重讀生育：臺灣諮商輔導研究中的生育論述與性別分析

葉致芬／實踐大學家庭研究與兒童發展學系助理教授

前言

少子化是近年受到國家政策高度關注的議題，然而相關社會討論多聚焦於「如何提升生育率」，較少反思人們究竟是在何種性別制度、社會文化脈絡與權力關係中做出生育的決定。事實上，生育從來不只是人口政策或個人選擇，更涉及身體自主權、性別權力、照顧分工、職涯發展、親密關係，以及國家政策與文化規範如何共同形塑個人的生育經驗。而這些議題亦是諮商實務中個案經常面臨的重要生命課題。因此，檢視臺灣諮商輔導學術領域如何建構與理解生育，不僅是對既有研究成果的回顧，更是反思助人專業如何回應性別平等、促進身體自主與支持多元生育選擇的重要契機。

臺灣諮商輔導領域生育研究回顧：談了／沒談什麼？「誰」的經驗被／不被看見？

本研究以臺灣諮商輔導領域近十年（2016 ～ 2026）與生育議題相關之學術研究作為分析對象，透過「臺灣碩博士論文知識加值系統」及「華藝線上圖書館」兩大資料庫，以「懷孕」、「生育」、「人工流產」及「養育」等關鍵字進行搜尋，經篩選後共納入 23 篇實證研究，包括 20 篇碩士論文及 3 篇期刊論文（詳見文末附錄），並據此進行分析，探討臺灣諮商輔導領域近十年生育知識的生產樣貌。

月月知識庫

哪些生育議題被研究？

整體而言，近十年的研究主要聚焦於女性孕產、生育經驗及其心理健康與適應歷程，共計 14 篇（60%）。其次，則是探討非典型生育經驗，包括非預期懷孕、未婚懷孕、單身女性凍卵、未婚伴侶人工流產經驗、非婚生育女性的母職經驗，以及家有非典型成員之養育與被養育經驗等，共計 10 篇（43%）。相較之下，以助人工作者為研究對象，探討其輔導經驗、專業培訓或生育議題專業能力發展者僅有 3 篇（13%）。整體而言，臺灣諮商輔導領域對生育議題的關注仍以生育者個人的生命經驗與心理適應為主，對於助人工作者如何理解與回應生育議題的探討仍相對有限。

誰的經驗被研究？誰的經驗被沉默？

從研究對象來看，「女性」仍是近十年生育研究最主要的知識主體，以男性為研究對象者僅有 1 篇；聚焦性少數族群的研究共有 2 篇，且皆以女同志伴侶為對象，尚未涵蓋男同志、跨性別者或非二元性別者的生育經驗。換言之，不論性傾向為何，女性始終是生育研究的主要關注對象，而其他性別主體的經驗則相對缺席。此外，多數研究皆以個體生命經驗作為資料分析時的單位，探討女性如何面對懷孕、生育或母職歷程，較少將生育視為伴侶共同協商、家庭互動或社會制度交織而成的關係歷程。換言之，現有生育知識主要還是圍繞在「個人的生育經驗」而非「關係中的生育經驗」，也較少探究不同性別主體如何共同參與生育決策和照顧分工。此一知識生產現象反映出臺灣諮商輔導領域對生育的理解仍傾向以女性個人經驗作為核心，而關係互動與性別權力等面向則相對缺乏系統性的關照。

重讀臺灣諮商輔導領域中的生育知識

根據上述資料，筆者以性別平等的視角作為分析框架，呈現這些研究不只是反映「研究了什麼」，更呈現出臺灣諮商輔導學術領域如何理解生育，以及哪些生育經驗得以成為知識，哪些又持續被邊緣化。

生育知識生產仍以「女性個人心理適應」為主要知識典範

在 23 篇研究中，大多數聚焦於女性懷孕、生育與孕產期等個人心理調適歷程。此一研究取向反映出，臺灣諮商輔導領域對生育的主要理解仍建立在「生育是一個女性需要適應的重要生命事件」上，因此研究問題多半圍繞於女性如何適應、復原、調適及因應生育所帶來的心理衝擊。這類研究固然提升了女性生育經驗的可見性，使長期被忽略的生命經驗得以進入學術討論，**然而，也可能將生育議題過度個人化，使生育困境容易被化約為「女性如何因應」，而較少追問「女性為何需要承擔如此多的因應」**。換言之，當研究持續將生育定位為女性個人的心理適應議題時，學術知識也可能在無形中再製「生育是女性責任」的想像，使性別制度與權力關係退居背景。因此，未來的諮商輔導領域應從「研究女性如何適應生育」轉為「研究制度如何形塑女性必須適應生育」，將性別制度與社會脈絡納入分析，探究制度如何塑造不同群體的生育機會、生育選擇與生育經驗，進而發展兼具心理與社會結構觀點的生育知識。

生育被視為女性的個人經驗，而非關係中的共同經驗

從研究對象的分布可以看見，女性仍是生育研究的主要知識主體，探討伴侶互動或共同生育決策的研究亦相當有限。此一現象反映出臺灣諮商輔導領域對生育的理解仍主要建立在「女性經驗」之上，而較少將生育視為伴侶共同協商、共同承擔責任的關係歷程。這樣的知識生產隱含著生育主要屬於女性責任的預設，不僅容易再製既有的性別分工，也使男性持續被定位為生育歷程中的支持者、陪伴者或協助者，而非同樣承擔生育責任與決策的人。因此，未來研究除應持續累積不同群體的生育經驗外，更應將生育視為一項關係性的協商歷程與制度性的性別議題，納入伴侶互動、家庭權力、照顧分工及社會政策等分析層次，以建構更具性別敏感度的諮商輔導知識，並作為深化性別平等教育的重要基礎。

此外，近年研究已開始關注生育自主、生育態度及單身女性凍卵等議題，顯示諮商輔導領域逐漸重視女性是否具有決定是否生育的能力。然而，目前對生育自主的討論仍多停留於個人心理層面的自主，較少探究個人的生育選擇如何受到社會制度與權力關係的形塑。從性別平等視角切入，更值得追問的是：女性所做出的生育決定，是否真的是建立在自主選擇之上？如女性選擇凍卵，是否亦反映出職涯制度與勞動市場對生育時程的限制？若忽略這些制度性因素，生育自主便很容易被理解為個人能力或決定，而非在特定社會脈絡下所形成的有限選擇。

月月知識庫

生育知識逐漸開始鬆動異性戀中心，但仍十分有限

值得注意的是，近年來諮商輔導領域已開始出現女同志共同生育、女同志育兒、非婚生育及單身女性凍卵等研究，顯示生育知識生產已逐漸突破過去以異性戀婚姻家庭為唯一參照的框架，開始將多元生育經驗納入研究視野。此一發展意味著研究不再全然將「結婚→生育→組成家庭」視為理所當然的人生路徑，而開始關注不同生命歷程與家庭型態中的生育經驗，可視為近十年臺灣諮商輔導領域的重要轉變。

然而，這樣的多元化仍具有相當程度的侷限。目前相關研究主要聚焦於女同志伴侶，其他性少數群體，例如男同志、跨性別者、非二元性別者及酷兒家庭的生育經驗仍付之闕如；此外，透過人工生殖、共同育兒或其他生殖科技形成家庭的經驗亦鮮少受到探討。此一知識生產現象亦反映出，異性戀婚姻家庭仍隱性地作為理解生育的預設規範，而其他多元家庭的形式則仍處於相對邊緣的位置。建議未來研究除應持續拓展多元家庭的生育經驗外，也可探討性別、性傾向、婚姻制度、生殖科技及不同的家庭型態，如何共同形塑生育經驗，以建構更具包容性與性別敏感度的諮商輔導知識。

人工流產研究仍帶有「危機處遇」之傾向

現有人工流產相關研究的焦點多放在如何降低污名、如何協助個案進行決策，以及如何提供適切的諮商服務。然而，相較之下，較少研究進一步探討社會污名如何在性別文化與制度中形成、已婚女性在婚姻關係中的人工流產決定權，或人工流產如何可能成為女性實踐身體自主權與生育自主的重要策略。此一知識生產取向亦反映出目前諮商輔導領域在人工流產議題上的性別分析仍有深化空間。若研究持續將焦點侷限於個人的心理調適與決策歷程，容易忽略女性的選擇始終是在法律制度、醫療體系、婚姻關係、宗教文化及性別規範等結構脈絡下形成，也可能使諮商輔導工作者將人工流產理解為個人的心理困境，而非一項涉及權力關係與身體自主的性別平等議題。

因此，未來研究除持續發展人工流產諮商知能外，更應將性別平等教育的觀點納入分析，探究性別規範如何影響女性的生育決策、人工流產經驗及助人歷程，以培養諮商輔導工作者辨識性別權力、反思生育污名與促進身體自主權的專業能力。

月月知識庫

以諮商輔導工作者為對象之研究相當有限，反映諮商專業對生育議題仍未充分發展

以諮商輔導工作者為研究對象僅有 3 篇的現象，反映出目前諮商輔導領域較著重於生育者經驗的理解，而較少關注諮商輔導工作者如何理解生育議題及其專業實踐，例如探討諮商輔導工作者如何與個案討論生育議題、生育價值觀如何影響諮商歷程、生育偏見如何進入助人關係。這忽略了諮商輔導實務工作者本身也是生育知識的生產者和傳遞者，其價值信念與專業判斷亦可能影響個案對生育、自主與親職的理解與選擇。建議未來研究應將助人工作者納入研究對象，分析其生育信念和性別意識，將之視為生育知識生產的重要主體，而非僅是生育議題的介入者，以深化諮商輔導領域在生育議題上的性別敏感度。

生育知識分析於諮商輔導實務之啟示與應用

生育不只是單純的人口政策，也絕非僅為女性個人的內在心理議題，而是一個涉及身體自主、親密關係、勞動參與和社會制度的性別議題。該如何將上述分析應用於諮商輔導實務，以陪伴、支持和賦能個案？以下以 Clara E. Hill 所提出的助人三階段模式（Hill, 2021/1999）為架構，提出諮商輔導實務工作者可嘗試運用之策略：

1. 探索階段

此階段的目標在於建立一個能讓個案感受到安全和信任的助人關係（Hill, 2021/1999）。諮商輔導實務工作者可以運用聆聽、情感反映或開放式問句等技術，除協助個案探索隱藏於生育意願、生育適應或面對生育困境背後的感受和認知外，也能聚焦經驗背後所涉及的性別文化期待、照顧責任、伴侶互動、家庭文化、職場制度／職涯考量及社會規範等脈絡。換句話說，不只是聆聽個案的內在經驗（如：聽起來您對於要不要在升遷後就提出育嬰假申請感到壓力，因為不確定主管會怎麼想，也擔心若申請後會影響之後的生涯發展），也要去聽「**是何種人際關係互動或性別文化期待**」影響個案有此經驗（如：這個壓力除了來自對主管觀感和未來的職涯考量外，似乎也來自社會文化對一個女性的要求和期待。），以避免將個案的經驗化約為其個人層面的問題或僅要求個案單方面的適應。

月日知識庫

這樣的探索並非只是增加討論的議題，而是協助諮商輔導實務工作者重新調整自己的聆聽位置（listening position），避免過早將焦點放在個案應該如何做出決定、如何適應生育角色或如何解決目前的困境，而是先理解生育經驗如何受到權力關係、性別規範及制度環境的建構。如此，諮商輔導實務工作者所梳理的就不再只是個人的情緒經驗，而是情緒與社會脈絡之間的連結。

2. 洞察階段

此階段的目標在於幫助個案從新的觀點看待自己的困擾，促進其自我覺察，理解隱藏在問題背後的原因（Hill, 2021/1999）。因此，承接前階段的經驗探索後，諮商輔導實務工作者接下來可以透過提問、共同反思與經驗命名的技術，引導個案重新理解原本視為理所當然的性別文化期待（如：在您剛剛提到的壓力當中，有哪些與您自己本身有關，又有哪些和您身為一個女性有關呢？如果您今天身為男性，還會遇到職場和家庭該如何平衡的兩難嗎？為什麼育兒主要被期待由母親承擔？這真的是你的選擇，還是社會期待？）在這樣的反思歷程中，個案得以重新理解自己原先視為個人能力不足、角色失衡或決策困難的經驗，其實亦受到性別文化、制度安排與權力關係所形塑，進而發展出新的自我理解與問題詮釋。

這樣的提問及共同反思，不只是促進個案的自我覺察，更有助於其重新理解原本視為理所當然的性別文化期待，發展新的問題詮釋與行動可能。此時，諮商輔導實務工作者所扮演的不只是情緒支持者，更是促進意識提升（consciousness-raising）與知識轉化的催化者。

3. 行動階段

此階段的目標在於協助個案將上述洞察轉化為實際的生活改變，學習和培養新的技能以應對未來挑戰（Hill, 2021/1999）。當個案能系統性地理解自身壓力的形成來源後，意謂其已能概略知曉自身的優勢和所處現實／限制，諮商輔導實務工作者接下來可與個案共同討論和發展各種行動的可能，並嘗試在實際生活中運用後，進行滾動式的修正（如：我們上次有提到您認為可以主動和主管提出關於申請育嬰假的討論，了解他對這件事的想法和您原本預設的差距。不知道後來結果如何？）在此階段，諮商輔導實務工作者需留意的是，尊重個案行動和改變的步調，避免將本身價值觀強加於個案身上，或武斷地將其「沒有某種行動」解讀為抗拒。若有此情況出現，需再回到前一階段去梳理是否還有哪些影響個案的因素未被探討，或是來自諮商輔導關係之間的議題。

月日知識庫

除了協助個案嘗試新的行動外，諮商輔導實務工作者亦可視個案需求，提供與生育相關之制度、資源及性別平權資訊，例如育嬰留職停薪制度、伴侶共同育兒資源、多元家庭支持系統或相關社會福利資訊，協助個案理解其困境不只是個人的心理調適或能力問題，更需要放回其所處的性別文化、制度安排及資源環境中加以理解。透過適度的知識提供，可增加個案對自身權益與可行選項的理解，使其更有能力依據自身價值與生命處境做出選擇，而非只是回應外界期待。

上述三階段的工作應用，主要回應本文前述有關生育知識與女性扣連及個人化，以及異性戀中心等分析。除此之外，諮商輔導實務工作者也應在實務過程中，持續反思自身對生育、家庭與性別角色的預設，避免將異性戀婚姻家庭的生命歷程，如「結婚→懷孕→生育→組成家庭」或「懷孕→生殖→生育／照顧」視為理所當然或唯一的生養模式，也應避免將生育相關議題主要歸責於女性，或僅以風險管理與危機處遇的觀點理解其經驗。

統整上述，諮商輔導實務工作者不只是陪伴個案因應生育歷程中的壓力，更需持續檢視自身對生育、家庭與性別角色的預設，並透過性別敏感與脈絡導向的實務工作，協助個案辨識制度如何形塑其經驗、理解自身所擁有的選擇權，以及發展符合自身價值的生活決定，方能更貼近不同生命處境下個案的需求。如此一來，諮商輔導實務工作者就不只是情緒支持者，更是知識提供者及知識催化者，以及促進性別平權的實踐者，使生育議題得以從個人適應的框架，重新被置於性別、權力與社會制度及脈絡。

參考資料

Hill, C. E.（2021）。《助人技巧：探索、洞察與行動的催化（第 5 版，林美珠、田秀蘭譯）》。學富文化。



Photo by Nathan Dumlao

月旦知識庫

生育議題相關延伸閱讀與學習資源

・出版品

梁莉芳等（2017）。

《做爸媽的一百種方式：尋找懷孕、生產、教養的更多可能》。大家出版。

吳曉樂主編（2025）。

《以為無人傾聽的她們：台灣首部人工流產文集》。游擊文化。

衛生福利部（2025）。

爸爸孕產育兒衛教手冊。

蔣琬斯、游美惠、王紫菡主編（2022）。

給家一個擁抱：認識多元型態家庭學習手冊。教育部

劉育豪（2013）。

阿肯的歡樂之家。女書文化。

・網路文章

田孟心（2022 年 1 月 21 日）。

〈沒有孩子的阿姨／姑姑如何成為新世代女性的目標？〉。《天下雜誌》。

Jones, A. (2021, December 9).

'Aunt with no kids': The women redefining family roles. BBC Worklife.

• 繪本

Bunting, E.（2007）。
《依莉的娃娃》（劉清彥譯；C. Stock 繪）。道聲出版社。

Hildebrandt, A.（2005）。
《你來了，我們變成一家人》（王豪傑譯）。大穎文化。

Hoffman, M.（2012）。
《各種各樣的家：家庭大書》（黃筱茵譯）。維京國際。

Richardson, J., & Parnell, P.（2016）。
《一家三口》（陳培瑜譯）。小魯文化。

• 相關組織與網站

台灣同志家庭權益促進會

社團法人台灣生育改革行動聯盟

教育部家庭教育資源網

月旦知識庫

臺灣諮商輔導學術領域（2016 ~ 2026 年）生育議題相關實證研究

關鍵字	生育議題相關實證研究
懷孕	張雅涵（2023）。從危機到復原—高中輔導教師輔導非預期懷孕學生經驗之研究（未出版碩士論文）。國立彰化師範大學。
	劉彥君、陳燕諭（2020）。臺灣懷孕婦女身心健康適應問卷之發展研究。**教育心理學報，51**（4），531-560。
	廖宜涓（2021）。自我辨識與家的回認： 一位經歷未婚懷孕女性的自書（未出版碩士論文）。國立清華大學。
	賴芷瑜（2019）。單身成年女性非預期懷孕之母職角色經驗探究（未出版碩士論文）。國立彰化師範大學。
生育	蕭慈恩（2026）。單身女性凍卵經驗與生育自主之探究（未出版碩士論文）。國立彰化師範大學。
	黃哲瑄（2025）。已婚男性生育態度建構經驗之探究（未出版碩士論文）。國立台中教育大學。
	蔡孟瑋（2024）。女同志伴侶育兒過程之伴侶關係經驗探究—以具共同生育經驗之伴侶為例（未出版碩士論文）。臺北市立大學。
	王玟雅（2023）。台灣非婚生育女性的母職實踐經驗（未出版碩士論文）。國立清華大學。
	林妍汝（2023）。已婚女同志伴侶之初次生育協商（未出版碩士論文）。國立台南大學。
	高逸絢（2023）。探討成人性別角色態度對生育意願之關係：檢驗婚姻態度的中介效果及代間支持的調節效果（未出版碩士論文）。銘傳大學。
	張李昭儀（2016）。面臨性別偏好之已婚婦女生育自主與調適歷程之敘說分析研究—以已生育女兒之婦女為例（未出版碩士論文）。國立台南大學。

月旦知識庫

關鍵字	生育議題相關實證研究
人工流產	黃郁璇（2025）。成年未婚伴侶經驗人工流產關係互動歷程：對偶研究（未出版碩士論文）。實踐大學。
	呂承寬（2022）。醫事人員參與人工流產決策諮商訓練課程之經驗（未出版碩士論文）。國立臺北護理健康大學。
	陳怡安（2022）。人工流產決策諮商之專業能力（未出版碩士論文）。國立臺北護理健康大學。
	黃子寧（2021）。墮胎污名對人工流產後悲傷影響—以未婚女大學生為例（未出版碩士論文）。國立彰化師範大學。
養育	鄧郁琳（2021）。養育先天性心臟病子女之父母個人經驗與伴侶關係（未出版碩士論文）。國立彰化師範大學。
	謝志豪（2019）。受非異性戀者父母養育的子女之成長經驗（未出版碩士論文）。實踐大學。
	黃詩維（2018）。接受生殖治療母親養育雙胞胎之心理歷程（未出版碩士論文）。國立台北教育大學。
	林珮羽（2016）。高功能自閉症類群障礙青少年家長之養育經驗及轉化（未出版碩士論文）。臺北市立大學。
孕期	林佳琪（2022）。孕產婦的孕期適應、網路社會支持與自尊之關聯（未出版碩士論文）。國立東華大學。
	張歆祐、陳怡婷、陳怡樺（2022）。台灣低憂鬱孕產婦正向心理因素初探。**中華心理衛生學刊，35**（4），319-346。
	陳姝卉（2018）。台灣孕期婦女身心適應與產後憂鬱及生活品質之關係研究（未出版碩士論文）。國立東華大學。
	謝珮玲（2017）。產後憂鬱與母嬰連結之變化、相關因子、預測因子探討。**中華心理衛生學刊，30**（3），233-266。