女而言，產後為一個轉捩點，在各層面（包含



壓力面、調適面、角色功能面及情感連結面)均面臨嚴竣的考驗(Copeland, & Harbaugh, 2019)。母職角色與親子依附需要透過學習,經由彼此互動逐漸發生(何詩華, 2014);此時母親的身體情況、習慣及感覺都會因嬰兒的降臨而有所改變,她必須去重新適應及體認嬰兒與她是分離的個體,也須重新認識它接受它及照顧它,負起母親的角色。母親在履行親職角色時,常因個人特質及成長背景等;子女之氣質、年齡與健康狀況等因素;夫妻關係以及外在支持系統等,進而產生焦慮、沮喪、自責等的壓力感受(吳佳玲, 2008)。產後因體型改變、睡眠中斷或有疲憊感、傷口疼痛與乳房脹痛等負向身體改變,常讓產後婦女產生壓力。尤其產後一個月母職壓力最高,之後隨著時間增加而遞減。經產婦的母職壓力大於初產婦,主要影響因素為產後婦女自覺健康狀態、嬰兒的餵食型態、母育信心及母育能力(劉千琪, 2012)。Hung (2007)探討183位初產婦的產後的壓力的相關因素中發現,缺乏社會支持及負向的母育角色感受其產後壓力較高,尤其是缺乏嬰兒照顧的技能及嬰兒的生長發展知識、嬰兒哭時或突然生病時不知如何處理。由此可知社會支持及母育能力二方面與母職壓力之關聯性。此外, Kathleen&Tobias (2018)指出哺餵母乳會影響母親的情緒與壓力反應,相較於哺餵配方奶,哺餵母乳能降低母親焦慮感,情緒不安及壓力,而促使母親有更愉快滿足的母職經驗。

2.2 母乳哺餵經驗

哺餵母乳對產婦及新生兒而言是個互相協調學習程。李淑玉與朱翠燕(2011)指出成功哺餵母乳須仰賴許多的哺乳經驗學習與練習來達成,而哺乳姿勢與吸吮技巧正確與否,則會帶給哺乳母親愉快的哺乳體驗或是親子皆難熬的失敗哺乳之重要關鍵。綜合成功的母乳哺餵技巧包括:

2.2.1 嬰兒需要正確吸含乳房

嬰兒不只是吸吮乳頭,而需含住乳暈及其下面。護理人員則可觀察到嬰兒含的好的表徵為:1.嬰兒下巴緊貼乳房;2.嬰兒的嘴張很大;3.嬰兒的下唇外翻;4.嬰兒下唇含住乳暈的部分比上唇多;5.嬰兒的兩頰飽滿,或是貼著母親乳房的那部分變平;6.在餵食中乳房看起來圓圓的(陳恩惠、楊百伍與賴麗珠, 2016)。

2.2.2 嬰兒具備正確吸吮及吞嚥反射

嬰兒通常一開始會快速吸幾口以啟動催產素反射,當奶水開始流出充滿時,嬰兒的吸吮變得深而慢。然後嬰兒會停一下開始快速的吸幾口,將表示乳房含得很好,並且有效的吸吮,這將是嬰兒吸到奶水的重要表徵(陳恩惠、楊百伍與賴麗珠, 2016)。

2.2.3 母親能以舒服的哺乳姿勢哺餵母乳

母親的哺乳姿勢可採取各種不同的方式哺餵。並利用口訣:「一面貼支」教導嬰兒姿勢為耳、肩、髖關節為「一」直線、臉「面」對母親乳房,母嬰肚子互相緊「貼」,及充分「支」托來獲得哺乳成效(胡怡芬與陳昭惠, 2015)。周慶鈺等人(2018)評量以嬰兒



引導的母乳哺餵能達到提升哺乳婦女哺餵舒適度之成效。

2.2.4 母親與嬰兒間需有肌膚接觸

於哺餵母乳過程中的擁抱凝視及互動中，將會使母親心中得到滿滿的自信，並增加親子間的情感聯繫，臨床實務中也發現只要有施行肌膚接觸的母嬰，嬰兒的生命徵象會比較穩定，且減少哭鬧的頻率；母親也因此更有能力去照顧嬰兒，且較少抱怨嬰兒的情況產後憂鬱的情況也較不會發生，這些均是親自哺餵母乳的優點（陳恩惠、楊百伍與賴麗珠，2016）。

2.2.5 母親需有順暢的奶水產生及調節

順暢的奶水產生及調節功能需倚靠「泌乳激素」及「催產素」，當嬰兒吸吮乳房時，感覺的刺激從乳房傳到大腦，泌乳激素藉由腦下垂體前葉分泌，並經由血液到達乳房使奶水的泌乳細胞製造奶水，因此只要透過嬰兒吸吮得越多（含時間與頻率），乳房就會製造更多的奶水（胡怡芳與陳昭惠，2015）。

2.2.6 母親能夠得到足夠的支持系統

宜從產前教育開始著手，以利母親及配偶都能夠初步的了解母乳哺育的相關知識；在待產過程則建議採取溫柔生產的方式，除了降低母親的疲憊及壓力外，更有利於產後母親及嬰兒更佳的生、心理狀況，增加親子互動的成效；在產後的部分，正確且個別性的護理及衛教，有助於建立母親對哺乳過程正向感受。另外，除了鼓勵哺乳的父母來參加社區的母乳哺育支持團體，分享經驗且彼此鼓勵，增加母乳哺餵的自信減少擔憂。辦理母乳支持團體來協助母親走向希望外，更需要建立社會大眾及工作職場對於母乳哺育的正向能量（陳恩惠、楊百伍與賴麗珠，2016）。

綜合上述文獻得知，促進哺餵母乳的護理措施可從生理、心理及社會三個層面同時著手。生理方面：以促進哺乳技能及提供所需護理指導為主，包括指導正確的哺乳方式、給予充分休息、新生兒照護技巧及授乳期營養需求等；心理方面：以提昇心理調適為主，包括認同母親角色、教導放鬆技巧等；社會方面：以強化家人情感連結及增加社會支持（楊馥綺與賴玉敏，2013）。因此，護理人員應給予產婦多層次照護，將助於母乳哺餵行為提升。

3. 材料與方法

3.1 研究設計與研究對象

本研究採問卷調查法，以北市某衛生所之產後6個月內的產婦為研究對象。收案條件為18歲以上產後婦女、足月產且新生兒體重2500公克以上、有親自母乳哺餵經驗至少一次，能說、寫、讀中文且同意接受問卷訪問者。本研究發放問卷120份，共收集有效問卷115份，回收率95.83%。



3.2 研究工具

此份問卷設計是以不記名問卷蒐集資料，使用基本資料、母職壓力感受量表及母乳哺餵經驗量表，共分為三部分，內容包括：

3.2.1 個人基本資料量表

年齡、婚姻、教育程度、職業、宗教、照顧子女、國籍、收入、情緒支持及經濟支持。

3.2.2 母職壓力感受量表

係採用劉千琪（2012）所研發之量表，主要是測量產後初期產婦自覺在照顧嬰兒上的壓力感受，乃參考Abidin（1995）及任文香（1995）之親職壓力量表發展成共24題，內容包含：主要照顧者生理層面壓力共2題；主要照顧者心理層面壓力共18題；主要照顧者靈性層面壓力共4題，採用Likert scale五分計分法，1分表示「非常不同意」、2分表示「不同意」、3分表示「尚同意」、4分表示「同意」、5分表示「非常同意」，得分越大表母職壓力越高，信度為0.90-0.92，本研究信度為0.93（劉千琪，2012）。

3.2.3 母乳哺餵經驗量表

係採用戈依莉（2002）翻譯Wambach(1990)母乳哺餵經驗量表之中文版，主要測量母乳哺餵早期所出現的問題，原文量表共18題，內在一致性信度為.76。戈取得原作者同意，經由back translation過程及專家內容效度後，製成中文版，施測時刪除低相關，並加以編修成為15題，採用Likert scale五分計分法，採用Likert scale五分計分法，1分表示「非常不同意」、2分表示「不同意」、3分表示「尚同意」、4分表示「同意」、5分表示「非常同意」，分數愈高表示研究對象之母乳哺餵經驗越好，本研究信度為0.87。

3.3 研究步驟

本研究重視研究過程之倫理考量，執行本研究之前，先取得北部某衛生所同意，施測時並徵得研究對象同意參與研究，請研究對象在衛生所會議室進行問卷自行填寫，填完後研究團隊回收問卷，若有漏填立即請研究對象補填，並致贈小禮物。對於研究對象收集所得之個人資料絕不外洩與公開，僅作為研究之用。研究結果發表時，以匿名方式處理，以確保研究對象之隱私權。若研究對象不願參與此研究，絕不予以勉強或影響其個人權益。所收集資料以SPSS20.0軟體進行資料處理分析，包含：次數分配表、百分比、平均值、標準差及相關分析等。

4. 結果

4.1 研究對象之基本資料

研究對象，平均年齡為29.40歲，婚姻狀況已婚佔大多數（91.3%），教育程度以大專及以上占多數（62.6%），照顧的子女以一個居多（51.3%）（見表1）。



表1 基本資料 (N=115)

項目	N	百分比(%)	平均數±標準差
年齡			29.40±5.98
婚姻			
未婚	10	8.7	
已婚	105	91.3	
教育程度			
國中及以下	4	3.5	
高中	39	33.9	
大專以上	72	62.6	
職業			
無	17	14.8	
有	98	85.2	
宗教			
無	49	42.6	
有	66	57.4	
照顧子女			
1個	59	51.3	
≥2個	56	48.7	
國籍			
台灣	103	89.6	
其他	11	10.4	
月收入			
≤4萬	29	25.2	
4-6萬	51	44.3	
≥6萬	35	30.4	
情緒支持			
不良	5	4.3	
普通	44	38.3	
良好	66	57.4	
經濟支持			
不良	6	5.2	
普通	54	47.0	
良好	55	47.8	

4.2 母職壓力感受量表得分情形

為瞭解母職壓力的情形，整體壓力總分平均值±標準差為73.65±16.85，母職壓力包含生理壓力、心理壓力、靈性壓力等三個層面。其中以靈性壓力得分最高平均值±標準差（2.97±3.33），再依序為心理壓力平均值±標準差（2.96±12.16）、生理壓力平均值±標準差（2.85±1.75）等。在生理壓力層面，其中以「養成孩子固定的作息時間（喝奶、睡覺、排便）相當困難」得分最高平均值±標準差（3.00±1.13），其次為「跟別



人寶寶比起來，我的寶寶常哭鬧」平均值±標準差（2.69±1.04）；在心理壓力層面以「為了滿足寶寶的需求，我犧牲不少自己的生活，是我沒有料到的」最佳平均值±標準差（3.57±1.15），第二為「我常覺得自己不能把寶寶的事情處理得好」平均值±標準差（3.55±1.05），第三為「有了寶寶之後，我幾乎不能去做自己喜歡的事」平均值±標準差（3.49±1.11）；在靈性壓力層面，以「有了寶寶之後，我不像過去那樣欣賞事物，享受生活的樂趣」得分最高（3.31±1.11），其次為「因為寶寶，讓我覺得孤單沒有朋友」平均值±標準差（3.21±1.15），再其次為「寶寶會做的事沒有我期望的多」平均值±標準差（2.70±1.13）（如表2所示）。

表2 母職壓力感受量表得分情形及排序 (N=115)

項目	平均值	標準差	排序
整體	73.65	16.85	
生理壓力	5.69	1.75	
17.養成孩子固定的作息時間(喝奶、睡覺、排便)相當困難	3.00	1.13	1
18.跟別人寶寶比起來，我的寶寶常哭鬧	2.69	1.04	2
心理壓力	53.23	12.16	
2.為了滿足寶寶的需求，我犧牲不少自己的生活，是我沒有料到的	3.57	1.15	1
1.我常覺得自己不能把寶寶的事情處理得好	3.55	1.05	2
8.有了寶寶之後，我幾乎不能去做自己喜歡的事	3.49	1.11	3
3.我覺得為人父母的責任束縛了我	3.45	1.13	
5.我沒有想到寶寶的出生，使我們夫妻之間出現許多問題	3.41	1.17	
4.寶寶的出現，讓我的生活增添許多令人煩惱的事	3.40	1.12	
6.我會因為照顧、教養寶寶而煩惱不已	3.35	1.04	
10.每次參加宴會時，我通常預料我不會玩得很高興	3.30	1.05	
11.寶寶對我有反應(如微笑)的次數比我期盼的少很多	3.09	1.20	
17.養成孩子固定的作息時間(喝奶、睡覺、排便)相當困難	3.00	1.12	
12.不能跟寶寶培養更親近的感情讓我很苦惱	2.93	1.19	
23.寶寶睡醒時，情緒通常不好	2.88	1.16	
13.我不喜歡跟寶寶有太多的獨處時間	2.88	1.23	
21.我覺得寶寶很情緒化，容易不高興	2.87	1.17	
19.對於照顧寶寶我覺得自己能力不夠	2.86	1.14	
24.寶寶碰到他(她)不喜歡的事，情緒反應很強烈	2.84	1.06	
15.寶寶對新的事物需要很久的時間才能適應	2.81	1.03	
22.我覺得寶寶比一般孩子較常發脾氣	2.74	1.12	
16.跟寶寶玩的時候，他(她)很少開心笑	2.70	1.16	
18.跟別人寶寶比起來，我的寶寶常哭鬧	2.69	1.04	
靈性壓力	11.86	3.33	
9.有了寶寶之後，我不像過去那樣欣賞事物，享受生活的樂趣	3.31	1.11	1
7.因為寶寶，讓我覺得孤單沒有朋友	3.21	1.15	2
14.寶寶會做的事沒有我期望的多	2.70	1.13	3
20.寶寶太活潑、好動讓我相當憂慮	2.64	1.06	



4.3 母乳哺餵經驗得分情形

由表四可知，在母乳哺餵經驗總分為 53.10 ± 8.99 分，其中得分最高的前三題依序為「雖然母乳哺餵比較耗時，但我也能應付」（ 3.87 ± 0.86 ）、「餵奶時，即便有家人在場，我也能心情放鬆而不會感到尷尬」（ 3.70 ± 1.03 ）、「我總是能夠確保我的寶寶在整個餵奶過程能正確含住乳頭吸吮」（ 3.65 ± 1.01 ）等；而得分最低的前三名題依序為每次餵奶我都能一氣呵成而不會間斷」（ 3.31 ± 1.11 ）、「我總是能夠以一邊的乳房就把寶寶餵飽」（ 3.40 ± 1.03 ）、「那些自己從來沒做過的事一樣」及「我總是能夠做好母乳哺餵，就像以前我總能很好地應付」皆為（ 3.43 ± 0.99 ）等（如表3所示）。

表3 母乳哺餵經驗得分情形及排序 (N=115)

項目	平均數	標準差
總分	53.10	8.99
1.雖然母乳哺餵比較耗時，但我也能應付	3.87	0.86
2.餵奶時，即便有家人在場，我也能心情放鬆而不會感到尷尬	3.70	1.03
3.我總是能夠確保我的寶寶在整個餵奶過程能正確含住乳頭吸吮	3.65	1.01
4.我總是能夠配合寶寶對母乳的需求來餵奶	3.64	1.07
12.我總是能夠滿意自己母乳哺育的狀況	3.60	0.98
9.我總是能夠確定我的寶寶得到足夠的母乳	3.55	0.98
5.哺餵母乳時，即使我的寶寶在哭我也能夠處理	3.52	0.93
14.我總是能夠保證我的乳汁供應充足	3.51	1.00
6.我總是能夠判斷寶寶是否已經吃飽了	3.51	0.99
8.我總是能夠將母乳哺餵的狀況控制到令我滿意	3.50	1.00
13.我總是能夠完全以母乳哺餵而不給寶寶添加代乳品	3.45	1.06
10.我總是能夠做好母乳哺餵，就像以前我總能很好地應付	3.43	0.99
11.那些自己從來沒做過的事一樣	3.43	0.99
7.我總是能夠以一邊的乳房就把寶寶餵飽	3.40	1.03
15.每次餵奶我都能一氣呵成而不會間斷	3.31	1.11

4.4 母職壓力與母乳哺餵經驗之相關情形

母職壓力與母乳哺餵經驗之相關分析，結果顯示 $r=0.020$ ，屬於低相關，未達顯著差異，母職壓力包含生理壓力、心理壓力、靈性壓力等三個層面與母乳哺餵經驗之相關分析，均屬於低相關，未達顯著差異（如表4所示）。

表4 母職壓力與母乳哺餵經驗之相關 (N=115)

項目	母職壓力	母乳哺餵經驗
母職壓力		0.020
母乳哺餵經驗	0.020	



5. 討論與結論

本研究結果發現母職壓力總分為 73.65 ± 16.85 ，屬於中等程度的母職壓力，產後婦女面臨身體的不適由於睡眠中斷或有疲憊感、傷口疼痛與乳房脹痛等負向身體改變，常讓產後婦女產生生理狀況，婦女產後仍需要負起照顧嬰兒的母性角色，需要養育小孩，陪養成孩子有固定的作息時間（喝奶、睡覺、排便），擔心寶寶哭鬧，盡力滿足寶寶的需求，希望自己能把寶寶的事情處理得很好，犧牲自己的生活等，與許多文獻一致認為母職角色與親子依附需要透過學習，而學習過程嬰兒照顧的技能與知識，難免有母職壓力，需要重新適應（何詩華，2014；劉千琪，2012；Copeland,& Harbaugh, 2019）。

本研究母乳哺餵經驗總分為 53.10 ± 8.99 分屬於中等以上母乳哺餵經驗，哺餵母乳需要耗費時間，而且餵奶過程仍需要母親的哺乳經驗，例如正確含住乳頭吸吮，所以研究結果與李淑玉、朱翠燕（2011）均指出成功哺餵母乳須仰賴母親豐富純熟的哺乳技巧，這些都是需要透過學習與練習來達成，正確的哺乳亦能帶給哺乳母親愉快的哺乳經驗。因此產後婦女更需要社會支持及正向母育角色感受，其產後壓力方能降低。

母職壓力與母乳哺餵經驗之相關分析，屬於低相關，由於產後婦女身心面臨急遽的變化，此外，本研究個案中職業婦女佔85.2%，預期母職壓力感受已融入更多產假或育嬰假結束回歸職場面的壓力以及托育上支持不足之壓力，故與母乳哺餵經驗沒有實際相關，或許需要更多研究來求證。

透過本研究瞭解產後婦女具有中等程度母職壓力及母乳哺餵經驗為中上程度，產後婦女需要更多學習與支持，提供專業的指導提升母乳哺餵技巧，降低其壓力感受，讓產後婦女生理壓力、心理壓力、靈性壓力等，獲得緩解。建議未來相關醫療機構應加強了解產婦壓力感受及母乳哺餵經驗，提供合適的指導與支持。



參考文獻

- [1] 戈依莉 (2002)。產後疲倦與身心情境之相關。未發表碩士論文。台北市：國立台灣師範大學教育研究所。
- [2] 任文香 (1995)。幼兒母親親職壓力，因應策略與親子關係滿意之關係研究。未發表碩士論文，台北市：國立台灣師範大學家政教育研究所。
- [3] 何詩華 (2014)。照護一名雙胞胎高齡初產婦的護理經驗。彰化護理，21 (2)，6-14。
- [4] 李淑玉、朱翠燕 (2011)。某公立醫院附設產後護理機構探討產婦之純母乳哺餵經驗。北市醫學雜誌，8 (1)，81-89。
- [5] 吳佳玲 (2008)。台灣親職壓力相關研究之回顧與分析。台南科技大學通識教育學刊，第7期，63-90。
- [6] 林祝君、王淑芳、黃于華 (2011)。哺乳對母親角色型塑-自我平衡理論。助產雜誌。第53期，50-60。
- [7] 周寶鈺、劉淑芬、倪承華、陳可欣、鍾芬芳 (2018)。以嬰兒引導的母乳哺餵提升產後哺乳婦女哺餵舒適度之改善專案。長庚護理，29 (4)，568-579。
- [8] 胡怡芬、陳昭惠 (2015)。幫助母親哺乳。於王淑芳總校閱，母乳哺餵-理論與實務 (二版，133-152頁)。台北：台灣母乳哺育聯合學會。
- [9] 陳恩惠、楊百伍、賴麗珠 (2016)。親自哺餵母乳之概念分析。崇仁學報，9，1-9。
- [10] 楊馥綺、賴玉敏 (2013)。協助一位新移民婦女剖腹產後哺餵母乳之經驗。領導護理，14 (2)，43-52。
- [11] 劉千琪 (2012)。產後婦女於產後早期其社會支持、母育信心、母育能力與母職壓力之關係：多層次分析。未發表碩士論文，台北市：國立臺灣大學護理學研究所學位論文。
- [12] 衛生福利部國民健康署 (2020年11月10日)。母乳哺育國內現況。取自<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=506&pid=463>
- [13] Abidin, R. R., & Brunner, J. F. (1995). Development of a Parenting Alliance Inventory. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24(1), 31-40.
- [14] Amanda, P., Williford, S. D., Calkins, S. P., & Keane. (2007). Predicting Change in Parenting Stress Across Early Childhood: Child and Maternal Factors, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 251-263.
- [15] Brown, C.R., Dodds, L., Legge, A., Bryanton, J., & Semenic, S.(2014). Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. *Canadian journal of public health*, 105(3), e179-185.
- [16] Buckley S. J. (2005). Gentle birth, gentle mothering: The wisdom and science of gentle choices



- in pregnancy, birth, and parenting. Brisbane, Australia: One Moon Press.
- [17] Copeland, D. B., & Harbaugh, B. L. (2019). "It's Hard Being a Mama": Validation of the Maternal Distress Concept in Becoming a Mother, *The Journal of Perinatal Education*, 28(1), 28-42.
- [18] Hung, C. H. (2007). Correlates of first-time mothers' postpartum stress. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 23(7), 500-507.
- [19] Kathleen, M.K., & Tobias, G. (2018). Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 61(8), 977-985.
- [20] Kowk, S., & Wong, D. (2000). Mental health of parents with young children in Hong Kong: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Child and Family Social Work*, 5(1), 57-65.
- [21] Stella, T., Birit, F. P. B., Lynette, P. S., Kok, H. T., Yap, S. C., Helen, C., Michael, J. M., & Anne, E. R-G. (2019). Maternal Parenting Stress, Child Exuberance, and Preschoolers' Behavior Problems, *Child Development January*, 90(1), 136-146.
- [22] Wang, W., Lau, Y., Chow, A., & Chan, K. S. (2014). Breast-feeding intention, initiation and duration among Hong Kong Chinese women: a prospective longitudinal study. *Midwifery*, 30(6), 678-687.
- [23] Wambach, K. (1990). Development of an instrument to measure breastfeeding outcomes: The Breastfeeding Experience Scale. Unpublished manuscript. The University of Arizona.



