

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告 期末報告

健康政策的性別影響評估與落實--照顧學齡前兒童者的身心健康政策之性別影響評估與落實(II)

計畫類別：整合型計畫
計畫編號：NSC 101-2511-S-194-004-
執行期間：101年08月01日至102年10月31日
執行單位：國立中正大學社會福利學系

計畫主持人：王舒芸
共同主持人：歐姿秀
計畫參與人員：碩士班研究生-兼任助理人員：李庭欣
碩士班研究生-兼任助理人員：李怡萱

報告附件：出席國際會議研究心得報告及發表論文

處理方式：

1. 公開資訊：本計畫涉及專利或其他智慧財產權，2年後可公開查詢
2. 「本研究」是否已有嚴重損及公共利益之發現：否
3. 「本報告」是否建議提供政府單位施政參考：否

中華民國 103 年 02 月 02 日

中文摘要： 我們主張具性別意識的照顧政策，應以鼓勵「父母雙工作家庭模式」為優先，一則可讓原本在家從事無給照顧勞動的女性有更多時間進入勞動市場，取得經濟自主及生涯發展的機會。同時，也因原本在家庭內被滿足的照顧需求，被釋放到家庭外由非營利機構及國家所分擔與承接，能創造許多有給職照顧勞務的就業機會，以促進家戶所得、減少貧窮、增進政府稅收與擴展福利供給的能力。因此，具性別正義的照顧政策，不能僅在社會福利的範疇中規劃，更應與勞動政策與經濟安全政策一併思考。

中文關鍵詞： 兒童照顧， 性別效益

英文摘要：

英文關鍵詞：

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫 期中進度報告

期末報告

健康政策的性別影響評估與方案落實—
照顧學齡前兒童者的身心健康政策之性別影響評估與落實

計畫類別：個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：NSC 100-2629-S-194-001-

執行期間：2012年09月01日至2013年10月31日

執行機構及系所：中正大學社會福利學系

計畫主持人：王舒芸助理教授

共同主持人：歐姿秀副教授

本計畫除繳交成果報告外，另含下列出國報告，共 1 份：

移地研究心得報告

出席國際學術會議心得報告

國際合作研究計畫國外研究報告

壹、研究計畫之背景與目的

不論 WHO、聯合國、或台灣均已意識到：兩性在健康與照護供給上所扮演的角色，及因為扮演照顧者這類因社會角色與結構因素，所可能導致的身心健康議題，是當前性別與健康中較受忽視，但十分重要的議題。從照顧議題的角度來看，不論學術研究、政策擬定、及實務方案，都較重視「有身心照顧需求者」，直到晚近因為女性主義的倡議，才漸漸注意到提供照顧者 (caregiver) 之處境也需要同等的關注。尤其越來越多研究顯示：提供照顧的過程本身，對照顧者可能導致之身心負荷，若沒有適當的政策介入，不僅不利於照顧者，對照顧品質也有重大影響。這個議題之所以引起女性主義者的關注，主要因為多數提供照顧者，不論有酬、無酬、不論照顧場域、照顧對象，多數均為女性，十足展現了「女性照顧鏈」的特質。

世界衛生組織對健康的定義，不只是消極的沒有疾病，更包括身體、心裡、社會的健全狀態。當代女性因多重角色的扮演、及社會建構的性別角色關係，尤其對女性照顧角色的期待，導致先照顧他人而忽略自身健康，結果承受過多壓力，導致自律神經及內分泌系統出現機能失調，出現身心或慢性疾病，若又限於時間壓力或忌諱就醫、或動輒被歸咎於個人因素，而延誤治療。照顧工作女性化結果，讓女性付出相當的代價，如經濟的依賴、老年的貧窮、社會孤立，使女性落入較為不利的處境。

因此澳洲在 2007 年已將照顧者處境，納入性別健康政策的性別影響評估，台灣從「女性、國家、與照顧工作」(1997)開始，婦運團體對國家角色該如何分擔照顧責任揭開序幕，在 2008 年衛生署修訂的婦女健康政策中，也論及如何促進女性照顧者的身心健康，但僅提及 2007 年全國執業護理人員，但對其他類別的有酬照顧工作女性的處境並未提及。

就受照顧對象而言，身心障礙者、老年人、以及兒童是三大族群，而照顧身心障礙者及老年人者，這兩群人的身心負荷，在學術及政策上較多關注，相較而言，照顧嬰幼兒者受到的關注多聚焦於資格、能否提供優質服務，但對其勞動條件的保障、身心健康狀況的瞭解、以及相關支持服務的提供，相對少，明顯產生了對其要求與期待大於權益保障的傾斜現象。

目前九成以上嬰幼兒之主要照顧者均為女性，有明顯性別傾斜的現象存在，正因為政府的政策介入相對薄弱，許多照顧負擔均落在家庭，尤其是女性身上。又或者在討論親子關係時，多以如何創造兒童的健康成長為中心，因此在探討如何建構完善的托育環境時，多關注平價、優質、與普及的政策目標，但對於教育現場的照顧工作者的身心健康較少著墨。

台灣關於照顧的統計數據多是以有照顧需求者為中心，缺乏一套整體對照顧者具性別敏感的統計分析，也就難以提出具性別敏感的政策與方案，例如幼教資訊網多關注師資資格、孩童狀況，父母托育負擔，但對於幼教提供者的工作環境、勞動條件、以及身心狀況，並沒有性別統計與性別分析做為政策依據。

貳、研究問題與方法

以性別影響評估的理念與指標，重新檢視現有與照顧嬰幼兒者之相關政策、方案、統計工具等，並從不同照顧身分的經驗出發，解構因照顧經驗對身心健康可能產生的性別盲。

1. 以性別影響評估的理念及指標，解構現有與照顧嬰幼兒者之身心健康相關之政策、方案、統計工具，所具有的性別迷思與性別盲。
2. 蒐集國內外針對「照顧嬰幼兒者」之身心健康所做之實證研究結果，分析照顧者之性別

樣貌、探討不同性別之照顧經驗的差異、照顧對身心健康的影響。

3. 蒐集國外以照顧嬰幼兒者之身心健康為主，所進行之性別影響評估案例。

本研究利用性別影響評估的架構與指標、次級資料庫之檢閱、以及文獻與政策分析以解構兒童照顧議題中的性別盲，採性別影響評估的架構與指標，檢視國內與兒童照顧相關的統計資料庫；亦蒐集國外文獻中針對嬰幼兒照顧者身心健康進行性別影響評估的案例，突顯嬰幼兒照顧者之照顧經驗、身心健康、人際互動、就業能量、社會參與等面向之性別差異。

參、簡要研究結果

一、台灣托育政策之沿革與內涵

(一) 歷史變遷

從托育政策的歷史進程來看，台灣經歷四階段：首先，2001 年前台灣的兒童照顧被視為家庭責任，除非家庭失功能或弱勢，政府才會介入，因此多數托育補助以中低收入為門檻，補充原則與殘補精神明顯。2001 年「保母系統」在各縣市紛紛成立，政府透過訓練與法律規範，嘗試發展家外專業服務的策略，開啟第二階段之門；2002 年實施「無酬育嬰假」，透過「兩性工作平等法」介入勞動市場，保障家人照顧、並確保重返職場的權益。但因這兩者(保母系統與育嬰假)在制度初期都缺少財務補助的誘因，使用人口有限，雖有制度但不夠普及。

不過這兩階段的政策發展對性別卻有不同效果：第一階段(2001 年前)不論對家庭照顧或家外服務的支持與提供都相對缺乏，如 Harding(1996)的自由放任式，不直接介入家庭的性別關係，但 Leitner(2003)認為這樣反而複製與強化現行家戶內不平等的性別分工。直到第二階段(2001 年起)國家透過法律規範強化保母訓練、考照、督導等機制，家外專業照顧服務雖服務量尚談不上轉變男性養家模式的主導地位，但開始奠基成長。

在經歷快速少子化的嚴峻挑戰後，政策發展開始進入第三階段，2008 年「保母托育管理與托育費用補助」、2009 年「育嬰留職津貼」、及 2011 年「公私協力平價托嬰中心」紛紛上路。這三者均以父母雙薪為補助要件，主張透過優質服務的建置與擴充，鼓勵婦女就業的政策邏輯(劉毓秀，2011)。也就是強調家外專業照顧者分擔家庭的照顧責任、或合宜所得補貼並保障就業機會的策略。

2011 年我國生育率持續下探低點時，托育政策進入第四階段：政府並未透過增加保母補助金額、增加供給有照的保母人數、大幅擴張公共托嬰中心等，支持父母就業、強化保母治理與平價的策略，反而轉向朝強化家庭自行育兒功能的「父母未就業津貼」(父母任何一方未就業即符合請領資格)、「親屬保母」、¹與去管制化的保母登記新制。而這政策邏輯的轉變，也使得政府的財政資源開始大幅向父母非就業津貼傾斜。

(二) 受益資格與給付水準

其次從適用對象及給付水準來分析，台灣目前現有各類型的幼托政策主要受益對象為家長，原則上不論何種照顧者(托嬰中心、保母、育嬰假、未就業父母、或親屬照顧)，均有來自國家的補助，只是給付水準、期間及受益資格，因父母就業與否、家戶所得、照顧者身分而有不同。各照顧者間的補助互斥，家長僅能擇優，不能同時領取。

¹親屬保母津貼俗稱為「爺奶保母」，資格與專業保母的三軌(學歷、證照或訓練)相同，系統服務則包含每年應參加至少 8 小時與兒童照顧有關之研習訓練或親職教育課程，簽定托育契約書，親屬保母倘收托照顧超過 1 名(含 1 名)三親等以外之幼兒，即應回歸一般保母管理原則辦理。

先就家戶所得來說：除了育嬰假為保險給付外，其餘各方案均依相同的排富條款與資產調查雙軌並行，排富條件為父母綜所稅率達 20%者則喪失給付資格，資產調查則只要符合社會救助法的中低收入標準即可加碼給付。第二個重要的受益資格為父母就業與否：原先在所有方案中工作福利與促進就業的色彩明顯，尤其托嬰中心及保母補助、甚至親屬保母的前提，均為父母兩方必須就業（單親家庭則單親需就業）方能取得補助資格，但在 2012 年國家政策捨棄「父母工作福利原則」而轉向以（托育）需求為主，因此未就業父母也得到國家的育兒補助，這是台灣托育制度在受益資格上的一大轉彎。最後一個受益資格為家外照顧的專業程度：2008 年實施保母補助時，受訓考照、加入系統、接受督導，均為使用保母家庭得到補助之前提，不論照顧場域在保母家或托嬰中心均適用同一標準，直到 2011 年開始討論保母登記制度如何上路、以及是否開放親屬保母為補助對象時，始引發親屬與專業保母（受訓、學歷與證照）是否補助與分流管理的爭議。

再就各方案的給付水準來看，育嬰假的給付水準為投保金額的 60%，請領期間為父及母各六個月（不可同時）。托嬰中心與保母補助的給付水準相當，雇用系統保母的一般父母補助三千、中低收入四千、低收五千；但登記保母的一般家長補助二千、中低收三千、低收四千。最後一個改變將居家保母分為「專業」與「親屬」進行分流管理。補助金額上，原有之證照保母維持不變，而送托以學歷或訓練取得資格者，每月可獲得兩至四千元的補助。最後是未就業父母的給付金額依不同所得亦有差異，低收每月五千、中低收四千、一般家庭兩千五（衛福部社家署，2011）。

（三）受益人數與預算支出

最後以 2012 年為例來看各政策的涵蓋率，0-2 歲家長雖有近八成接受國家不同政策補助，資源配置卻展現典型的「積極家庭主義」樣貌：所有政策裡受益人次最大宗的卻是實施至今最短的政策：未就業父母育兒津貼。此政策自 2012 年 1 月 1 日實施，迄 2013 年中已有 21 萬 2 千 5 百多名父母領取。但衛福部社家署迄今尚未公布領取「未就業」育兒津貼之家庭中，「未就業」者為女性（母親）所占的比率。此外，此政策受益人占全國 0-2 歲人口一半以上，但政府總共投注總金額高達 41 億，是現行四個政策中不論請領人數或財務支出都最高的一項。受益人數次之的為保母托育補助。從 2000 年系統開辦以來，至 2012 年底在各縣市已成立 62 個系統，全台有 101,152 人取得保母證照（衛福部社家署，2013），但因使用補助自 2008 年才上路，且強制加入系統的法令到 2014 年才生效，因此迄 2012 年底僅 22.8%的保母（23,066 位）加入系統，其中 18,505 位為證照保母、4,561 位親屬保母，共照顧 33,270 個孩童。保母托育費用補助推行五年多總共 10 萬 9 千名孩童受益，五年補助 21 億。

受益人口第三多的為同時兼顧就業與家庭照顧權益的育嬰假。從 2002 年到 2007 年才從 3,150 人增加到 5,508 人，女性多達 95%；但 2009 年留職津貼通過後，人數顯著成長，至 2012 年底共有 6 萬 713 人申請，女性比例稍降（84%）、男性則上升為 16%。育嬰留職停薪津貼自 2009 年開辦截至 2013 年 5 月底有近 18 萬名父母受惠（王舒芸，2012）。

最後，公私協力托嬰中心是所有嬰兒政策中受益人數最少的方案，截至 2013 年 10 月初為止，全國各縣市共 35 間，新北市就占了 20 間（新北市社會局，2013a），但全國收托人數不到 2 千名。且根據新北市社會局（2013b）施政計劃，2013 年度開辦 10 間公辦民營托嬰中心的預算為 1 億 6 千萬餘元。

二、兒童照顧政策的效益分析：階級、性別與世代的交織壓迫

（一）、未定價的補貼、階級化的差異選擇

本文接著將討論，上述的托育政策樣貌，對台灣的性別、階級、世代與照顧配置產生了

甚麼影響?台灣托育安排的第一個重要特徵就是階級差異。以2010年15-49歲已婚婦女最小子女照顧方式依教育程度來分析,就可清楚看出:母親教育程度越高,則親自照顧的比例越低,國中以下已婚女性有七成六自己照顧;大專以上自己照顧的比例卻折半到三成六左右;但大專以上將小孩托給親屬的比例高達四成,國中以下只有兩成。差異最大的應在保母照顧:大專教育程度以上有18.43%將孩子送托保母,但國中教育程度的母親僅1.94%做此選擇,可見母親的教育程度對照顧安排有明顯差異,這可能代表高教育女性親自照顧的機會成本較高、也可能顯示現有保母照顧雖有政府補助,但因缺乏定價機制,且收費站平均女性薪資仍高達47%,因此較低教育程度的女性較無尋求保母照顧的經濟資源。

此外,進一步分析家戶內父母相對所得與照顧安排的關係,也看到明顯的階級圖像:在父親所得高於母親的家戶中,母親親自照顧的比例高達七成(73.4%),這為典型的男性養家者模式;而父母薪資對家戶所得的貢獻相當者,親自照顧的比例反而最低(20.8%)、親屬照顧比例最高(52.4%),這多應屬於雙工作家庭(母親也外出工作,但兩人所得若要讓孩子送托保母,對家戶經濟又稍嫌吃緊);最有趣的是母親所得高於父親所得組,保母照顧的比例(35.7%)高過親自照顧(28.6%)、及父母照顧(33.3%),這是所有家戶組合中,唯一選擇保母比例高過其他選項的一組。這組家庭型態的照顧配置,也顯示女性對家戶經濟的貢獻度,會影響家戶的照顧安排,非傳統性別角色分工下的家戶(女性所得高於男性家戶),選擇專業照顧的比例遠高於傳統性別角色分工的家戶。

最後本文分析初為人母的年紀與照顧安排的關係,看見越年輕成為母親者高達八成親自照顧,而此比例隨年紀上升而下滑,到三十一歲後才初為人母者,親自照顧的比例降為53.4%;同時,親屬與保母照顧的比例則上升,親屬照顧的比例不論在哪種家戶仍高於保母照顧,但26到31歲以上才初為人母者,將孩子送托保母照顧的比例也達10%以上(各為12%及14.8%)。這現象或也說明年紀越長才初為人母者,在職場的時間應越久,人力資本及薪資的累積也越為雄厚,因此退出職場的機會成本較高,降低自己照顧的機率,但若沒有長輩協助照顧或為避免與長輩衝突而想選擇家外照顧,也較有經濟資本可以實踐。

最後將2012年各政策受益人口依縣市別,也可看見明顯的城鄉差距,請領父母未就業津貼較多的縣市,都是傳統的農業或偏遠縣市,屏東縣高達六成,嘉義、澎湖、雲林、南投、宜蘭都高達五成比例,一則可能這些農業縣婦女就業不易、所得不高;但也可能透露這些縣市幅員廣大,保母及托嬰中心的設置不夠普及與平價。而請育嬰假最多的是公司行號設籍密集的台北市與新竹市,有17~19%。因此整體來說,育嬰假或托育服務的受益父母多集中在大都會,而領津貼較高者,都是離島、偏鄉或財政緊縮的縣市,可見階級化的選擇不僅出現在各別家戶中,也出現在貧富的縣市間(王舒芸,2012)。

不論從母親教育程度、父母相對所得、或初為人母的年紀等社經背景來分析,都看見台灣照顧安排呈現清楚的階級差異:教育程度與家戶所得越高的家庭,選擇家戶外照顧的比例越高。這究竟是家長偏好或政策缺乏所致,本文資料雖無法進一步證實,但我們認為政策挹注有其強化或誘導效果,尤其當兒童照顧體系高度市場化時,(如前所述,兩歲以下公私托嬰中心非常缺乏、而保母費用占婦女平均薪資47%,即使國家補貼,但目前仍缺乏定價機制),似乎只有家戶所得或教育程度較高、或較晚初為人母的婦女(代表留在就業職場的機會較大、或薪資所得遠高於托育費用),才對照顧安排有真正的選擇權;而那些教育程度、在家相對所得較低的婦女,在面對低廉的勞動薪資與高額的托育費用時,除非其他親屬可以協助,否則不論樂意與否,可能都得回家照顧。

但從社會投資的觀點來看,這是個逆分配效果,那些較貧窮的家戶,更應成為雙工作家庭以維持家庭生活所需,避免深化兒童貧窮的世代移轉,所以政策應提供平價優質的托育服務,讓他們得以進入勞動市場,也避免福利依賴及人力資本的浪費(Morel, Palier & Palme,

2011)。但因台灣家戶外照顧的成本過高，與女性薪資差距不夠造成就業誘因，所以除非家裡有親屬，否則許多已婚女性只能離開勞動市場。

(二)、女性化、家庭化的照顧責任，依舊鞏固

除了階級化的照顧安排外，台灣托育另外一個重要現象是：照顧責任的配置仍有清楚的女性化、家庭化的圖像。主計處「婦女婚育調查」的數據顯示：婦女自己照顧加上親屬照顧的比例，雖從1980年的97.4%緩降為2010年的89.6%，但高達九成的比例仍清楚展現家庭照顧的特色。不過，母親親自照顧雖仍是主流，但已從1980年的82.8%大幅下滑到2010年的54.9%；同時，「家庭化」的內涵產生質變，「祖父母或親屬照顧」從1980年的14.6%上升為34.7%，也就是照顧責任仍留在家中，只是從女性—母親—交棒給另一位女性—「大家庭」中的祖母接手，但家庭化、女性化的框架依然鞏固。

若以2012年末滿二歲人口約42萬來看，超過23萬母親親自照顧、14萬的老年女性照顧孫子女。²這表示有23萬的母親無法進入勞動市場，更值得注意的是14萬的老年婦女自己或許也有健康需求、或需照顧配偶，這現象特別凸顯性別與世代的交織性：當這個世代的育齡女性面臨密集母職的文化期待（唐文慧，2011；潘淑滿，2005；洪惠芬，2012）、與家戶經濟、勞動需求及自主意識的衝突時，能夠留在職場的人數卻依然增加，那麼誰是最佳的照顧接棒者？本文認為當外勞不被視為合宜的育兒者、³國家照顧服務與男性照顧依然稀少、市場照顧服務昂貴時，家長的選項其實不多，上一世代的女性繼養兒育女退出職場後，在升格為祖母時仍得繼續扛下顧孫的重責大任。也就是說當代育齡女性的照顧責任似乎較為減輕，但這責任不是從家庭移轉到國家或男性身上，而是在家戶內不同世代女性間的重分配！而這性別與世代的交織，加上未定價與放鬆管理規範的市場服務，在促進資本足夠的母親就業起飛的同時，卻也抑制了照顧工作有酬化的可能性、並加劇了對老年世代女性的照顧重擔。

(三) 照顧工作有酬化的反挫

在「照顧責任社會化」的浪潮裡，一方面原本被鎖在家中從事照顧勞務的女性，得以從無給家務勞動中進入就業市場來取得經濟自主；另一方面，家中照顧勞務的需求由另一批女性來承接，透過照顧工作有酬化創造許多就業機會(Badgett & Folbre, 1999; Williams, 2001)。在台灣的第一個實踐在透過保母系統的訓練與管理制度，提高照顧品質，讓家戶外的照顧成為家長信任的選項，在減輕家庭照顧壓力的同時，創造優質照顧工作有酬化。原本從2008年僅有聘請系統保母方可領取托育補助的階段，托育與勞動政策的良性循環已慢慢啟動（從雇用系統保母的比例持續上升可知）（傅立葉、王兆慶，2011）。但從2012年開辦未就業父母津貼後，托育政策創造照顧工作有酬化的效果必將減緩；雪上加霜的是保母登記制放寬管制，許多未領照保母照顧的負面新聞造成家長恐慌，⁴也阻礙了女性就業的擴展。爺奶津貼在推出時也曾希望能夠活化老年就業，讓更多祖父母在照顧自己孫子之餘可照顧別人的小孩，透過訓練成為專業保母，但，真正想要以保母為職業的祖父母究竟有多少，值得後續追蹤觀察分析。

(四) 育齡世代母親的就業起飛

女性整體勞參率在過去三十年的確呈現上升趨勢，但若以年齡組分析可看出1980~2011年尤以25-29歲的上升幅度最大(109.0%)、其次是30-34歲(95.2%)、接著35-39歲(71.9%)。2012年25-29歲組甚至高達89.2%，(2000年時才71%)，30-34歲組也有78.1%，35-39歲維

²所謂「親屬」，雖數字顯示是已婚女性的父母親，但按照經驗顯示應多數為阿嬤，故此處寫「老年女性」。

³見本書的「遷移的女性化：再生產危機與交織的壓迫」。

⁴華視(2013)〈1夜2女嬰離奇亡 保母、兒子起訴〉，《奇摩新聞》；劉毓秀(2012)〈我們需要完善的保母管理系統〉，《苦勞網》。

持 74% 的高婦女勞參率。

但這些育齡婦女不代表均育有子女，因此接著分析女性勞參和有無子女、及子女年齡的關係。社會指標（2009）分「子女均在 3 歲以下」、「子女均在 6 歲以下」、「有 6-17 歲子女」、「及「尚無子女」四組，比較 1980、1991 及 2011 年的數據（表九），尚無子女的婦女勞參在這四組中歷年均最高，2011 年高達 75.7%；子女均在 3 歲以下組最低，不過 2011 年也達六成左右，子女 3 歲以上比率逐漸增加(61.8%)，到子女進入小學又升高到 67.7%。鄭清霞（2010）整理過去三十年人力運用調查資料後提醒：在所有有偶婦女中，子女均在 6 歲以下的婦女勞參率上升幅度最大，從 1980 年的 28.9% 上升到 61.9%，增加近 114%，可看出婦女勞動參與的決心或需要。更多育有幼齡子女的媽媽進入勞動市場，達到女性經濟自主及提高家戶所得的目標，當然是性別平等的一大進步。不過，那三成多未就業的母親，除了部份樂於母職的女性外，或許也部分反映了階層化中經濟資源有限、又缺乏擴展家庭網絡支持的女性，某些不得不的選擇。

那麼這些母親就業的起飛，有多少是受惠於托育政策呢？從 2008 年的保母托育補助、托嬰中心、到育嬰假的受益條件均為雙薪家庭，為歐盟所提倡的工作與家庭調合政策的工作福利模式取向，差異在於前者釋放家長（多數為母親）的直接照顧責任，讓其必須進入勞動市場以獲取補助（透過女性的商品化以取得去商品化的資格）；⁵而育嬰津貼的設計是讓家長可以從職場暫時解放，進入家庭實現照顧權利，也同時保障可以重返職場的權利、並以津貼來對抗暫時的所得喪失風險。兩者都讓家長可維繫與勞動市場的關係，只是後者仍有許多可能的勞動歧視需要被看見與公平處理；⁶此外，究竟有多少人在育嬰假結束後退出勞動市場，也是值得持續注意的議題；最後，育嬰假當中仍有兩性請領人數差異很大的性別議題需面對（李庭欣、王舒芸，2013）。

（五）對中老年女性的不正義：照顧仍在不同世代的女性間流轉，性別平等何時來？

在台灣育齡婦女勞參率表現亮麗的同時，55 歲後卻大幅下滑，可見台灣育齡婦女與中老年婦女是一個國家兩個世界！正因當代中老年女性在其育齡階段因照顧責任退出職場比例高、二度就業的比例低，目前留在職場的比例相對稀少，因此成為兒童照顧責任的最佳替代人手。東亞移工的文獻也展現這個女性照顧模式的延展性：許多東南亞女性到國外從事有酬照顧工作時，家鄉原本屬於她的照顧工作往往被家族裡另外一位女性接替（Hoang & Yeoh, 2011）。

也就是說本文主張：在台灣女性兼職工作不盛行、育有稚齡小孩的婦女勞參率還高達六成以上，這現象靠的並不是國家托育或勞動制度的支持，而是女性的社經地位及祖母世代低度女性就業所產生的「照顧紅利」，使當代育齡婦女可安心留在職場上。因此，台灣近期育齡子女高度就業的現象，並不是政策調和家庭與工作的衝突，而是祖母當了照顧人力短缺危機的緩衝器。

上述的分析清楚展現，現在的確有非常多爺奶是真在家戶內的育兒者，但政府對這趨勢的因應之道是透過津貼更鞏固/鼓勵爺奶的照顧行為，而不是讓這群爺奶因優質平價的托育服務，得以卸下照顧的重責大任。「爺奶津貼」還有「讓家人變外人」的疑慮，含飴弄孫是爺奶的親屬權利，但領取津貼卻有可能讓這個天倫之樂的享受與含飴弄孫的權利，變成了天天照顧的勞動義務。

但從台灣趨勢來看，若不著重在保母或托嬰中心的建置，卻大量發放未就業津貼，將會

⁵ 詳見 Knijn, T. & Ostner, I. (2002)。

⁶ 詳見本書「性別勞動平權的進步與探討」。

迫使未來的阿嬤在就業、托育、長照蠟燭三頭燒。主要原因在於：首先，按照當前婦女勞動參與的狀況來看，連結婚或生育時退出職場的比例都在下降，更何況邁入高齡社會，延後退休年齡可能是趨勢；此外，愈是經濟弱勢的家庭，只要還能工作的人幾乎都必須就業，未來台灣的爺奶會留在職場的比例必大幅增加，能夠協助顧孫的爺奶會大幅減少；最後，臺灣晚婚與晚生的趨勢明顯，未來很多當爺奶的人，自己年紀已經很大，很多爺奶要照顧自己的配偶，自己可能都還等著別人照顧，如何能夠顧孫？

三、照顧嬰幼兒者之處境與身心健康

在檢閱了兒童照顧者的基本性別統計、各項政策的內涵、與受益人口，以及政策所可能導致的性別效益之後，本研究最後將根據文獻檢閱，說明這些照顧處境、政策意涵、以及性別效益對於身心健康的可能影響。根據 2010 年「婦女婚育與就業調查」指出，15 至 64 歲已婚女性料理家務之時間，每日平均為 4.27 小時，其中照顧小孩 1.37 小時；至於目前沒有子女之已婚育齡婦女，其料理家務時間僅 2.32 小時，明顯低於現有子女者。深入探討家事分工時仍見女性主要負責洗衣燒飯、教養小孩、照顧長輩等持續性的日常照顧工作，男性則負責簡單修繕等不定期或是短期的家務工作的性別刻板分工。然而，在現今物價飆漲的時代，為維持家庭生計，越來越多女性外出工作，但又為了平衡工作與家務，選擇低薪且彈性的兼職工作。也就是說社會並未因女性進入勞動市場，而減少對他們擔任照顧者角色的期待，反而期待女性身兼兩職。

許多研究調查發現，不論是家庭照顧者、職業婦女、或專業照顧者，照顧的壓力及負荷會影響照顧者的生理（抱怨沒時間休息、感覺疲憊，睡眠不足等）、心理（缺乏自尊、感到孤獨、焦慮、憂鬱、沮喪、挫折、常有被綁住感覺、溝通困難、生氣等）、社會（家庭經濟負擔加重，社交生活減少，扮演多重角色常使自己喘不過氣來等）等層面。有研究發現家庭照顧者中有 87% 罹患慢性精神衰弱，且家庭照顧者長期處於壓力狀態下，導致約有 20% 的照顧者遭受憂鬱症之苦，顯見女性照顧者之身心健康需求長期被忽視（婦女健康政策, 2008）。

Hoenig 和 Hamilton (1966) 首次將照顧負荷明確的視為一個概念，並將其分為「主觀負荷」及「客觀負荷」，關於測量照顧負荷的工具或量表眾多以下則分別針對人際網絡與社會參與、就業與經濟安全、身體健康與體能運動、以及心理健康等四個層面來探討：

人際網絡與社會參與

許多受照顧者需要高密度的照顧服務，這對主要照顧者參與其他活動有許多限制，因此許多主要照顧者會有被社會隔離的感受，而這是導致心理疾病的重要關鍵 (Bittman, Fast, Fisher & Thomson, 2004)，包括憂鬱傾向、較差的免疫系統、較高的心臟疾病的機率等，許多研究顯示女性比男性更容易受到社會支持薄弱的影響 (Kendler, Myers, & Prescott, 2005)。與社會的連結感可以提供人支持、提供一種屬於這個社會歸屬感，因此產生成就與快樂的感受。此外，關係與網絡，也是人在困難時刻可提供重要支持的管道，因此對於照顧者來說特別重要。喘息服務是讓照顧者可以從照顧角色暫時休息，維持高品質照顧的重要機制與服務。但澳洲的報告也顯示 88.6% 的非正式照顧者從來沒有使用過喘息服務，而女性使用的比例比男性更低，Stoller (1992) 指出，也許是出於社會期待女性執行照顧責任，將其視為女性角色的一部份，因此女性如果抗拒或者表現出無法勝任照顧角色時，會明顯感受到壓力與不認同，因此她們較不願承認自己無法負擔照顧責任，也就比男性更少使用喘息服務，致身心負荷沉重，有加重蠟燭雙頭燒之窘境。

勞動參與、所得與經濟安全

非正式照顧對女性參與有酬工作的影響很大，主要從事照顧角色的年齡高峰(35-64 歲)也正是進入勞動市場的高峰，因為照顧角色往往使得女性被迫減少工作時數、選擇那些較具工作彈性、而不是她們滿意的工作，但這對照顧者的生涯發展、融入職場的專業社群等，都有長遠的負向影響。女性因為照顧角色而影響參與勞動市場的機會比男性來的大，因為女性較會調整自己的勞動市場要求來配合照顧責任的需要，而養家者模式使得社會期待男性對工作的承諾大於照顧角色。女性因為勞動市場的職位、薪資差異、因為生育與照顧而需中斷的勞動市場生涯等原因，因此經濟安全的保障程度比男性脆弱。許多女性因為要把家庭的照顧責任放在第一位，而必須從事兼職工作，而這類就業型態，因為工作的不穩定、職業生涯、以及退休保險的不易累積，本就對所得以及經濟安全來說有負面影響，兼職工作更可能減少女性升遷、參與訓練與發展的機會。

根據 2010 年「婦女婚育與就業調查」指出，15-64 歲已婚女性曾因生育離職之總計 86 萬 7 千人(占 16.07%)，目前無工作且未來一年亦無工作意願之女性，計 331 萬人，其中已婚女性因「需要照顧小孩」而未外出工作占 24.40%。若就年齡觀察，24-59 歲多因「需照顧小孩」而無法投入勞動力市場，占 44.72%。

從事非正式照顧對照顧者來說，經濟挑戰很大，因為就業機會大幅減少，經濟安全、退休的保障自然受到影響、也增加了落入貧窮的機率。而當初之所以選擇非正式照顧的原因之一，可能也是機構成本高出家庭所能負荷的程度(Rice, Tsianakas & Quinn, 2007)。此外，女性的經濟安全受到勞參率、薪資的性別平等、以及結構性的性別歧視等影響，尤其如果從事兼職工作、請育嬰假時沒有妥善的薪資替代率、在家的照顧勞務未受到公平的經濟報酬、因為薪資較低導致老年的經濟安全保障較脆弱等(Ahnquist, Fredlund, & Wamala, 2007)。

國際研究顯示長期暴露在經濟不安全的狀況下，對健康會造成負向的影響，女性更容易受此影響，許多女性意識到退休或老年生活的經濟無法獨立自主，因此對未來感到擔憂；此外，有些社會隔離或憂鬱，是起因於貧窮或對經濟現況的無能為力(Rice, Tsianakas & Quinn, 2007)。

身體健康、運動環境

依據國外相關資料顯示，缺乏運動是心臟血管疾病和中風的主要危險因子，影響女性參與運動的最大心理因素是自我效能，即對自己有能力在各種情況下仍然能克服障礙，保持身體活動習慣的信心程度。另一個重要的心理因素是從事運動的準備程度，但這對嬰幼兒的主要照顧者來說，尤其是單獨在家照顧的保母或親屬來說，除非有妥善的喘息服務或者家人支持，否則要能從高度密集的照顧需求中抽身運動，實是非常困難。就機構專業照顧者來說，非常緊繃的工作時間及不斷要求下班仍要進修的社會期待，也實在很難做好參與運動的準備，除非工作場所即有友善的運動環境。

就社會因素來說，國內的研究顯示，缺乏時間是已婚女性從事休閒活動的最大障礙，顯示家庭責任佔據了大部分已婚女性從事運動的時間。56%以上的26-55歲已婚女性認為缺乏時間、與家庭責任繁重，限制了運動的參與，此比率在56歲以上的族群則降低至38.9%，但此族群又因為體能狀況不適合(76.9%)而限制了運動的參與。教育程度較低的女性，有較高的比率認為相關資訊不足、缺乏相關技能、家庭責任繁重限制了運動的參與，而家庭收入較低的女性，也有較高比率認為缺乏金錢、交通工具和相關技能限制了身體活動的參與(婦女健康政策, 2008)。

心理負荷/心理健康

WHO 強調女性的憂鬱症跟他們長期暴露在影響健康的社會性因子有關，而這些社會性因子與男性大不相同。例如在經濟體制、社區以及家庭內的性別勞務分工、對性別角色的期待、責任與權利關係，均解釋了何以女性比男性罹患憂鬱症的比例更高的社會性因素（WHO, 2005），尤其那些居住在偏遠或經濟弱勢地區的女性，有更多的心理壓力或情緒障礙的罹病率。社會經濟因素例如失業、低薪、彈性工作等都有可能增加憂鬱症的罹患率（Bishop, 2002）WHO 意識到憂鬱症在在經濟弱勢或貧窮女性身上的比例比其他社經地位的女性來得高（2005）。

心理疾病常常被多元的生理、心理、與社會功能互相影響，最清楚的證據就是心理疾病的風險與貧窮、低教育程度、社會排除有高度關連（WHO, 2004），經濟的不安全感、無助感、快速的社會變遷、以及暴力的危機等，都可解釋為何較弱勢環境中的女性的有心理疾病的機率較高。WHO 在 2005 年性別與健康研究系列中明確指出：性別是決定健康的重要因素之一，並且進一步探索影響男性與女性健康、求助行為、以及照護與健康的結果的不同因素（2005）。那些導致女性身體健康出狀況的因素例如貧窮、營養不良、暴力與疏忽，也常常是導致他們身心受創的因素，此外健康照護與教育的受限、性別歧視、對社會參與的隔離、以及勞動市場上的性別區隔等，也都是造成女性心理疾病的社會因素。

參考文獻

- Ahnquist, J., Fredlund, P. & Wamala, S. (2007) .Is cumulative exposure to economic hardships more hazardous to women's health than men's? A 16-year follow-up study of the Swedish Survey of Living Conditions. *Journal of Epidemiol community Health*, 61, 331-336.
- Bishop, A. (2002) .*A Gender Agenda: Planning for an Inclusive and Diverse Community*. Footscray: Women's Health West.
- Bittman M, Fast JE, Fisher K, Thomson C(2004). Making the Invisible Visible: The Life and Time(s) of Informal Caregivers. In: Folbre N, Bittman M, editors. *Family Time: The Social Organization of Care*, 69-89.
- Bittman M, Hill T, Thomson C.(2007). *The impact of caring on informal carers' employment, income and earnings: a longitudinal approach*. Retrieved 03-27-2011, From http://findarticles.com/p/articles/mi_hb3359/is_2_42/ai_n29361110/.
- Ellingsæter, A. L., & Leira, A. (2006). Epilogue: Scandinavian Policies of Parenthood-- A Success Story ? In A. L. E. A. Leira (Ed.), *Politicising Parenthood in Scandinavia: Gender Relations in Welfare States* (pp. 265-277). Bristol: The Policy Press.
- Kendler KS, Myers J and Prescott CA (2005). Sex differences in the relationship between social support and risk for major depression: A longitudinal study of opposite sex twin pairs. *American Journal of Psychiatry*, 162(2),250-256.
- Rice K, Tsianakas V, Quinn K(2007). Women and mental health /Women's Health Victoria - Melbourne: Women's Health Victoria, - (Gender Impact Assessment 2) Retrieved 12/23, 2010, from <http://whv.org.au/publications-resources/publications-resources-by-topic/post/women-and-mental-health-gia/>
- WHO(2004).Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: summary report - a report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. WHO Press: Geneva. From http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf.
- WHO(2005). Gender in Mental Health Research. Department of Gender, Women and Health family and Community Health. Geneva: World Health Organisation.
- 王淑英、孫嫚薇 (2003)。〈托育照顧政策中的國家角色〉。《國家政策季刊》，2(4)，147-174。
- 馬財專 (2007)。〈回首來時路：育嬰留值津貼的初步思索〉。《社區發展季刊》，119，428-446。
- 張美娟、段慧瑩 (2005)。〈花蓮地區母親對帥兒托育服務選擇理由、重要程度及托育滿意度之探討〉。《醫護科技學刊》，7(1)，106-120。
- 張美雲、鄭芳珠 (2002)。〈保母家庭托育環境安全之探討--以臺中市保母協會會員為例〉。《醫護科技學刊》，4(2)，105-125。

全國法規資料庫(2011)。性別工作平等法。網址:

<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=N0030014>

行政院勞工委員會(2012c)。育嬰留職停薪津貼核付情形。網址:

<http://statdb.cla.gov.tw/statis/stmain.jsp?sys=220&ym=9800&ytm=10000&kind=21&type=1&funid=q06052&cycle=4&outmode=0&compmode=0&outkind=11&fldspc=0,3,7,3,14,3,21,3,&rdm=tuKteppq>

內政部兒童局(2011)。社區保母系統推動概況表。網址:

http://www.cbi.gov.tw/CBI_2/internet/child/index.aspx

內政部兒童局(2012)。公私協力平價托嬰中心及托育資源中心-公私協力托嬰中心。網址:

http://www.cbi.gov.tw/CBI_2/internet/child/index.aspx

行政院主計處 (2011)。2011 年婦女婚育與就業調查。網址:

<http://www.dgbas.gov.tw/ct.asp?xItem=28915&ctNode=3303&mp=1>

國科會補助專題研究計畫出席國際學術會議心得報告

計畫編號	NSC101-2511-S-194-004-		
計畫名稱	健康政策的性別影響評估與方案落實-照顧學齡前兒童者的身心健康政策之性別影響評估與落實(II)		
出國人員姓名	王舒芸	服務機構及職稱	國立中正大學社會福利學系 助理教授
會議時間	101年08月23日 至 101年08月25日	會議地點	挪威
會議名稱	Research Committee on Poverty, Social Welfare and Social Policy RC19		
發表題目	How and Why We Choose This Childcare arrangement? Factors contributing to parent's selection for childcare type in Taiwan		

一、 參加會議經過

本會議為 International Sociological Association, RC 19 所舉辦的年會，共有來自世界各國在社會福利與社會政策研究領域長期耕耘的學者齊聚一堂，針對貧窮議題、經濟改革、照顧政策、健康政策、移民政策、福利國家所面臨的危機、挑戰與轉型，以及性別觀點如何在各領域中實踐以達性別平權之目標進行跨國經驗的分享、交流與辯論。本人之論文在24 August 2012, 「Care II: Individual and societal choices」場次發表，本場次以照顧為主軸，本文探究台灣父母如何安排孩子的托育方式，究竟是哪些個人或社會結構的因素左右他們對兒童照顧的選擇。同場論文還有Kirstein Rummery (UK)「Personalising long-term care in a time of austerity: the case of self-directed support.」; Elisabeth Ugreninov (NOVA)「The gendered effects of informal care on sickness absence in Norway」，該場次分別從台灣、英國與挪威的經驗，來深入探討不同文化與國家對於照顧的支持及對家庭的友善程度。

二、 與會心得

本人此次恭逢其盛來到福利國家的殿堂—北歐，來自世界各國頂尖的研究者透過國際匯一交流的方式，針對北歐福利國家目前的處境與未來展望進行許多深度的思辨，會議中幾場重要的演講主題聚焦在照顧責任、國家角色與性別平等間的衡平，我們會發現雖然世界各國都面臨照顧人力匱乏的危機，但當照顧工作者開始跨國移動且市場化時，北歐國家在反思照顧、移民與就業體制的轉變時仍是比較主動積極，這對於放任外籍監護工急速成長卻未有具體因應措施的台灣而言是相當強而有力的提醒。此會議內容所呈現之多元性，對筆者日後研究方向給予許多刺激，會議中也認識許多歐洲、美洲以及亞洲各國在福利體制、福利政策領域裡開疆闢土的前輩先進，受到他們許多指正，獲益良多，與會人士的積極參與及提問，也給論文發表者許多刺激，是個寶貴的經驗。

三、發表論文全文或摘要

How to increase the fertility rate as well as facilitate female labor force participation at the same time is always the contested debate for Taiwan's family policy. National data in Taiwan shows that 80% of children under age 3 are cared by mothers or other family members at home, and, only 60% of children between age 3 to 6 use non-maternal childcare services. Understanding the patterns and reasons of childcare arrangements prove to be one of the most important issues for addressing the debate.

Child care policies which adequately responding to parental childcare decision-making are important for shaping children's early development, balancing parent's (especially for mothers') work and care needs, facilitating female labor force participation, as well as increasing the possibility of fertility rate. However, very few studies empirically analyze the factors contributing selections of childcare arrangements in Taiwan.

Existing researches from Western experiences suggest that parents make preschool child care selection decisions based on preference/ ideology (what they believe is best for their children), resource considerations (such as characteristics of parental education, family income, marital status, and family type), and institutional factors (such as quality, affordability, and availability of different childcare options). How about Taiwan's parents, especially in East Asian culture context?

This study therefore aims to examine the distribution of childcare patterns, as well as the impacts of three sets of factors (ideology, resources, and policy) on parent's selection of childcare arrangement by using national representative data from "Survey of Child Living Condition" of 2010 (N=5,000), and "Survey of Women's Marriage, Fertility, and Employment" of 2006 and 2010 (N=10,000). Both Multiple-nominal Logistic Model and Multiple-Level Regression are employed for empirical analysis. Finally, policy implications will be discussed.

國科會補助計畫衍生研發成果推廣資料表

日期:2012/12/22

國科會補助計畫	計畫名稱: 照顧學齡前兒童者的身心健康政策之性別影響評估與落實(II)
	計畫主持人: 王舒芸
	計畫編號: 101-2511-S-194-004- 學門領域: 性別與科技研究
無研發成果推廣資料	

101 年度專題研究計畫研究成果彙整表

計畫主持人：王舒芸		計畫編號：101-2511-S-194-004-				計畫名稱：健康政策的性別影響評估與落實--照顧學齡前兒童者的身心健康政策之性別影響評估與落實(II)	
成果項目		量化			單位	備註（質化說明：如數個計畫共同成果、成果列為該期刊之封面故事...等）	
		實際已達成數（被接受或已發表）	預期總達成數(含實際已達成數)	本計畫實際貢獻百分比			
國內	論文著作	期刊論文	0	1	100%	篇	
		研究報告/技術報告	0	1	100%		
		研討會論文	0	2	100%		
		專書	0	1	100%		
	專利	申請中件數	0	0	100%	件	
		已獲得件數	0	0	100%		
	技術移轉	件數	0	0	100%	件	
		權利金	0	0	100%	千元	
	參與計畫人力（本國籍）	碩士生	0	0	100%	人次	
		博士生	0	0	100%		
		博士後研究員	0	0	100%		
		專任助理	0	0	100%		
國外	論文著作	期刊論文	0	0	100%	篇	
		研究報告/技術報告	0	0	100%		
		研討會論文	0	0	100%		
		專書	0	0	100%		章/本
	專利	申請中件數	0	0	100%	件	
		已獲得件數	0	0	100%		
	技術移轉	件數	0	0	100%	件	
		權利金	0	0	100%	千元	
	參與計畫人力（外國籍）	碩士生	0	0	100%	人次	
		博士生	0	0	100%		
		博士後研究員	0	0	100%		
		專任助理	0	0	100%		

<p style="text-align: center;">其他成果</p> <p>(無法以量化表達之成果如辦理學術活動、獲得獎項、重要國際合作、研究成果國際影響力及其他協助產業技術發展之具體效益事項等，請以文字敘述填列。)</p>	無
---	---

	成果項目	量化	名稱或內容性質簡述
科 教 處 計 畫 加 填 項 目	測驗工具(含質性與量性)	0	
	課程/模組	0	
	電腦及網路系統或工具	0	
	教材	0	
	舉辦之活動/競賽	0	
	研討會/工作坊	0	
	電子報、網站	0	
	計畫成果推廣之參與(閱聽)人數	0	

國科會補助專題研究計畫成果報告自評表

請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況、研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）、是否適合在學術期刊發表或申請專利、主要發現或其他有關價值等，作一綜合評估。

1. 請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況作一綜合評估

達成目標

未達成目標（請說明，以 100 字為限）

實驗失敗

因故實驗中斷

其他原因

說明：

2. 研究成果在學術期刊發表或申請專利等情形：

論文： 已發表 未發表之文稿 撰寫中 無

專利： 已獲得 申請中 無

技轉： 已技轉 洽談中 無

其他：（以 100 字為限）

3. 請依學術成就、技術創新、社會影響等方面，評估研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）（以 500 字為限）