

性別、遷移與照顧（一）¹

文 | 楊涓 | 國立臺灣大學社會學系計畫研究專員

前言

本文記錄女學會 2022 年度研討會「性別、空間與（不）移動」當中「性別、遷移與照顧」專題論壇的第一個場次。本場次共有四篇論文發表，分別探討生殖與照顧實作中，呈現出什麼樣的性別與遷移特性。場次主持人唐文慧，是國立中山大學西灣學院博雅教育中心教授，研究領域為性別社會學、社會福利政策。唐文慧於本次學會亦發表〈臺美混做：新移民女性跨國建制民族誌〉論文。

本場次由吳嘉苓擔任第一位發表

人，論文題目為〈跨國醫療、卵子經濟與階層化生育〉；吳嘉苓是國立臺灣大學社會學系教授，研究領域包含醫療社會學、性別研究、科技與社會研究。第二篇論文是胡郁盈的〈跨國運籌：女同志家長生育實作與跨國人工生殖醫療〉；胡郁盈是高雄醫學大學性別研究所副教授，專長為同志研究、酷兒研究、跨國女性主義、新媒體與文化研究。第三篇論文是沈秀華的〈性別化的跨國親職實踐：中國男女台商／台幹比較〉；沈秀華是國立清華大學社會學研究所副教授，研究領域有性／別研究、移民研究、婚姻與家庭、邊境研究。最後一篇論文是楊佳羚的〈（無法）跨國

1 本文經本場次論文發表人檢閱修訂。

跨國醫療、卵子經濟與階層化生育／吳嘉苓

當代生物醫療高度發展，人工協助生殖科技讓「生殖」與「性」得以分開，從而創造多樣的生育與建立家庭的方式，冷凍技術也促成新形態的「凍卵」，成為晚婚晚育者的生育希望寄託。而國際醫療趨勢下，跨國使用生殖科技，也使得臺灣成為來往頻繁的生殖遷移據點。

在這樣的脈絡下，吳嘉苓提出三個問題：臺灣的跨國使用助孕科技，卵子遷移有哪些特性？跨國生殖如何組裝起來？當中是否增長或貶抑了特定的生殖權力關係，形成了哪些「階層化生育」？

吳嘉苓首先指出，《人工生殖法》僅允許已婚、異性戀不孕夫妻使用助孕科技，是異性戀婚姻主義造成的近用資格不平等。她進一步以 **reproductive exile**（生殖出走）和 **global assemblage**（全球組裝）兩個概念，描述被迫跨國遷移進行生殖醫療行為的公民，像是單身女性與同志，與他們的懷孕計畫。吳嘉苓也強調，儘管生殖期望得以藉由出走他國來實現，這群公民的孕產過程不僅格外耗時費力，健康上也面臨多重風險，包含延遲生育、高侵入性醫療、以及高成功率背後的多胞胎風險。

帶孫：空間移動與照顧實作〉；楊佳羚是國立高雄師範大學性別教育研究所副教授，研究專長為性別教育、性別與福利國家、女性與公民社會。

以下第一部分將分別摘要四位發表人的核心論述，第二部分則是筆者針對討論主題「生殖與遷移」及「照顧與空間」的綜合討論紀錄。

吳嘉苓（國立臺灣大學社會學系）



此外，臺灣作為國際醫療全球組裝的一環，吳嘉苓指出生物醫療業者制定的降齡捐卵標準，提供給較為高齡的女性使用，也引發生殖正義的課題。而生物醫療市場中熱門的凍卵技術，背後的資訊不對等，以及解凍後需要與男性結婚才能使用的資格限制，亦值得關注。

吳嘉苓總結，從階層化生育的角度切入，臺灣的人工協助生殖醫療與卵子經濟當中，存在對單身女性的多重壓迫，包含異性戀婚姻主義造成法律上的近用資格限制、生殖出走的高健康風險、捐卵的生殖世代正義，以及凍卵在生物醫療市場的資訊不對等。

跨國運籌：女同志家長生育實作與跨國人工生殖醫療／胡郁盈

「如果要在臺灣使用人工生殖醫

療，你走進一家診所，就能獲得一條龍的完善服務，會有醫生、護理師來諮詢，哪個時間要做什麼事情，都非常清楚。但是，如果你要進行跨國醫療，等於這個家長必須自行運籌，連結所有的資訊，去設想出一個跨國生殖計畫。」

胡郁盈以簡明的國內／跨國對比開場，逐一檢視攸關同志成家與生養權益的法律變革，並細緻地描繪了女同志家長一步步實現生育期望的歷程。2019年通過的《司法院釋字第七四八號解釋施行法》，使臺灣的同性伴侶能夠成立合法配偶關係，從而創造出同志家長的主體位置。然而，《七四八施行法》限定同性伴侶只能收養對方的「親生」子女，《人工生殖法》又規範使用者必須是已婚的異性戀夫妻。上述法律困境導致從臺灣出走，並展開跨國生殖醫療旅程，成為同志伴侶能夠共同擁有孩子完整親權的主要生殖方式。



胡郁盈（高雄醫學大學性別研究所）

沈秀華（國立清華大學社會學研究所）

自己作為家庭經濟提供者的角色，而女性移工更重視對孩子的身體與情感照顧，其經濟貢獻則被忽

略。相對於此，資產階級的跨國親職實踐，很少受到討論。中產階級的跨國親職實踐和親子關係，呈現什麼樣的面貌？跨境長距離家庭內，不同行動者「作」家人的實踐的相關性又如何？沈秀華的研究由此出發，探討在中國男女臺商／臺幹的親職實踐。

親職實踐研究至少有三大面向，包括經濟支持、身體照顧、和情感陪伴。沈秀華發現臺商臺幹同樣有性別化的親職實踐，即男性以經濟承擔為責任，將照護工作交給在臺灣的女性伴侶與家屬完成；中產與資產階級男性提供家庭更豐碩的經濟與財富資源，是建立在留在家鄉女性的照顧工作之上。而且與移工不同的是，臺商臺幹所應對的國境管理處境更具彈性，在制度上，他們能規律性的返鄉探親。然而在缺少日常的身心照顧互動下，如此間歇性的來去互動，反而凸顯許多離鄉父親與在臺配偶與孩子的陌生與疏離性的情境。

胡郁盈也梳理了女性主義研究對於人工生殖醫療的正反論述，並指出同志伴侶被迫進行跨國生殖醫療，代表他們必須承擔額外的社會成本和健康風險。她援引編排風險（choreographing risk）和運籌（logistics）兩個概念，試圖探討作為醫用者的女同志伴侶，在醫療體制、法律規範與國家邊境管制等等異質的跨國人工生殖網絡中，如何面對各方專業團體與醫療科技知識所形成的衝突與隨遇因素，並且進一步獲取生殖醫療資訊，管理自身健康風險，運籌出她們的人工生殖計畫。

性別化的跨國親職實踐：中國男女台商／台幹比較／沈秀華

女性主義關注跨國遷移中的性別現象，既有的移工（labor migration）親職研究已發現家庭中性別化的親職實踐，包含男性移工強調

此研究欲訪談已婚、有孩子、單獨赴中國工作的臺商臺幹，然而沈秀華成功訪談到的女性，人數非常稀少。對此，她提出中產與資產階級的遷移現象中，具有對女性「制度性篩選」的機制。由於移工在家鄉所面臨的經濟困境，再加上已開發國家對於所謂「陰柔工作」從業人員的需求，因此，近幾十年來已有大量婚姻內外的女性勞動者遷往他國工作，產生所謂陰柔化的遷移現象（feminization of migration）。相較之下，中產、資產階級者對傳統性別分工仍抱持認同，此外，他們在家鄉並不像移工那樣面臨經濟上攸關生存的急迫推力，導致鮮少已婚女性會獨自出國工作，將家人與家庭照顧留給男性配偶。這使得此研究難以系統性地分析中產階級長距離父職與母職的差異。不過從極少數的女性臺幹訪談中，仍發現她們發展出實踐親職的其他方式，例如離鄉前的事先安排、在外期間密集透過通訊科技與子女及照顧者聯絡，或者省親假也會考量子女的需求。

沈秀華總結，從階級的角度看來，臺商臺幹呈現出比移工更加強烈的性別化親職實踐關係：在其階級所具有的相對豐厚的經濟資源下，男性是經濟提供者，女性是照護者的傳統性別分工，更被視為合理與適當。不過她也補充，作為長期研究的特點，她有

機會觀察到父親與孩子情感關係的變動與反轉。在孩子進入職場後，因為中產與資產階級父親具有豐富工作經歷與社經資本，讓他們能提供子女諮詢與資源，親子間可能發展出新的親密性連結。

（無法）跨國帶孫：空間移動與照顧實作／楊佳羚

托育照顧一直是福利研究、家庭研究、與女性主義研究熱切討論的議題，不過研究多以親職為主。臺灣既有的祖父母職研究，則多限制於隔代教養的情境。楊佳羚觀察到，移居國外的臺灣移民家庭，不時會讓臺灣祖父母前往帶孫。這讓她提出疑問：現代福利國家提供幼兒照顧服務，為何臺灣祖父母需要跨國帶孫？當中有什麼樣的具體實作？福利國家本身、或是臺灣有關帶孫的特定論述，如何影響照顧實作？祖輩與子輩之間，又如何協調照顧衝突？

楊佳羚援引 Esping-Andersen 所區分的三種福利國家體制，包含自由主義、家庭主義與普及主義，並選定分別居住在美國、德國與瑞典的臺灣移民家庭，訪談祖父母、父母與孩子。

她首先指出，自由主義、家庭主義與普及主義的幼兒照顧政策，具體影

響臺灣移民家庭的工作型態與托育照顧安排。此外，受訪者亦表示相當羨慕臺灣彈性而多元的托育市場，比如有娃娃車接送上下學，這項服務在移民國家中較難獲得。

至於祖父母為什麼要跨國帶孫？楊佳羚發現兩個重要時機點，第一是身為移民的子輩即將進入就業市場的語言與專業轉換時期，第二是移民媽媽生產之際，需要「做月子」。而對臺灣祖父母而言，跨國帶孫的經驗受到自身職業和語言能力等條件影響。許多祖父母為了實踐跨國帶孫，自己往往也必須縝密安排退休時機、協調兒女們的照顧需求。當跨國帶孫出現代間衝突或文化衝突時，多數祖父母選擇修正自己的做法以順應子女。

另一方面，近兩年全球疫情與國境封鎖下，楊佳羚看到許多移民家庭因此減輕了日常生活接送與通勤的負擔，卻也使得臺灣移民家庭與祖父母「無法移動」，未能參與移民家庭的生活，僅能依賴通訊科技彼此連繫。她分享訪談時聽聞的趣事，家長問孩子：「阿嬤在哪裡？」孩子竟回答：「阿嬤在手機裡。」

生殖與遷移

吳嘉苓和胡郁盈的研究，都談及

楊佳羚（國立高雄師範大學性別教育研究所）



臺灣人工生殖法規的異性戀婚姻主義，僅允許已婚、異性戀夫妻使用助孕科技，使得不符合近用資格的女性被迫出走他國。當討論女同志家長的跨國人工生殖實作時，兩位研究者共同強調，這是結構性不平等，因此不應該以一般性的生殖旅遊（reproductive tourism）來理解，而應該使用生殖出走／生殖流亡（reproductive exile）一詞，更能夠精準地呈現出女同志家長所面對的國家資源缺乏與多重法令限制下的困境。

另一方面，兩位研究者針對跨國生殖醫療實作的切入角度，卻相當不同。吳嘉苓援引全球組裝的概念，說明跨國生殖醫療技術是如何拼裝而成。她以一對女同志伴侶的懷孕計畫為例：首先，這對女同志伴侶利用臺灣的健保門診，了解身體狀況以預備懷孕，同時，她們也打聽赴美國、加拿大地區使用捐精懷孕者的經驗，之後，她們得知丹麥的精子銀行可以將精子送到泰國，於是安排赴泰國進行人工生殖手術。此處著重呈現的是生殖醫療實作在空間上的跨國安排。

胡郁盈則更關注女同志家長的行動與脈絡。她援引了兩個概念，其一是編排風險，以此探討跨國人工生殖醫療網絡中，女同志伴侶作為醫用者，如何與國家、醫療體制、法律規範、和社會倫理互動。其二是運籌，她強調醫用者的角色並非被動，而是主動進行複雜且全面的策略性管理工作，包含整合斷裂、破碎的資訊，協調不同專業，制定出個別化的醫療計畫，並身體力行。胡郁盈以受訪者 Y 和 C 的故事舉例，這對女同志伴侶最初計劃在泰國進行人工生殖手術，卻因為泰國突然的法令變更，導致她們必須中途放棄，轉至其他國家，從頭來過。類似的突發狀況也在加拿大的治療期間發生，醫院忽然向她們詢問「精子在哪裡？」受訪者 Y 考慮到週期必須把握，只能趕忙以特急

件訂購新的精子，送至醫院。對此她表示，儘管當下不曉得是哪一方的疏失，但如果因此導致進行中的療程中斷、前功盡棄，誰要負責呢？如果是醫院的問題，之後自己要發起跨國訴訟嗎？對她們而言，所有的事前安排和突發狀況，都必須自行協調、處理。

照顧與空間

照顧工作有許多樣態，但身體照顧偏偏必須處在同一個空間才可能完成，這在沈秀華、楊佳羚和胡郁盈的研究中，都可以看見。

沈秀華探討臺商臺幹的親職實作，提出親密性需要透過共同空間來達到。若從另一個角度出發，則是說，距離是問題。她指出，一般人想像的家，是住在一起，同居共食，這個假設呈現了親密性需要共同空間。相對的，跨國家庭是家人分散居住的家，在遠距離的情形下，特別需要在未成年孩子的照顧安排上投注心力。而她的研究發現到，扛起照顧責任的人，主要仍是同住家鄉的母親或其他女性親屬。

楊佳羚的研究指出，當祖父母跨國帶孫時，常得面臨「與子女及孫輩同住一個屋簷下」這般居住空間的轉變，並體驗子女移民國的社區空間。在居家空間方面，通常祖父

母要適應與臺灣不同的廚房配備（如電爐）、必須了解不同國家或代間不同的居住潛規則（如：何時可以打掃、哪些工作可以接手）。在社區空間方面，「地大」是祖父母們對於本研究三個國家共同的評論，社區的遊戲空間也與臺灣相當不同。這些都是祖父母赴海外照顧未成年孫子女的挑戰。

胡郁盈探討女同志家長的跨國生育實作經驗，當中也談到育兒照顧的難題。受訪者 Y 和 C 準備生育第二胎時，因為第一個孩子年紀尚幼，在臺灣缺乏長達兩週、甚至四週的支持系統，所以必須一起帶出國。她們在日本進行治療時，受訪者 C 卻必須獨自在醫院經歷整個療程，因為機構不允許受訪者 Y 將幼兒帶入醫療場所。受訪者 Y 為了優先照顧孩子，只能另覓他處，等待治療結束再與伴侶團聚。她們感嘆，如果在臺灣治療，根本不需要將幼兒全程帶在身邊，很可能只需要臨托小孩兩小時即可，而伴侶兩人也能夠一同參與治療的過程，互相陪伴。

結語

這四篇研究，讓我們一同觀察到卵子在臺灣的進出遷移，目光追隨女同志家長跨越多國的生育旅程，也看

見臺商臺幹往返兩岸的來來回回，以及臺灣祖父母（無法）飛往國外帶孫。在這些多樣的移動與不移動背後，想必有著對成家的嚮往，以及對家人的深厚情感。以下為筆者從本次論壇整理的幾項重要發現。

吳嘉苓指出，卵子經濟市場導致的階層化生育，以及生物醫療市場中針對凍卵技術的不對等資訊，在在對單身女性產生壓迫，需要更廣泛的關注。而臺灣《人工生殖法》目前仍受限於社會的異性戀婚家想像，無法對所有公民平等開放人工生殖科技的使用權。吳嘉苓和胡郁盈的研究都直指，這是針對單身女性和同志伴侶的近用資格不平等，並可能使少數群體因此承擔更高的健康風險。

沈秀華提出女性的「制度性篩選」機制，是導致已婚、育兒、單獨赴中國工作的臺商臺幹群體中，女性相當稀少的原因。她認為這顯示了中產階級女性被排除在勞動市場之外，與移工研究看到的女性參與勞動的結果相反。而楊佳羚的研究則越過父母的親職角色，使我們看見祖父母的跨國帶孫，在關鍵時期為移民家庭帶來重要的育兒協助。四位發表人的研究，帶領我們一探生殖與照顧實作中的性別與移動，期待未來有更多研究能進一步與上述研究持續對話。