

# 臺北市同志家庭



## 家長手冊



# 目錄

序言	p01
前言	p03
1. 同志家庭樣貌	p05
2. 如何制定同志生養計畫	p09
3. 給同志家庭的指南	p15
4. 專業工作者分享	p27
5. 學術研究	p39
6. 孕產期準備及新生兒照顧	p61
7. 政府資源	p77
8. 其他資源彙整	p91



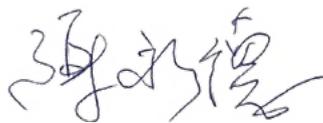
# 序言

隨著臺灣同性婚姻與收養子女的法制化，越來越多的同志伴侶組成家庭，共同養育子女，展現了多元家庭的愛與包容。身為多元共融的友善之都，臺北市政府一直以來都致力為同志與同志家庭提供各項育兒路上所需的資源，期許成為每位家長在生養和教育孩子的過程中最可靠的夥伴。

我們臺北市政府民政局，希望為同志家庭提供最貼近且實用的育兒資訊，特別委託協助同志成家最有經驗的台灣同志家庭權益促進會來撰寫本手冊。從家長對於生養孩子的方式，到孩子成長歷程上的歡笑與挑戰等層面，提供各項心理支持與資源連結資訊。我們邀請了多組同志家長分享他們寶貴的心路歷程，並集結專業工作者與學術研究者的撰稿，提供他們專業的見解與觀點，希望幫助同志家庭在愛與尊重的環境中，為孩子創造一個安全、健康與快樂的成長空間。

現代家庭的組成形式多元，無論是傳統、單親、重組或同志家庭，每一種形式都有其獨特的價值與愛的力量。相信只要以愛為基礎，每個家庭都能夠為孩子提供穩固的支持與溫暖的避風港。希望這本手冊能成為您育兒路上的寶貴資源，為您的家庭帶來更多愛與幸福。

臺北市政府民政局局長 陳永德



# 序言

在 2019 年 5 月 17 日，有一群家長帶著孩子在立法院紅樓外，等待立法院宣布《司法院釋字第七四八號解釋施行法》三讀通過，在宣布的那一刻，有的家長擁抱另一半，相互撫去臉上的淚水，有的家長緊緊地握著孩子的手，眼眶泛紅地看著眼前雨過天青的景色。

早在 2005 年，台灣同志家庭權益促進會（簡稱：同家會）的前身，彼時的「拉媽報編輯團隊」、「邊緣同志口述歷史—北區小組」的志工群組，便開始服務台灣各地同志家庭，二十年前的台灣社會，多元性別者無法自在做自己，更遑論平等成家與生養子女，許多多元性別者僅能壓抑性別認同，隱身在異性戀的婚家框架中。

然而，歷經性別平等教育法的實施，婚姻平權法案的倡議，匯聚性別團體與支持民眾的努力，台灣社會在性別平等的路上，逐步往前邁進，在平等河流匯聚的過程中，多元性別者早已透過海外人工生殖、自體滴精、無血緣收養等方式生養子女，同志家庭型態同樣也繽紛多元，除了生養方式的多樣性，重組、單親、雙親、隔代教養等樣貌，同樣也出現在同志家庭社群。

同家會與臺北市政府民政局共同協力，期盼在後同婚時代，在多元性別成家的路上，不再需要舉燭微光的摸索，而是擁有市政資源的協助，以及同志家庭社群的支持資源，讓多元共融、友善生養的精神，展現在所有家庭型態之中，讓多元性別成家的路上，有你我的陪伴。

台灣同志家庭權益促進會秘書長 黎璿萍



# 前言

家的樣態多元，兩人相伴、養育孩子和他一起長大，或三五好友彼此照顧，都是家的可能性之一。

但「同志要怎麼有小孩？兩個女生或是兩個男生也能有下一代嗎？」

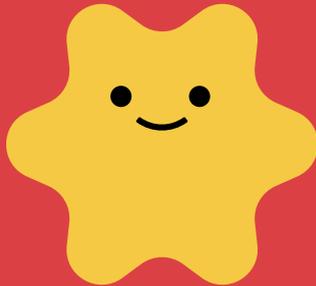
當然可以！過去同志成家以及同志生養的議題，鮮少被公開討論，許多同志即使有成家生養孩子的渴望，卻沒有管道接觸相關資訊。因此臺北市政府民政局及臺北市性別平等辦公室，與台灣同志家庭權益促進會合作，彙整同志成家育兒的資訊，有同志家長們一路上的歡笑與淚水，也有專家學者的研究成果分享，從生養計畫的制定、孕產期準備、照顧新生兒，到政府資源總覽，不論你在同志成家這條旅途的哪個階段，希望都能提供你們一些愛的養分，共同攜手前行。祝福拿到這本手冊的你們成家愉快，如果你們已有生養的規劃，歡迎根據需求查看相關章節；如果從未想過要如何撫養孩子，歡迎一同討論，迎接一個彩虹寶寶的可能性！在接下來介紹時，「同志家庭」將代表由同志組成的家庭，包含同志伴侶、同志伴侶與其所撫養的小孩、以及單身同志與其所撫養的小孩。





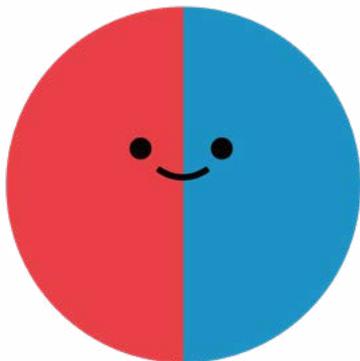
1.

# 同志家庭樣貌



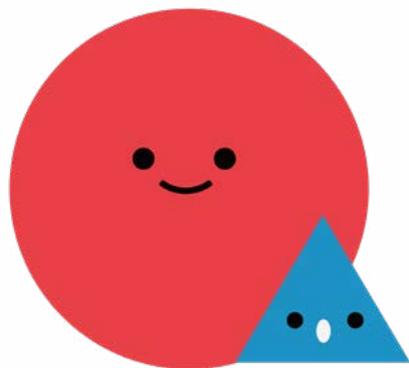
早在 2005 年時，臺灣就有「女同志媽媽聯盟 MSN 社群」、「北區邊緣同志口述歷史工作小組」，關注生養孩子的女同志媽媽的家庭經驗與需求，彼此分享經驗，後續也將這些經驗整理成電子報《拉媽報》發行，並正式成立組織「台灣同志家庭權益促進會」（簡稱為同家會），逐步擴展服務對象，納入男同志爸爸與多元 LGBT 家庭形式。因此，在 2019 年同婚通過以前，就同家會的社群觀察，全臺各地就有至少超過 500 組以上養育子女的同志家庭，同婚通過後，也有越來越多同志考慮組成家庭，一同照顧下一代。但實際臺灣究竟有多少同志家庭，又有多少孩子在同志家庭的照顧下長大，仍然缺乏正式的統計，但這條路絕不孤單，更有許許多多的「學長」、「學姊」們走在前方。

同志生養小孩的方式相當多元，包括前次婚姻／伴侶關係所生之子女組成重組家庭，或是透過無血緣收養、人工生殖、自體滴精等，都是可能的形式。不論是透過什麼途徑，這些孩子們都有一個共通點—是在備受期待、充足規劃中來到同志家庭，少有「意外而來」的小孩。



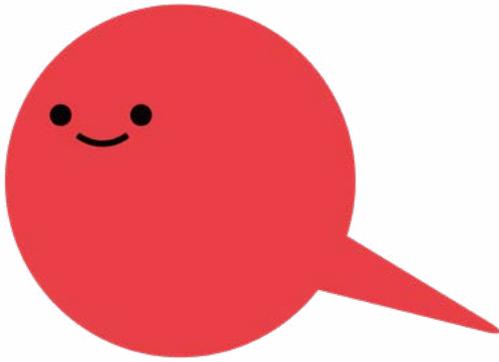
## 無血緣收養

自 2023 年法規修正後，單身或已婚的同志，都能向合格收出養機構申請收養無血緣的孩子，為等家的孩子提供永久守護。收養將經歷相關審查、評估及法律程序，到建立親子關係的那一天，至少需要一年以上的時間。在同志團體和同志友善收出養機構多年的奔走與努力，除了同志收養家庭逐年增加中，也有越來越多無力撫養小孩的家庭，願意將小孩交由同志伴侶收養，相信同志亦能成為良好的家長。



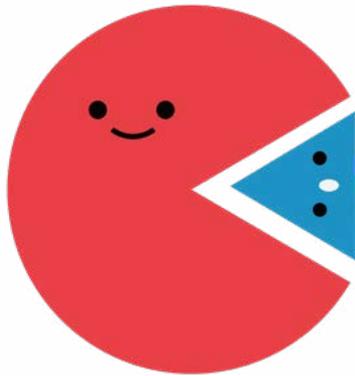
## 人工生殖

透過借精、借卵、試管等人工生殖技術，同志也能實現生育夢想。2010 年後，有許多到海外使用人工生殖技術的同志，分享、彙整同志友善的海外人工生殖和代孕資訊，並引介回臺灣同志社群，因海外醫療具有一定風險，且費用高昂，這些經驗分享，讓後續有心求子的同志得以少走一段冤枉路。另在海外使用人工生殖技術時，有較高機率使用他國的精子、卵子，因此同志家庭生養的孩子有可能擁有混血兒臉孔，但卻不代表其擁有外籍家長。



## 自體滴精

自體滴精是透過找到捐精者，達成共識後，在未發生性行為的前提下，使用輔助器具，將捐精者的精子注入陰道中。相比海外的人工生殖療程，是一種相對低醫療介入、低費用的方式，但尋找捐精者的過程及後續親權歸屬，仍有一定風險。



## 重組家庭

部分同志重組家庭的子女，來自前段異性婚姻或關係所生，重組為同志家庭的原因也各有不同，可能是家長本身為多元的性傾向，如雙性戀、泛性戀，但也有可能是在過去同婚尚未通過時期，部分同志在社會及家人的要求下，被迫走入異性婚姻。

同志家庭除了多元的生養方式，也有著多元的家庭結構，可能是跨文化的跨國家庭，或者是由單一家長撫養孩子的單親家庭、跨性別家庭等，不一定只有兩個爸爸、兩個媽媽才是同志家庭！

# 2.

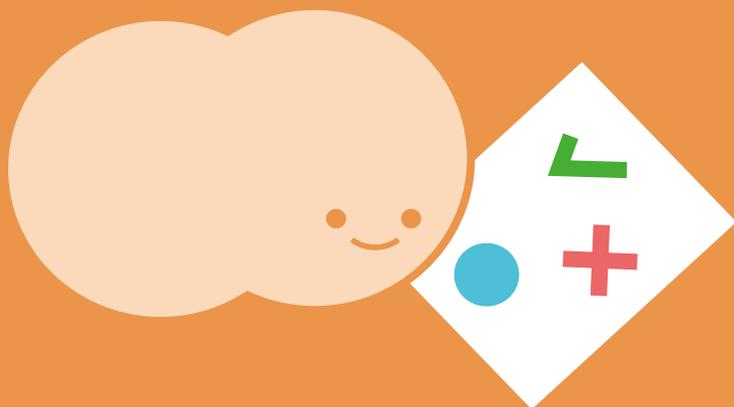
## 如何制定同志 生養計畫

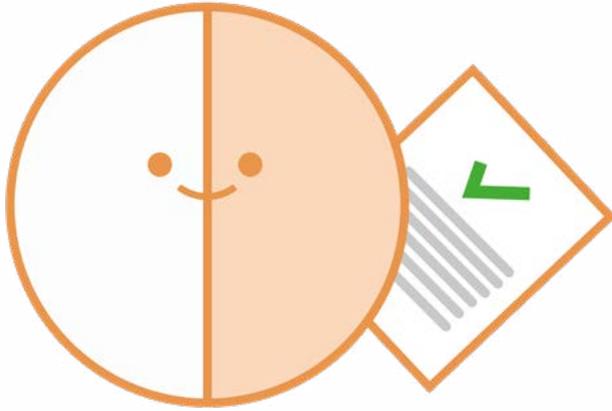
---

### 生養計畫的選擇

多元性別（LGBTI+）伴侶在生養計畫的選擇上，我們可以透過收養、自體滴精、人工生殖等方式生養下一代，透過了解不同生養計畫的選擇，伴侶可以進一步討論彼此對於建立家庭的想像，將依據同家會服務經驗與大家分享多元的生養計畫！

---





## 生養計畫：收養

在了解同志收養計畫之前，我們需要先了解臺灣收養型態，分為三種常見的類型，第一種是「近親收養」（又稱親戚收養），泛指收養人與被收養人為六親等以內之旁系血親，或五親等以內之旁系姻親，且輩分相當者而進行的收養，簡單來說就是聲請收養親戚或手足的孩子。第二種收養型態則是「無血緣收養」（又稱機構收養），泛指單身者或已婚配偶向收出養媒合機構遞交收養申請。

早年臺灣社會收養無血緣孩子的方式，可以透過私下找尋願意出養的家庭，找到心儀的孩子後，便向法院提出收養聲請，但因為私下指定收養的亂象叢生，無法確實提供收養與出養家庭必要的輔導與支持，也容易導致收養家長提出終止收養，反而讓被收養子女的利益遭到損害，基於兒童最佳利益的考量，2012年《兒童及少年福利與權益保障法》修法，規定收養程序皆須經過收出養媒合機構的評估與法院裁定，提供收出養媒合服務的機構，也需要經過衛生福利部的審核，相關收出養媒合機構清單可參考衛福部社家署網站資訊。

第三種收養便是「繼親收養」，一般指稱離婚後的家庭經歷重組，新加入的家長被稱為繼父／母，該位家長在法律上被稱為「繼親」，若繼親希望成為其配偶「前關係／婚姻子女」的法定監護人，便需要透過繼親

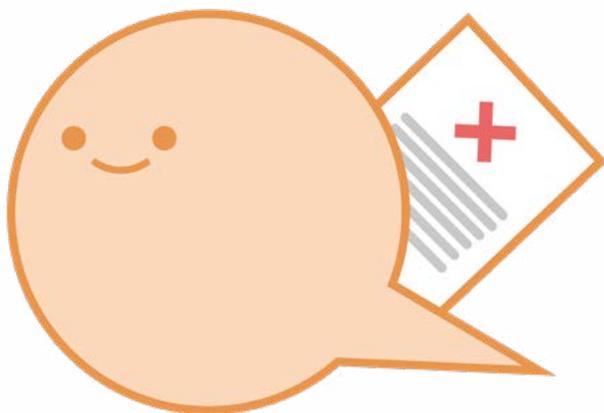
收養程序，向地方法院遞交收養聲請，並且經歷社工與法院裁定方能完成收養程序。

然而，對於同志家庭而言，繼親收養又被稱為「同志配偶收養」，起因於《司法院釋字第七四八號解釋施行法》（下稱：同婚專法）未賦予同性配偶婚生推定的親子權利，所以締結同婚專法而成婚的同志家庭，若在婚後生育子女，該子女出生時，在家長進行新生兒戶籍登記時，子女僅能與「分娩母」或「基因父」建立親子關係，另一位同志家長則需透過「同志配偶收養」程序方能成為子女的法定監護人。

一般的繼親收養程序，社工與法院需評估重組歷程對於子女之影響，例如孩子如何接納新家長加入家庭，或是否能與新家長建立依附關係等；惟在「同志配偶收養」程序，實務上，多數同志並非收養配偶的前關係／婚姻子女，並無經歷重組的歷程，所以若未經歷重組，建議同志家庭在收養文書與社工評估時，應充分表達自身家庭與重組家庭之差異，倘若確實經歷重組事實，便需要評估「出養必要性」，社工與法院便需要衡量將親權從配偶前伴侶轉移到您身上的必要性，最終將以「兒童最佳利益」做為是否轉移的評估指標。

在理解收養型態後，除了第三種同志配偶收養是單純處理同志家長與子女的親權關係外，其餘兩種型態則是同志思考擴大家庭的收養選擇，若您希望透過近親收養擁有下一代，則需要思考孩子是否更適合來到您的家庭，扣除原生家庭與您的期待外，更需要評估孩子的利益，若僅是為了讓自身擁有子女，轉移親權並非基於子女利益，現行近親收養仍須透過社工與法院裁定，多數情況下，若僅是大人需求，而並非子女需求，該收養程序將會被法院駁回。

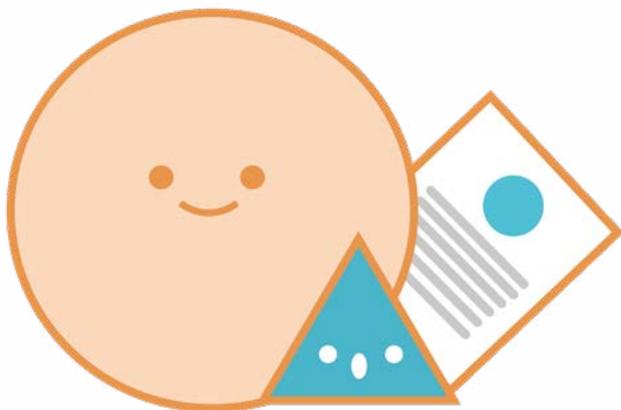
最後，若您希望透過「無血緣收養」擴大家庭，您與伴侶可向合法收出養媒合機構洽詢，透過電話諮詢或參與收養說明會，了解各單位的收出養流程，亦可諮詢同家會，透過專線諮詢與收養座談會了解同志收養經驗。



## 生養計畫：自體滴精

自體滴精，又稱居家陰道滴精，透過私下向捐精者聯繫，在未發生性行為的前提下，捐精者透過自慰取出精子，並放置於乾淨容器，再交給女同志伴侶，讓女同志伴侶透過「摘除針頭的注射器」、「乾淨狹長的導管」、「玻璃滴管」等輔助器具與助孕潤滑液，將精子滴入欲分娩懷胎的女同志的陰道。

自 2006 年以來，同家會開始接觸透過滴精而生育子女的女同志家庭，採取滴精生育，相較於昂貴的海外人工生殖療程，對於女同志而言，更容易實踐生育的夢想，但在找尋捐精者的過程中，仍需要多方詢問與思考，包含捐精者動機是否良善，避免對方假意捐精，實則希望發生性行為的狀況，或是該如何確保捐精者的生理健康狀況，對方能否配合進行精液檢測與傳染疾病的檢測等；另外上述「捐贈精子」行為與透過精子銀行取得精子不同，捐精者仍擁有子女親權，可透過「確認親子關係之訴」進行強制「認領」，因現行法律規範下，孩子僅能擁有兩位法定親權擁有者，若捐精者認領成功為「生父」，在子女已擁有生父／母的情況下，將影響非分娩方的親子權利，由於權利義務為雙向，子女同樣也有扶養生父的義務，想透過自體滴精生育的準家長，需要多加思考相關風險！



## 生養計畫：人工生殖

依據現行《人工生殖法》規範，目前僅提供異性戀夫妻使用國內人工生殖技術，因此單身者與同志配偶僅能前往海外進行人工生殖，但相關前置作業（如不孕症檢測、排卵藥物與針劑施打）仍可透過自費方式，在國內人工生殖機構進行。國外診療資訊可聯繫同家會諮詢，建議前往同志可合法進行人工生殖的國家，避免非法跨海醫療帶來的法律糾紛與風險。

### 走在生養的路上，我們需要一起思考？

不同生養計畫的選擇，反映著伴侶對於未來養育孩子的期待，從子女是否與家長有血緣關係、由誰提供生殖細胞或懷胎分娩、期待的子女數量等，在生養的路上，如何彼此協力陪伴，共同繪製生養計畫藍圖，思考可能面對的挑戰與困境，如：實踐計畫需要的資源是否充足？雙方支持系統是否充分？若計畫失敗要再度嘗試嗎？甚至生養計畫該在何時設下停損點，上述問題皆需要伴侶充分討論，了解各自的期待，幫助彼此在生養之路上一同前進。

除了選擇生養計畫以外，伴侶也需要進一步思考「身世告知」與「支持系統」的規劃，身世告知是協助孩子充分了解自身的家庭型態，更進一步陪伴孩子認識多元性別概念，在不同生養計畫中，也有各自需要注意

的身世告知角度，例如透過收養而建立的家庭，需要思考如何讓孩子了解原生家庭出養的原因，陪伴孩子理解自己為何會被收養；滴精與人工生殖的同志家庭，對比異性戀夫妻的性行為生育方式，也需要思考如何讓孩子認識自己如何誕生，不同生養方式皆需要進一步思考，有哪些資源可以運用，例如有沒有購買多元性別或同志家庭繪本，或是認識其他同志家庭等，讓孩子透過繪本或人際互動，了解同志家庭與多元性別生養的知識，幫助建立子女對於自我與家庭的認同。

在「支持系統」的面向上，同志家庭在生養子女的路上，不論是透過何種生養方式，過程中難免會面臨不同的挑戰，不論是細瑣的收養評估程序，或是生殖療程對於身體與心理的負擔，若親友可以了解您跟伴侶的生養計畫，更有機會成為您生養路上的隊友。進一步來說，在同家會的服務經驗中，長輩接受子女是同志，與接受子女成為同志家長，有時候會有程度上的落差，有時候親友可能是對於同志家庭認識不足，無法想像兩位媽媽／爸爸該如何養育孩子，或是基於日常生活壓力，擔心親戚與鄰居對於同志子女生育的探詢與八卦，若能提早讓親友了解生養規劃，協助對方釐清對於同志家庭生養的困惑，可減輕家長們在執行生養計劃過程時，可能面對到的負面言論壓力。

除了伴侶與親友外，準家長也需要思考外在環境的挑戰，包含您在執行生養計畫的過程中，需要請假看醫生或跑法院，甚至需要安排社工會談、親職課程等時間，可以評估若職場主管或同仁不清楚您的生育計畫，或不清楚您的性傾向或性別認同，可能因為您無法合理說明請假緣由，而影響生養計畫進行；在成為家長後，若要申請育嬰留停、家庭照顧假等，若不知道先先生養規劃，也會需要花比較多的時間成本，協助主管或同仁了解您為何突然成為家長。

對於外在環境的說明與溝通，初衷皆是為了協助家長照顧孩子，過往同志或多元性別者在評估是否出櫃時，多數情況是將自我認同視為隱私資訊，也就是不一定需要向他人告知的訊息；但若成為同志家長，在審慎評估安全風險後，向他人分享性別認同與家庭結構，也是讓孩子理解「同志家庭並非負面訊息」，自在坦誠的與他人分享，也能協助家長在需要照顧孩子時，例如緊急就醫的情況下，可以行使家長的權利，而不需要向職場或他人隱瞞照顧者的身分。

# 3.

# 給同志家庭的 指南

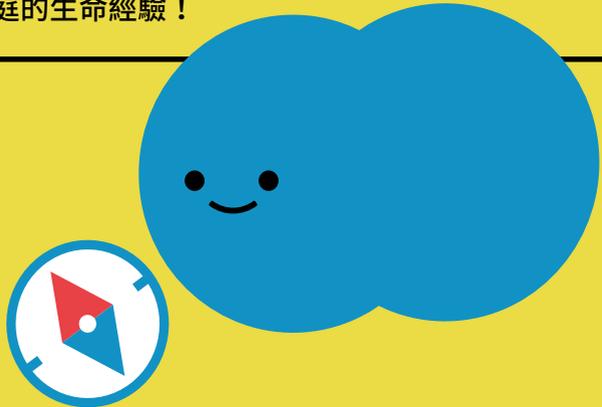
(由同志家庭分享經驗與因應策略)

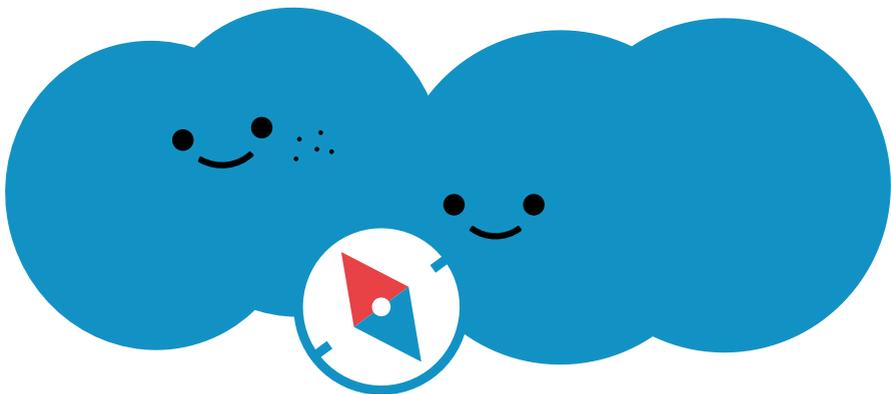
---

「想要體驗無條件的愛！」簡單一句話帶出同志家長渴望生養的心情，為什麼想要有孩子呢？或許無法以語言或文字充分表達，單純在家庭想像的藍圖中，渴望看見與伴侶共同撫育子女的畫面。

以下為多位同志家長們透過無血緣收養、自體滴精、海外人工生殖與代孕等多元方式組建家庭，與你分享生養規劃、孩子出生後的挑戰、同志家庭與社會互動等生命歷程，好奇同志如何生養嗎？讓我們一起了解同志家庭的生命經驗！

---





## 生養前：我們該怎麼準備？

### ◆ 建立支持系統

不論用什麼方式生養孩子，同志在成為家長前，如何建立良好的支持系統，協助孩子得到親友的關愛與支持，對於家庭來說是非常重要的，雖然在出櫃的路上，難免顛簸與艱辛，但如果可以讓親友提早了解子女的身分即將轉變為家長，也可以在迎接新生命到來的時刻，得到更多支持的力量與協助。

#### 彩虹家庭小故事

「家人一開始很保守，認為兩個人在一起就好，也要照顧他人眼光，太太還沒懷孕前，我們都沒有跟家人說正在備孕中，家長一得知懷孕後就沈默，找單獨機會和媽媽聊，媽媽先問小孩怎麼來的，我就說了很多辛苦的歷程，媽媽就說有緣來當小孩就要珍惜他，雖然她擔心法律親權、養小孩後我們的經濟狀況，但在媽媽知道更多訊息後，做好準備，就比較願意接受，知道其他同志家庭的故事後，家長有比較安心。」（平平／滴精家庭）

「我們把去美國進行人工生殖的經歷拍攝下來，後續剪輯成影片，除了紀念以外，姊姊也把影片分享給爸媽看，當時選用攝影機紀錄爸媽的反應，爸媽看到我們經歷很多過程，像是吃藥打針、皮膚充血、藥物過敏等，他們看了很不捨，當下就一直哭。」

(Rae / 人工生殖家庭)

「男友在想要代孕的時候，當時還沒有跟家裡完全出櫃，但我的家人很開放，我跟家人說我們預計要去美國代孕，考量如果男友家人真的不接受，至少我的家庭可以支持，我們也有參與真光福音教會，教友們也很期待教會裡的第一對同志下一代的出生，雙方一起努力尋找願意支持的親友很重要。」

(阿康 (Will) / 代孕家庭)



## ◆ 尋找友善資源

除了與重要他人的分享外，在生養規劃期的準家長，也要進一步尋找友善的生養資源，雖然友善的標準，每個人都可能有不同的評斷，但在必要時揭露同志身分，避免相關單位提供不適合的資源，例如誤以為是異性戀夫妻就診，或是異性戀希望進行單身收養等。

性傾向不會影響生養的權利，不過若專業人員可以更了解你的需求，將能提供更好的服務與資源。透過坦誠的對話，進一步了解專業人員的友善程度，避免有重要需求時遭遇不友善對待。

「那時候搜尋英文資料找醫療資訊很辛苦，而且跨海機構聯繫效率很差，當時去問臺灣醫生，醫生還會說『你要不要再想一想？這樣小孩沒有爸爸』，很無言！」（Ava／人工生殖家庭）

「第一次滴精後，發現陰道分泌物有異常，去住家附近的婦產科看，因為醫生沒有聽過滴精，所以一直說『你們是同志，怎麼會想要有小孩？』。解釋後，醫生的表情還是很不贊同，認為這種事情不會成功。」（靜靜／滴精家庭）



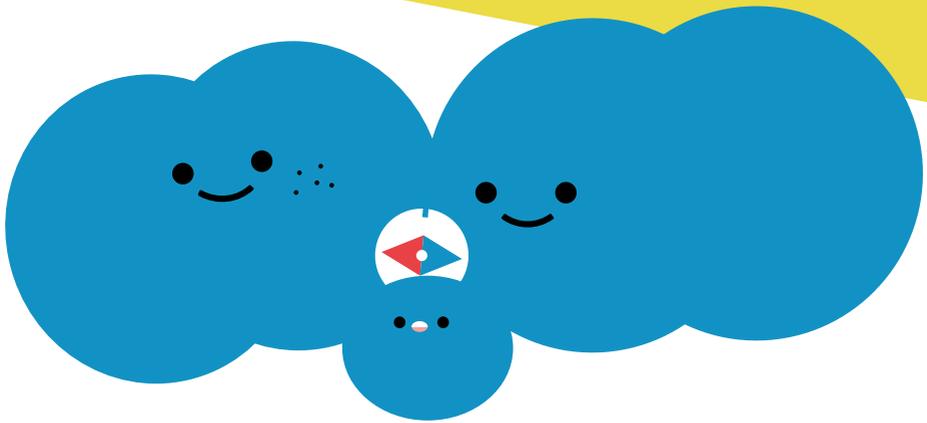
## ◆ 良好的伴侶共識

除了尋求友善資源以外，不要忘記最珍貴的支持就是伴侶，未來要一起共同養育子女的另一半，伴侶如何思考成為家長對於自身的意義，雙方對於用什麼方式生養子女，以及如何跟彼此的親友溝通，這些都是不容忽視的關鍵！

「一開始在關係中，我是比較想要小孩的那一方，伴侶沒有反對也沒有拒絕，她是慢慢才準備好，我們討論後有釐清，她沒有反對，只是她不想要懷孕，但並不反對我們有孩子，在後續收養會談中慢慢準備，後來就有共識我們都希望有孩子，至於要怎麼樣有這個孩子？一個就是想辦法生，或是想辦法收養，我們就先選收養，不希望孩子只跟一個人有血緣，收養是更平衡的選擇，所以一開始就選擇走收養這條路。」（小K／同志收養家庭）

「我們從民國 88 年開始交往，交往很長一段時間，我沒有不喜歡小孩，也沒那麼執著要有孩子，但男友覺得有小孩會讓人生更有目標與衝勁，我也願意支持伴侶，我們開始討論誰要出精子，思考男友的家庭更注重血緣，但我的家庭更開放與接納，最後是以誰比較想要小孩做決定。」 **(阿康 (Will) / 代孕家庭)**

「那時候跟伴侶交往到第三年，伴侶問我的人生目標，當時週末還會喝酒跑夜店，但伴侶開始想要有自己的家，覺得應該要有小孩。2019 年第一次參加代孕活動，在網路上看到資訊就一起去，聽完覺得可行，回去開始和各自父母溝通，兩、三個月就立刻去美國進行。」 **(James / 代孕家庭)**



## 出生後：成為家長的改變

### ◆ 適應家長身分

孩子出生後，身分也轉變為家長，許多關係與個人生活也迎來新的轉變，例如與家人、伴侶的關係，可能會出現新的課題，像是教養觀念不一致，或是對於何時要向他人說明家庭型態等，同樣在其他生活面向，例如職業生涯規劃也可能有不同挑戰，或是出櫃的機率增加等，這也是在為人家長前需要思考的！

#### 彩虹家庭小故事

「媽媽知道我懷孕後，一開始還叫我拿掉，後來又說懷孕了就不准回家，這個狀況持續了一兩週，有一天媽媽跟好姊妹去吃飯，那位阿姨是從小看著我長大的，她決定挑戰媽媽的觀念，問媽媽為什麼不接受我們生小孩，媽媽直接回說：『小孩萬一以後被歧視、霸凌怎麼辦？』，阿姨就說：『歧視霸凌只會發生在同志小孩身上嗎？高矮胖瘦都可能被霸凌』，媽媽想通後就決定跟我聯繫，本來還說我們會禍延子孫，結果孩子出生後，態度就一百八十度大轉變，疼到不行。」（吞吞／人工生殖家庭）

「去美國接小孩前，自己有工作，為了讓小孩有更好的生活環境，就離開工作當全職爸爸，一開始不知道這個決定好不好，思考以後會不會後悔，小孩還沒出生的時候，也會擔心自己的親職能力好嗎？小孩出生後有段時間很憂鬱，有工作至少有自己的時間跟空間，帶小孩有一種失去自己的感覺，沒有懷疑要不要小孩，但覺得兩個人要這樣養育嗎？但已經決定了就要走下去，適時找機會放鬆，學會照顧自己。」（James / 代孕家庭）

「預備接孩子的計畫當中，其中有一項就是要對公司規劃合理的長假，並且用適當的方式在公司出櫃。我先模擬了對人資的溝通方式，明確告知自己的需求，包含小孩會在美國出生，需要在疫情下到美國接小孩，所以需要請婚假、陪產假等等；跟人資釐清了結婚以及生孩子的權利之後，最後才提及同性婚姻，因為我們在法律上一樣有結婚的權利，人資主管不會因為是同性婚姻而有所差別對待。」（毛毛 / 代孕家庭）

---

## ◆ 親子關係與溝通

良好的親子關係與溝通，當然是不分性傾向的家長課題，但在同志家庭的經驗當中，如何適時地跟孩子分享多元家庭型態，在孩子對於同志家庭產生困惑的時候，家長該如何陪伴孩子討論與溝通，是讓孩子正確認識與建立家庭認同的關鍵，同樣在親子關係中，透過日常照顧的點滴累積，也可以看見不同的家庭組成，卻仍擁有相同美好的愛。

「關於跟孩子溝通，我們跟孩子說他可以用他的方式表達，或許孩子在不同年齡階段了解到什麼程度，我們不一定清楚，但我們共同決定，這件事情應該保持開放，不需要隱藏。」（小K／收養家庭）

「對身世告知要抱持開放態度，希望小孩上小學前就要告知，不希望孩子從別人的口中聽到「你不是爸爸親生的」這種話，在收養課程會有很完整的討論，家長可以提出想法跟情境題，一起討論如何一步一步讓孩子了解自己身世。」

（David／收養家庭）

「學校老師真的很重要，我們很幸運遇到幼稚園老師還會反過來提醒我們，提醒在家裡和外面，對於身世告知與家庭結構要有一致的說法，避免讓孩子感到困惑，只要學校有活動，我們都會盡量參與，讓學校同學跟其他家長都可以認識兩位爸爸。」

（阿康（Will）／代孕家庭）

「因為我沒有懷孕，一開始感情的連結只有看超音波照片，或是感受孩子的胎動，但孩子準備出生的時候，我要開始辦理各種程序，像是住院、出生證明等，小朋友當時在新生兒加護病房，一天只有兩個時段可以探視，從出生那一刻開始，照顧孩子的歷程，慢慢獲得媽媽角色的認同，而且女兒很小就很撒嬌，常常會突然跑過來說『媽媽我愛你』，聽到就覺得一切都很值得。」

（老派／人工生殖家庭）

「非懷孕方從照顧小孩開始，透過照顧這個小孩，培養感情，建立感情，把屎把尿餵奶、拍嗝、洗澡，時間、照顧累積，感受小孩和自己越來越親密的過程。」（Ban／人工生殖家庭）

## ◆ 重要他人的協助

俗諺說養育一個孩子需要整個村莊的力量，同志家長在照顧新生兒的過程中，如何讓重要他人，例如家人與親近友人可以一起支持雙親，這也是非常重要的規劃，例如提早跟家人討論如何介紹家庭，或是在面對不友善的言論時，可以如何保護孩子等，也可以一起跟身邊友善的親戚、手足、友人討論，如何讓更多人接納與支持你們的小家庭！

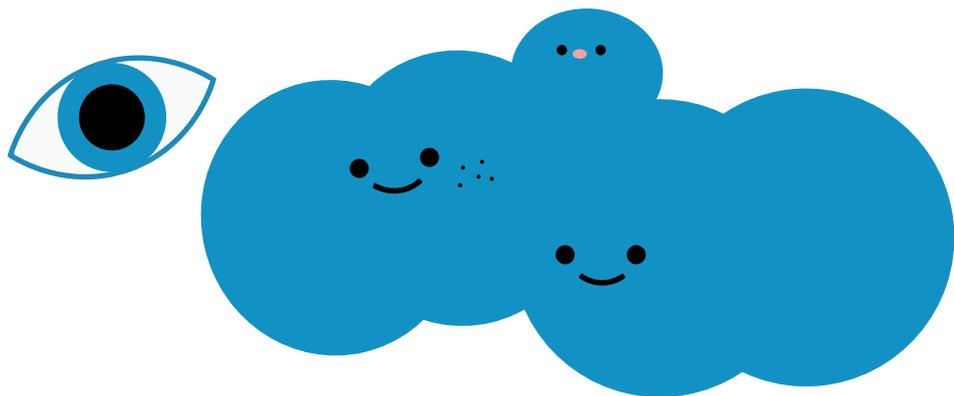
### 彩虹家庭小故事

「從懷孕到出生，我們的爸媽會個別幫忙出櫃去溝通，例如小孩怎麼來的，其實在網路上看到惡毒的留言會很害怕，不過現實中，我們真的沒有遇到面對面的攻擊，通常的結論都是妳們好勇敢，怎麼會願意去做這件事。」（何小雨／人工生殖家庭）

「我們家在雲林北港是大家族，我爸爸有十個兄弟姊妹，所以我有三四十個堂兄弟姊妹，等到真的把小孩從美國接回來後，媽媽很開心，爸爸一開始沒反應，但長輩都接受孫子，兄弟姐妹都幫助很多，家人後來接受小孩，進一步也接受伴侶。當時在思考如何讓爸媽面對親朋好友，爸媽自己去找最年輕的姑姑談，姑姑直接回覆這沒有什麼，家族內有其他晚輩也是同志，親戚們都能接受，2018年底，孩子滿一歲時，爸爸特別幫小孩過週歲生日，當時開三十幾桌，桌上放挺同公投文宣，還特地上台用臺語要大家支持公投，家族親友全都感動支持。」（德州 (Jude)／代孕家庭）

「一開始另一半的媽媽很擔心，很多時候是擔心不知道怎麼回應親戚，所以我們要協助給長輩解決方式，例如當講不出口的時候怎麼辦？或是遇到不想解釋的時候，我們就會直接跟親戚說：「這就是我們兩個的小孩」，其實長輩搞不懂不一定會追問，簡單說明就好，最容易有衝突的時候，就是還沒有生小孩的準家長時期，當你變成家長之後，慢慢就會知道，家長只是對孩子的擔心與捨不得。」

（Ava／人工生殖家庭）



## 社會因應與挑戰

### ◆ 對於同志家庭的困惑

根據同家會的服務經驗，全臺灣目前有 500 組以上的同志家庭，養育近上千名孩子，然而相對於異性戀家庭，同志家庭仍是少數，許多人沒有與同志或同志家庭相處的經驗，對於同志如何生養子女仍有許多困惑，社會上的刻板印象或偏見仍會影響人們對於同志家庭的看法，讓我們一起看家長們怎麼應對這些困惑吧！

#### | 性別缺失的困惑 |

「孩子出生後，當時工作太忙，大部分都是太太一打一，除了洗澡是我以外，其他都是太太，很多坊間的繪本，裡面都是爸爸在開車，所以等到孩子會講話後，我就會說比比（家長稱謂：阿比，暱稱為比比）在開車，沒有特別教，但孩子好奇稱謂，會不自覺的叫我爸爸，需要花點心思跟孩子說明稱謂與家長角色。」

（Rae / 人工生殖家庭）

## | 性別缺失的困惑 |

### 彩虹家庭小故事

「關於性別角色缺失的問題，在收養評估時就有準備，我們會說明家庭樣貌，但家族當中也有其他支持系統，如果孩子只是要學習不同性別的樣貌，而不單單只是刻板的爸爸角色，我們相信媽媽們給他的愛，並且有意識地讓不同異性角色出現在孩子生命中，小家庭也持續給孩子愛與支持，這是我們能負責的。」

(小 K / 收養家庭)

\* 同志家庭小知識：

維吉尼亞大學心理系教授帕德森 (Charlotte Patterson) 分別於 1992 年與 2013 年發表研究，回顧自 1980 年代起研究文獻，發現「同性雙親與異性雙親的子女，在個人心理發展、性別發展、社會關係上，沒有顯著差異。」

## | 孩子容易遇到歧視 |

### 彩虹家庭小故事

「擔心孩子被歧視，對方會說是歧視方的錯，但一般人生小孩聽損，也不是家長的錯，要做的事情是從小跟他介紹不一樣的家庭結構，讓他堅定信念，沒有媽媽在生下小孩之前，就可以知道小孩的任何狀況，不應該先把枷鎖背在身上，不需要因為擔心就不敢往前。」 (Ava / 人工生殖家庭)

## ◆ 協助他人認識同志家庭

在照顧孩子成長的過程中，除了身邊親友對於小家庭的認識外，有許多場合需要家長跟外界介紹同志家庭，例如協助照顧孩子的托育人員，以及隨著孩子不同求學階段會認識的教育人員，協助他人認識同志家庭是不可或缺的過程。

### 彩虹家庭小故事

「我們會主動帶相關繪本送給學校，但還是要看孩子的年齡層，像是幼幼班可能還聽不懂繪本，我們也會詢問在親師會要不要分享家庭結構，老師會詢問該怎麼稱呼我們，也會進一步確認誰是媽媽，誰是媽咪。」 **(何小雨／人工生殖家庭)**

「一開始直接跟保母說我們是同志家庭，如果對方表現抗拒，就會直接排除合作，後來聘僱的保母，雖然一開始不太認識同志家庭，但保持開放態度，也會主動問『什麼是同志家庭？』、『怎麼有小朋友的？』、『怎麼稱呼兩位比較好？』等等，願意瞭解都是好事！」 **(Ban／人工生殖家庭)**

「孩子只要上跟家庭相關的課程，或有父、母親節活動時，我們就會主動跟老師分享家庭組成，老師也會回應學校也有性平教育、相關繪本，也互相交流跟孩子怎麼做身世告知，他們在學校會講繪本，不是針對特定小孩，而是分享家庭的多元樣貌，不會讓孩子覺得自己奇怪。其他家長們的態度，如果沒特別問，因為這是隱私，不一定會特別說明，但如果是從孩子得知，有家長去問老師，那老師跟我們就會好好說明，不會刻意隱瞞或迴避。」

**(阿康 (Will)／代孕家庭)**

「孩子在國小一年級入學分班的導師確認後，我們隨即聯絡學務主任，希望可以先跟校方及導師溝通，一開始還發生了校方以為我們要申請急難補助的插曲。由於擔心校外宗教團體的志工介入，以及想了解學校對同志家庭的友善程度，我們提供了掛心的問題，並期盼能有先一步訪談的機會；主任在收到我們的擔憂之後，特別安排了跟校長、輔導老師、導師的內部校務會議，並協助安排我們入校面談，化解我們的不安。」 **(響亮／代孕家庭)**

# 4. 專業工作者分享





## 謝謝你來當我的寶貝： 同志收養須知

台灣同志家庭權益促進會 辦公室主任 朱家瑤



新婚愉快！組成家庭不受限於形式，但若想要有個孩子，收養是再好不過的方式了，除了因為孩子已經幸運誕生到這個世界上，更因為孩子正在尋覓一個堅定去愛、也願意給予承諾的家長。當想要成家的同志，遇上想要找家的孩子，正是一齣家庭喜劇的開場！

在家庭喜劇開場前，也曾經歷曲折。2019 年臺灣通過同性婚姻法案，卻受限了同志共同收養的權利，好在 2023 年《司法院釋字第七四八號解釋施行法》修正，收養平權才得以實現，如今不論是要婚後共同向機構申請收養，或是收養配偶在婚前收養的孩子，對同志都是可行的成家選擇。

事實上，臺灣已有多組同志收養家庭實現成家夢想，這一路上雖然歷經重重關卡，但幸好有

許多同志運動者、收養機構社工、政治人物、專家學者們上街頭、開記者會、協商與折衝之下終於實現，換言之，同志收養是一趟集結眾人之力、帶著祝福的旅程！

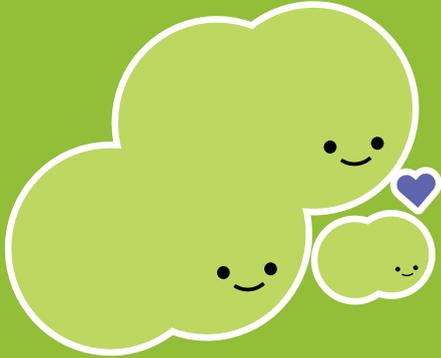
對同志家長而言，收養的旅程受到眾人祝福，也需要經過重重考驗。2012年實行《兒童及少年福利與權益保障法》，杜絕了私相授受的收養形式，無血緣收養的過程必須透過經政府許可的兒少安置機構或財團法人代為辦理，需要經歷一至三年的流程，包含向機構遞交申請、評估會談、準備課程、資格審查會、媒親配對、共同生活，直到完成最後的法院裁定。全國型收養機構如兒福聯盟、勵馨基金會，以及地區型忠義基金會均有服務過同志收養人的經驗。

從另一方來說，要為等家的孩子找家，也是一個重責大任，因為等家孩子的青春不容被耽擱，終止收養對社工和孩子都是夢魘。面對每一個前來申請的收養人，如何確保是「對的人」，肩負重責大任的社工彷彿是「主考官」，評估著收養人是否符合標準，實際上他們也是這趟收養旅程的重要夥伴，陪伴收養人做出最適合自己的決定。統整收養機構的經驗和同家會服務多年的經驗，要成為理想的收養人，首先必須具備以下二項條件：



1

## 承諾持續愛孩子、照顧孩子的心， 不論人生順遂與否：



|||||

這是一個比婚姻更深的承諾，還沒有見到孩子，就必須許下這樣的承諾，對任何人都不容易，但就如同每一位家長對待自己孩子一樣，堅定去愛，永不放棄！

2

## 與社工建立夥伴 信任關係：



|||||

收養過程中，社工會試著了解收養人及其收養期待，包含對於自身性別認同、性傾向認同的歷程、家庭關係、伴侶關係與期待收養孩子的條件（年齡、健康條件、家庭背景等），坦承分享有助於社工理解同志收養人的真實情境與特殊性，協助提供相對應資源，支持收養人做好最充分準備。

有些人擔憂，收養機構的社工對同志收養人友善嗎？收養人的同志身份是否較為不利？事實上根據數據顯示，有越來越多出養人願意將孩子交給同志家庭撫養，甚至因為同志收養人在成家初期即考慮收養，體力與年紀都相較於異性戀家庭更為有優勢，而同志收養人作為性少數的自我認同歷程，更有經驗協助同為社會少數的收養兒少建立自信。做足充分準備的同志收養人，除了有能力為等家孩子提供遮風避雨的家，更有機會陪伴孩子在生命轉彎處，看見更寬廣的人生樣貌。

身為同志收養家長雖然有著獨特的挑戰，但同時有著同志社群和收養社群的支持，更有著與其他家長無異的幸福時刻—歷經波折的孩子，在原生家庭、社工、寄養家庭等人接力照顧下，終於來到你的肩膀上安睡。用自己的故事陪伴孩子茁壯，也看見歷經滄桑的孩子展現出強大生命韌性，療癒了自己曾經受傷的心—「謝謝你來當我的寶貝」這是專屬於同志收養家庭的床邊故事。

一起加入同志收養的行列吧！我們在前方不遠處等你！





## 愛沒有不同，生產也是： 尊重產婦及配偶自主權

專家學者撰稿：婦產科醫生 陳鈺萍

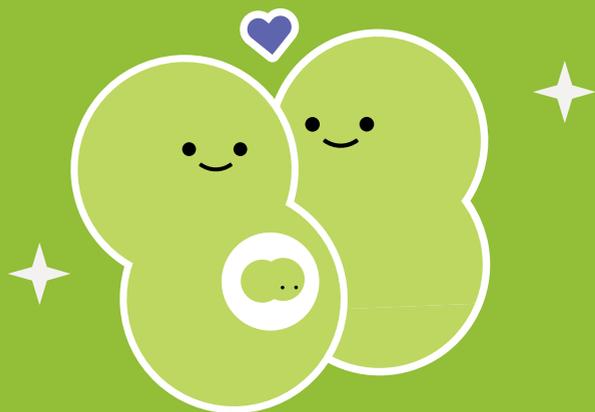
「陳醫師，好希望同婚能夠通過啊！家人說，釋憲如果通過，我們可以結婚，他們就會承認我們在一起的事實，接受我們的孩子。」陪著懷孕五個月伴侶小方來產檢的小諾這麼說，小方則是在一旁默默的點頭。公投結果讓我們不敢抱太大的希望，可總還是一直盼望著，同志伴侶可以跟異性戀夫妻一樣，享有婚姻制度的一切權利。很開心的在釋憲通過後，小方與小諾在生產前登記結婚，寶寶的出生證明上，配偶欄是小諾的名字。看著小諾在寶寶出生後手忙腳亂的學包尿布，學著抱寶寶安撫，覺得跟所有異性戀夫妻的新手爸爸，面對新生兒的喜悅與慌亂，沒有不同。

想起幾年前的孕婦皓語，來產檢時總是由閨蜜好友阿詩陪同。「陳醫師，我是單親媽媽，阿詩是我的閨蜜，也是孩子的乾媽。到時候生產，



阿詩會陪我。」對孕婦友善的生產，強調由孕婦指定陪產者的重要性，既然是單親媽媽，指定閨蜜陪產當然可以。到很後來我才知道，原來皓語與阿詩是伴侶關係，為了避免麻煩，才做了「單親媽媽」與「閨蜜」的人設，希望在門診與住院生產期間，不要引起不必要的麻煩。知道時我有點兒傷心，怎麼一直強調是「性別友善」醫師的我，無法得到他們的信任。後來想想，應該是太常需要面對這個社會的諸多不友善，他們只好選擇對所有的人隱瞞。

回顧歷史，在生產進入醫院前，產婦幾乎都是在家，由有生產經驗的女性親友陪伴生產，接生者也是女性（產婆）。約莫七十年前，生產場所開始漸漸轉移到醫院，接生者變成醫師（大部分是男性），生產時產婦被推進產房上產檯，孤獨而冰冷，伴侶與家人只能在產房外等待，傳統文化女性因懷孕生產而建立起來的「互助圈」，也不復存在。近年來，社會風氣開始鼓勵伴侶陪產，衛福部也推出了「爸爸手冊」，強調伴侶參與孕產過程的重要性。2018年世界衛生組織提出《正向生產經驗產時照護建議》，其中第三項建議就強調「生產陪伴」的重要。生產，不再是產婦要獨自面對的事情。



取經自歐洲醫師與助產師孕產的共同照護，我與工作夥伴們從 2016 年開始執行不一樣的孕產照護。讓產家回歸為照護的主體，透過助產師的產前課程，將多元專業（中醫、芳療、物理治療、營養、運動健護……）納入生產準備，讓產家在產前建立起孕產相關知識，做好生產計畫，也把陪伴生產的「生產隊友」準備好，一起投入一場充滿愛的生產派對。跟同志議題一樣，回歸「人權」的討論，尊重生產過程的所有參與者，「善待」每一個人。這七年多以來，我們與近五百個家庭，相互成就，完成了一場又一場充滿愛與光的誕生。

愛沒有不同，生產也是！讓我們把人放回照護的中心，把所有產婦從產檯上解放下來，讓其自由選擇生產環境、生產姿勢、與生產時的陪伴者。這樣賦權的過程，新家庭的誕生將充滿力量。



## 生殖技術不分異同：台灣生殖醫學會支持同志

專家學者撰稿：台灣生殖醫學會理事 何信頤



### 台灣生殖醫學會 推動人工生殖法修法

台灣生殖醫學會很早就和同志朋友們一同推動放寬人工生殖法的規定。

目前的人工生殖法限定要「不孕夫妻」才能做試管嬰兒。生殖醫學會本來就認為這是一個陳舊不符合國際潮流的規定。我記得在 107 年 4 月公民平台曾經有提出倡議，希望政府能夠放寬讓單身女性也能夠接受人工生殖：無論是未婚的男女，或者是女女同志，甚至單身女性，都能夠藉由生殖醫學來擁有自己的小孩。我曾經代表學會在那次公民平台會議表達學會支持開放的意見。可惜因為考量到社會人士對這個議題有很多爭議，這個案子還是被行政院所擱置。

之後我們生殖醫學會也曾經在某一年的年會的會員大會，由李茂盛教授提出，並經由會員大會七成的投票同意，生殖醫學會贊成支持同性婚姻實行人工生殖。

在釋字 748 號解釋施行法通過後，原本以為這樣就可以解決，要有婚姻才能夠接受人工生殖治療的問題，但目前人工生殖法的「受術夫妻」，並不包括同婚的伴侶。

民國 109 年，由吳秉叡立委所提出來的，建議修法人工生殖法，將代理孕母法制化。又再一次地讓這個問題浮出檯面。既然代理孕母，在技術和倫理層面這麼複雜都能夠想辦法法制化了，那麼同志婚姻，甚至單身女性，在技術層面相對簡單很多，現在就能夠做的，當然就更值得去努力推動。

也因此和同家會的夥伴有多次的聯絡和交流溝通，互相支援。學會也向他們請教例如國外代孕的文書資料和經驗。



## 如何運用生殖醫學 協助同志家庭

由於我們從事生殖醫學的婦產科醫師，每天就是和精子卵子為伍。所以對於這些同志伴侶的生小孩需求，我們的接受度較一般人高。事實

上在醫學技術上我們在臺灣完全是可以做到的：最簡單的單身女子或女女同婚：使用捐贈精子來做人工授精，其實費用不會很高，技術也很簡單。

單身女性或女女同婚也可以用捐贈精子來做試管嬰兒，這也是我們目前在生殖中心常常使用於無精症不孕夫妻的技術。

稍微複雜一點的，例如女女同婚希望A卵B生，A女生貢獻卵子，做孩子血緣的母親；伴侶B女生貢獻子宮，做孩子懷胎十月的媽媽。雙方都能參與孕育孩子的奧妙過程。講來複雜但做起來技術也不難。

最複雜的當然就是男男同婚，不但需要有人捐卵，還需要複雜度很高的代理孕母。在技術上對國內生殖醫學界來講也不是難事。但懷孕三要件的精子、卵子和子宮，男男同婚欠缺的其中的兩項，這是目前引起爭議而卡關的地方。這些生殖技術，國內都可以做到。可惜我們的同婚伴侶，要達到她們的夢想，連最簡單的人工授精，都得千里迢迢地到國外去做，費用高、路程遠又不一定有保障。這是我們站在醫界覺得最可惜的。



## 現在提供協助，未來希望開放

雖然法律限制不能在國內做，一些積極想要去國外圓夢的夥伴，會到生殖中心的診間和我們討論，我會願意花很多時間提供她們在生殖醫學諮詢。其實在我的診間，在我們的眼中，她們就像平常一般不孕男女來看診一樣。我也希望這些同志家庭也能讓我們清楚瞭解她們的需求。即使我們不能在國內做，也能和她們討論療程要注意的細節，甚至也可以幫忙做一些出國前的檢查或用藥，希望她們到人生地不熟的地方能夠掌握正確的醫學資訊，不要走冤枉路。當然心裡面覺得很可惜：如果我們能夠親手幫助她們那是最好的！

現在面臨少子化的問題，政府規劃很多預算，想要吸引更多來生小孩。但有這麼一群人，她們想生，卻侷限於法令上面的條文，必須到國外繞一大圈才能圓夢。只要我們在法令上面有所放寬，就可以實質上幫助這些想生的同志家庭擁有她們自己的小孩，這是我們要努力爭取的目標。

# 5. 學術研究



# 看見彩虹家庭： 臺灣在地彩虹家庭研究

專家學者撰稿：國立臺灣大學心理學系教授 李怡青



幾年前在臺灣多元成家法案被熱絡地討論，並於 2019 年通過婚姻平權法案，許多長年相知相守的同性伴侶得以進入婚姻關係，並認真規劃生養下一代的可能。不過，性傾向認同為同性戀、雙性戀、疑性戀、酷兒、懷疑中（LGBTQQ+）的彩虹族群爭取權益的過程中面對保守派的諸多質疑，也在許多彩虹族群成員心中留下烙印與疑問，「我們真的可以嗎？」「我們要怎樣為家裡增添成員？」面對質疑，彩虹族群成員也常常啞巴吃黃蓮，難以為自己辯護。

筆者在多年前參與多場婚姻平權法案公聽會，說明國外相關的研究發現，無論是在家庭關係、家長壓力、子女表現（如情緒困擾、遵守秩序等外在問題、認知表現、子女的自我評估、子女自陳的受害經驗等），彩虹家庭<sup>1</sup>與異性伴

<sup>1</sup> 彩虹家庭係指家長性傾向認同為同性戀、雙性戀、疑性戀、酷兒、懷疑中或不以二元性別定義自己或性傾向認同者建立的家庭，家庭型態不僅限於法定關係的締結。

侶家庭皆大同小異，唯一有穩定差異的是相較於異性伴侶家庭，彩虹家庭較不以性別框架來進行家事分工或形成對子女的期待與對待（李怡青，2019）。也由於家長不以性別框架來教育子女，彩虹家庭子女的性別框架亦較異性伴侶家庭子女有彈性。這些研究從 1980 年開始累積，二、三十年後成為許多歐美國家婚姻平權法案拍板定案的關鍵證據。

不過，即使在歐美社會進行了幾十個的家庭比較研究，且穩定發現兩類家庭大同小異的證據（參見李怡青，2019；Allen & Burrell, 2002; Crowl, Ahn, & Baker, 2008），在臺灣修法的攻防戰中還是面對到「國情不同」的質疑與挑戰。也因此，筆者從 2020 年因緣際會與兒福聯盟、同家會、伴侶盟合作，獲得國科會的經費補助，進行了一個大型了解臺灣不同家庭類型的研究，其中包括彩虹家庭。這些家庭組成包括人工生殖、繼親收養、無血緣收養與單親收養的子女。

由於華人家庭重視血緣，許多彩虹家庭的家長們會優先考慮親生子女，而國內人工生殖法案僅限於已婚夫妻使用，排除同性已婚家庭與單身者，許多彩虹族群成員或異性戀單身者為了生育子女遠赴他國使用人工生殖技術，不只面對海外人工生殖費用高於國內人工生殖三到五



倍以上的龐大經濟開支，也面對海外語言隔閡、法律規定不一、職場中斷或暫離、隻身在國外的孤立無援，甚至有醫療水準不及國內等諸多限制。這使得無法支撐龐大經費、未具有相關能力獲取海外醫療資訊的彩虹家庭無法生育自己的子女，造成不同社會階級家庭的落差。也有些同性伴侶在海外使用人工生殖的過程不順遂而決定收養。不過，收養制度目前均需法院審理，雖然開放給單身者收養，但彩虹族群成員若有伴侶還要面對是否要揭露自己的性傾向與伴侶關係的抉擇，過去已具有法定關係的同性伴侶無法收養對方非親生子女或無法共同收養的困境，幸好 112 年修法完成，讓具有法定關係的同性伴侶亦可以繼親收養伴侶的非親生子女或共同收養非親生子女。不過社工、收出



養機構與法官對於彩虹家庭是否友善，收養過程中，行政單位未能從同性伴侶家庭角度調整流程（如生母的伴侶繼親收養子女，需生母放棄親權，生母說我沒有要放棄親權啊！但社工師訪談資料的表單、法院的紀錄均要求生母要放棄親權；收養需

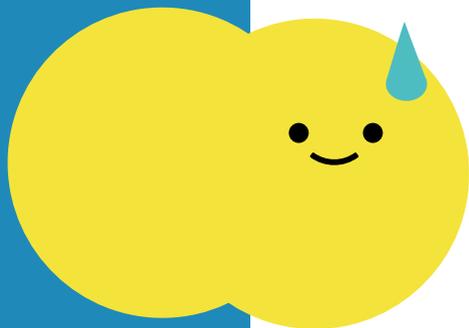
要上的課程授課教師對同性伴侶也有另眼相待的情事），都造成許多彩虹族群收養子女時的擔心與困擾。

如同國外的研究發現，筆者比較國內彩虹家庭與異性伴侶家庭，目前完成了 61 個家庭的資料，其中包括 27 個彩虹伴侶家庭、25 個異性伴侶家庭、9 個單親家庭（含異性戀認同者）。資料顯示，彩虹伴侶家庭與異性伴侶家庭大同小異，比較的面向包括社會支持、家庭功能與凝聚力、親子關係品質，家長對子女的控制、情感互動及敵意，子女的情緒問題、行為問題、過動問題、同儕問題，還有子女和他人互動中展現出來的利社會行為。而兩類家庭一些不同點則在於：相較於異性雙親家庭，彩虹伴侶家庭較不會對孩子有控制或敵意，例如堅持孩子必須照做，嚴厲懲罰孩子等。

我們也訪問了這些彩虹家庭，請他們跟我們分享他們的家庭經驗，他們的分享也支持了國外發現，彩虹族群成長經驗中因為自己不符合社會上對人們預設異性戀所遭受的負面對待，讓他們較具彈性，不以性別框架對待自己、伴侶或教養子女。例如一位女同志受訪家長提到收養小孩剛來到家時，兩人因為都有工作，常忙得人仰馬翻，她說「你以為的累可能是三分累，實際上的累可能是三十分累…他禮拜幾禮拜幾工作，然後禮拜幾禮拜幾換我要工作，所以我們兩個是一直在替換，今天我育兒，明天就要工作…我那兩年真的頭髮白很多，然後體力、身體整個就是走下坡…我們的小孩沒有送托兒



所…沒有上幼稚園…我們就是自己兩個人全部輪流帶小孩 24 小時…我們兩個在排班。互相交接行程。」



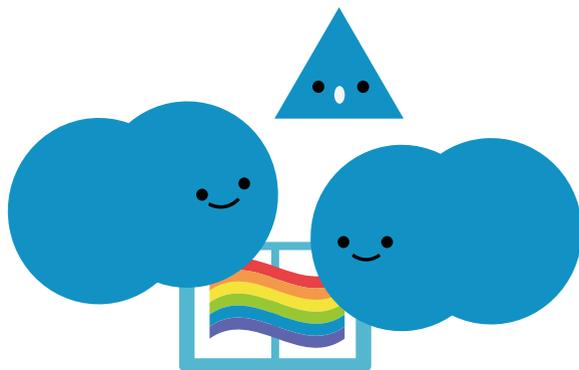
另一位女同志家長也提到「我的優勢就是我是同志這件事情…你會同理到說每個族群就是會有不一樣的…能夠覺察自己的性別刻板印象…同學在開玩笑講說男同志好噁心或者是什麼，我們女兒她馬上就會有警覺性…」。

另外一位同志家長也提到這樣的自覺，「我覺得我們家的家事分工是比較沒有刻板印象…我的孩子在學習…要成為什麼樣的人…是非常開放的…包含性教育…我會用正確的詞彙來稱呼它性器官…我會教我的小孩…如果你用隱諱的詞去講的話，小孩子…就更覺得這個東西不能講」。

彩虹家庭家長為孩子的付出，不亞於異性戀家庭。一對男同志家庭為了撫養下一代，選擇領養子女，並且聽從訪視社工的建議，尋求原生家庭的支持，並辭去原來的工作，舉家搬回老家，讓孩子有較多的支持網絡。收養的孩子經歷了原生家庭的破裂、曾經被退養的陰霾，對

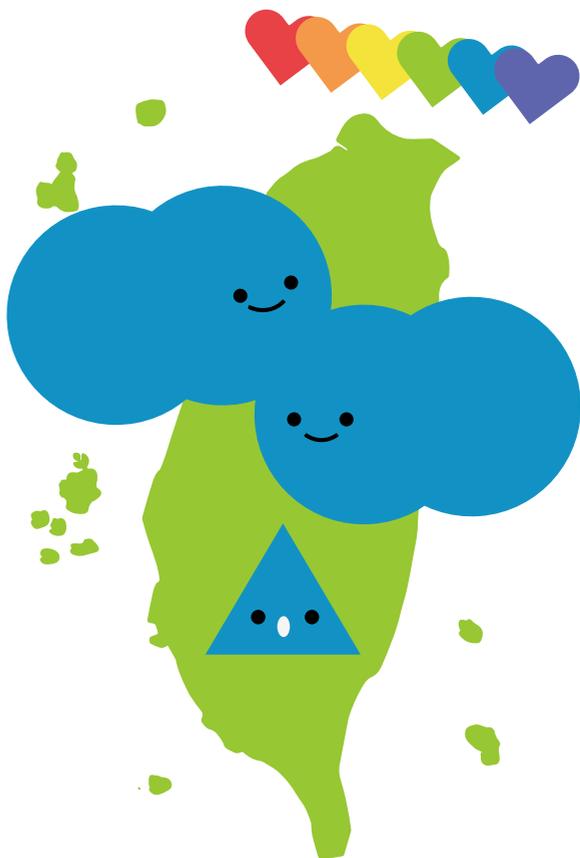
人際關係沒有安全感，爸爸們晚上會陪孩子睡，讓孩子心中的不安或焦慮被用愛填滿。爸爸們也說「親子關係就是時間、耐心跟愛建立起來的」。為了幫孩子找比較友善的環境，貨比三家一一去了解幼稚園，與園長與老師談。幾對受訪的同志家長也提到，擔心孩子在學校會因為自己的家庭型態而遭到負面對待，會在孩子入學前與校方有充分溝通；也會在孩子入學後持續與老師接觸，了解孩子的狀況；並會加入群組，分享彼此的經驗。

彩虹家長們也會使用繪本，例如「國王與國王」、「一家三口」等繪本，以孩子能理解的語言，讓孩子了解多元的家庭型態（如同性伴侶、隔代教養、單親家庭）。或帶孩子跟相似的家庭接觸，讓孩子知道也有其他的小朋友家庭是兩個媽媽或是兩個爸爸，並會針對孩子的問題，給予其能理解的說明（如原生家庭的出養不是因為不愛孩子，而是沒辦法照顧孩子）。





由於許多彩虹家庭的努力，使得越來越多臺灣的孩子們能有被愛與照顧的機會，也讓越來越多的人看見彩虹家庭，我以本文向這些努力經營家庭的彩虹族群們致意，也希望臺灣社會可以成為這些家庭的支持而非阻礙，讓臺灣的孩子能無論家庭型態為何，都能在愛與關懷下成長茁壯。



# 海外人工生殖 人工生殖規劃考量

專家學者撰稿：高雄醫學大學性別研究所所長 胡郁盈

## 醫療風險

在現今的臺灣，儘管同性伴侶已經可以合法結婚，但由於人工生殖法的使用資格仍限於異性戀夫妻，同志伴侶尚未能夠使用人工生殖技術來生育子女。因此，對於希望生育親生子女的準同志媽媽通常採取以下兩種方法之一：

1. 尋找捐贈者自行進行精子滴注。

2. 前往國外進行人工生殖療程。

由於這些方式通常不包含在常規醫療範圍之內，因此在計劃人工生殖時，必須特別關注相關的醫療和健康風險（此處暫不討論男同志代孕）。



若同志媽媽計劃採用自行滴精方式，建議邀請捐精者前往醫療機構接受全面的健康檢查，並了解捐精者的家族病史。儘管人工生殖法並未涵蓋同性伴侶，但婦產科和人工生殖診所仍然可以提供準同志媽媽排卵藥劑和排卵檢測等支援。建議尋找友善的婦產科診所，坦誠地告知您的同性伴侶身分和生育計劃，以獲得最適當的醫療協助。



若同志媽媽計劃前往海外進行人工生殖療程，應注意高昂的醫療費用。請謹記不要為了提高成功率而過度使用排卵藥劑，或植入過多胚胎。過度使用排卵藥劑可能導致卵巢過度刺激症候群，導致腹水、噁心嘔吐和呼吸困難等症狀。植入過多胚胎容易導致多胞胎妊娠，除了可能面臨減胎的難題，多胞胎妊娠的孕期健康狀況相對複雜不穩定，也增加了早產風險，對媽媽和寶寶的健康都可能帶來負面影響。

此外，前往海外進行人工生殖療程時，可能會面臨語言障礙、住宿安排、國內外醫療療程的協調，以及多種醫療產品的選擇等問題。建議尋找同志媽媽社群，請教海外人工生殖相關經驗，以能在行前充分做好準備。也可以諮詢同志家庭權益促進會，獲取關於海外人工生殖的基本資訊。



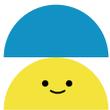
## 法律風險

法律風險是準同志家庭在生育過程中需要特別關注的重要議題，主要涉及準同志爸爸代孕和準同志媽媽自行滴精兩方面。



### 1. 準同志爸爸代孕：

- ▲ 在選擇代孕國家時，需謹慎選擇代孕合法的地點。以避免可能的法律問題。低成本的代孕國家可能代孕並未完全合法，必須透過如假結婚等手段以取得代孕醫療服務，這可能導致子女的身分認定問題。
- ▲ 需要謹慎評估代孕合約，確保合約充分明確並保護所有當事人的權益，包括生母、準同志爸爸以及未來的孩子。
- ▲ 事前諮詢合法專業律師，以確保在代孕過程中遵循當地法律，並能夠順利帶著孩子回臺。



### 2. 準同志媽媽自行滴精：

- ▲ 自行滴精生育方式需要準同志媽媽和捐精者之間達成明確的協議，包括親權歸屬和撫養責任等方面。在沒有人工生殖診所作為中介機構的情況下，捐精者在法律上即為小孩的生父，若沒有獲得共識，未來可能會衍生相關的法律問題。
- ▲ 需要諮詢法律專業，以確保雙方與孩子的權益都受到充分保障。



總之，在準同志家庭的生育計劃中，法律專業意見和諮詢至關重要，可以降低法律風險，保護孩子的權益，並確保家庭的穩定。同時，也建議遵循台灣相關的法律法規，以確保合法權益和身分認定。



## 現身與出櫃

在規劃生育計劃時，出櫃（公開同志身分）是準同志家長必須深刻思考和做好準備的重要一環。雖然在沒有小孩的時候，公開同志身分通常是個人選擇和情境因素影響，但有了孩子之後，坦然面對自己的同志身分變得更加重要。以下是一些關於現身與出櫃的重要考量：



### 1. 家庭氛圍的重要性：

創造一個開放、支持和無歧視的家庭氛圍對孩子的成長至關重要。家長坦然面對自己的同志身分，有助於孩子建立自信和自尊，並減少可能的疑惑和混淆。



### 2. 示範正向態度：

家長的態度和行為會對孩子產生相當深遠的影響。當家長能夠坦然面對自己的同志身分，並展現自信，孩子更有可能對自己的家庭發展出正向的認同，也能理解並尊重家庭的多元樣貌。



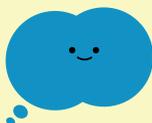
### 3. 應對好奇問題：

孩子可能會對家長的關係和家庭組成感到好奇。家長應該以開放和誠實的方式，根據孩子的年齡適當地解釋同志家庭的事實。



### 4. 支持系統：

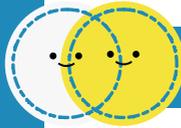
家長可以參與支持同志家庭的社群和組織，以獲得在出櫃時需要的情感支持和建議，特別是在面對可能的負面反應或偏見時。



### 想像這樣的情境：

您和您的伴侶一起帶著孩子外出，有人對您、伴侶以及孩子之間的關係感到好奇，這時，不論是否感到尷尬，或是想以模糊的語言回應，甚至是直接否認同志身分，都可能讓孩子感到困惑，進而影響他們對於家庭的理解和接受度。

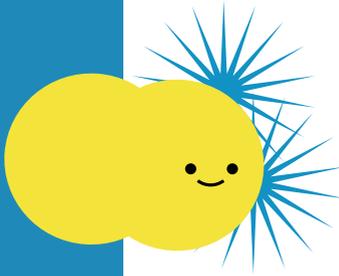
正如一位同志媽媽所言，「生了小孩之後，我每天都要出櫃一百次。」這句話強調了為孩子出櫃的重要性。因此，在規劃生育計畫時，做好出櫃的心理準備至關重要，這是為了確保孩子在一個坦誠和支持的環境中成長，並有助於他們建立正向的家庭認同。



## 原生家庭

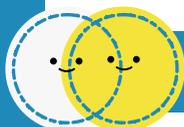
在規劃生育計畫時，無論準同志家長與原生家庭的關係如何，都需預想孩子出生後與原生家庭的互動與關係維繫。因此，向原生家庭適當地透露並與他們溝通生育計畫，是人工生殖規劃中的關鍵一環。

如果原生家庭已經接納了準家長的同志身分，那麼將阿公阿嬤與兄弟姊妹納入育兒支持體系，適時地與他們分享育兒的樂趣，並讓他們協助育兒，參與孩子的成長，這將極大地提升育兒的生活品質，不僅促進家庭凝聚力，也營造出更加豐富的家庭環境。



然而，若原生家庭尚未完全接納準家長的同志身分，則需要謹慎思考在孩子出生後，如何處理可能產生的張力。可能遇到的情況是，阿公阿嬤對金孫充滿愛心，但對準家長的同志伴侶關係仍有疑慮。在這種情況下，重要的是以溫和且堅定的態度向阿公阿嬤解釋伴侶關係的真實情況。同時，理解阿公阿嬤可能存在的擔憂和疑慮，並提供充分的資源以協助他們理解同志家庭的現實。

持續經營伴侶與原生家庭之間的關係也是重要的，這包括溝通、分享家庭生活，承擔親屬責任，儘量讓所有家庭成員感受到歸屬和支持。這樣的努力可以逐漸提升阿公阿嬤對同志家庭的接受程度，促進家庭的和諧與融洽。



## 伴侶關係

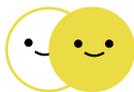
育兒將會帶來生活的重大改變，需要兩位伴侶之間的協同努力和溝通。以下是一些有助於維護伴侶關係的關鍵要點：

### 1. 共同規劃生育計畫：



在開始人工生殖計畫之前，一起研究、討論並制定計畫的執行細節。這包括了孩子降生後如何分配家務、育兒工作的安排，以及工作和家庭生活之間的平衡。雖然計畫無法應對所有變化，但起碼可以提供一個共同的藍圖和目標。

### 2. 共同參與育兒工作：



分享育兒負擔是維持伴侶關係的關鍵。確保雙方都參與孩子的照顧，並根據工作和其他責任的需要進行合理分工。這有助於減輕一方的負擔，促進家庭的和諧。

### 3. 經常溝通：



與伴侶保持開放和誠實的溝通，分享你的需求、擔憂和期望。了解對方的感受，共同解決可能出現的問題。良性溝通將有助於建立更深的情感聯繫。



#### 4. 時間管理和休息：



育兒工作可能會占據大部分時間，但也要為自己 and 伴侶保留時間，放鬆身心並享受共同的時光對於維護伴侶關係至關重要。

---

#### 5. 支持系統：



如果可能的話，參與支持同志家庭的社群或家庭支持團體。與其他同志家長分享經驗，交換建議，以及得到情感支持，將可以幫助你們應對育兒對於伴侶關係形成的挑戰。

---

#### 6. 尋求專業協助：

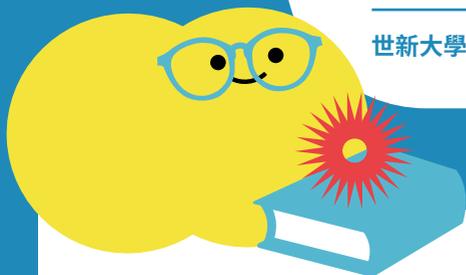


如果伴侶關係遇到困難或衝突難以解決，建議考慮尋求專業心理諮詢或治療，以尋求更好的解決方案。

總之，育兒確實對伴侶關係帶來挑戰，但通過共同規劃、合作和溝通，可以維持一個健康和幸福的家庭環境。這也是一個機會，讓你們更深入地理解和支持彼此，並共同迎接新的家庭成員的到來。

# 家，是動詞： 同志家庭的對外溝通

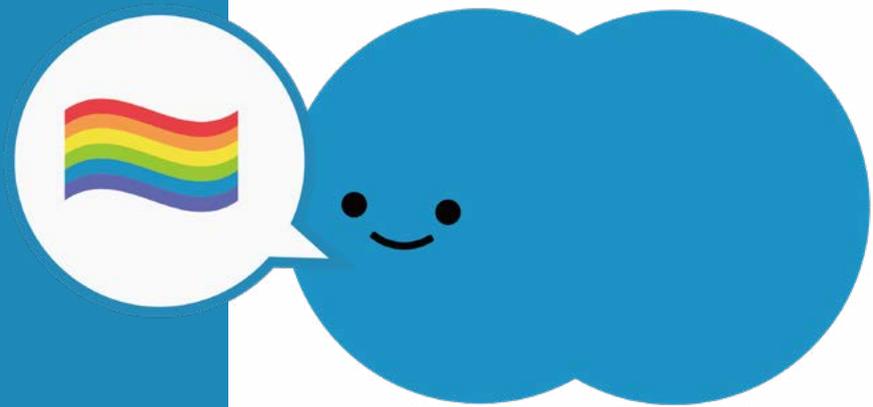
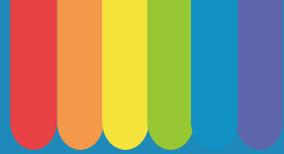
世新大學口語傳播暨社群媒體系教授 李佩雯



每個家庭認同的形成不會僅止於成員之間的互動，它更是整個家庭與外部社會系統，如：學校、職場、公共機構等，交流過後所形成的意義總和。

研究指出<sup>1</sup>，同志家庭在對外協商同志家庭認同時，常見的溝通情境包含：職場、同志家長線上社團、社群媒體、社區鄰里、醫院、公共場合。同志家長們常見以（1）「堅定表達」與（2）「迴避衝突」的溝通方式，少數會使用（3）「挑戰」的策略來協商其非典型家庭認同。

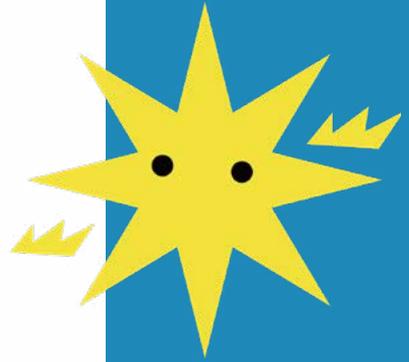
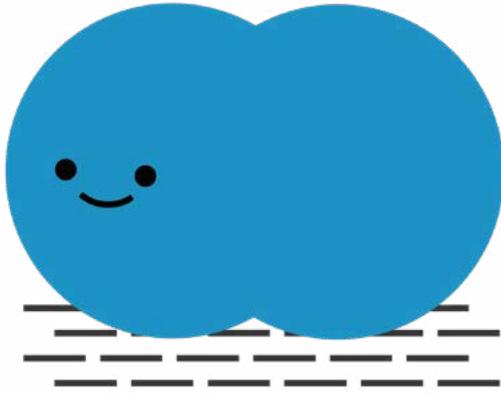
<sup>1</sup>李佩雯（2023）。〈家，是動詞：育有子女同志家庭對外家庭認同協商研究〉，《傳播研究與實踐》，13（2）：263-301。



## 1. 堅定表達

例如，在社群媒體上直接公開同志家庭認同；嘗試主動融入同志家長線上社團；以理性對話回應外界質疑；家長與師長合作共同建構家庭認同。同志媽媽 C 認為，一般人不理解、不認識任何同志家庭，因此不懂得如何與他們互動。

「如果我們自己沒有同志家庭認同的問題，那基本上，你的提問對我來講也只是好奇而已。我能夠回應給你的，我一定會全部回應，可是要不要接受，我們會交給對方」（C）。



## 2. 迴避衝突

例如，以日常行動向鄰里或同事展現同志家庭常態；階段試探性地向子女的學校師長展現同志家庭型態。

同志媽媽 A 和太太一起經營小生意，A 不去強調自己的家庭很特別，傾向自然地與店裡的顧客互動，以提高自我的能見度來消除一般人對同志的刻板印象。

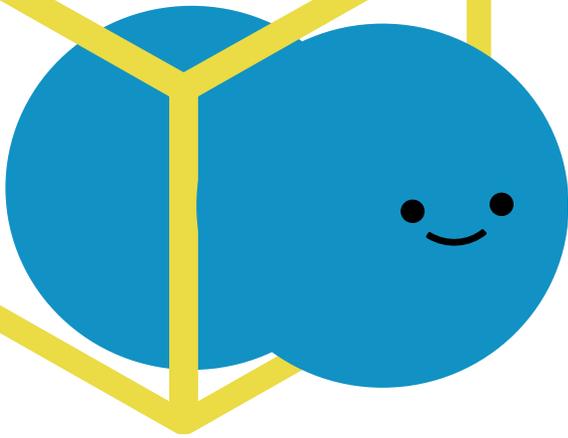
「我們的經驗是，我們不是很直接，在大家不認識我們的時候，我們就直接很高調地說我們是同志，或我們是同性家庭什麼的。都是先有接觸，因為店家嘛，那大家來了可能會有各個立場的人，他們會從餐飲的接觸、服務的接觸，對我們是好的印象，之後知道了會覺得，欸，其實也不錯啊，同志家庭也沒什麼不一樣。」

(A)。



男同志爸爸 D 在幫兒子找學校時，會先稱自己是「單親」，藉以試探校方會如何回應與照顧單親的小孩。D 曾經跟三家幼兒園談過，其中比較保守的園長回應：

「『小孩成長不能沒有媽媽』，甚至質疑 D『你怎麼可以跟媽媽沒有聯繫？你應該要跟小孩說媽媽在美國工作啊！』同志社群裡的其他爸爸問我怎麼處理這件事，我就直接開門見山跟學校說，我們家沒有媽媽這件事。然後那些爸爸就說，可是他們家那邊的學校很保守。我說，保守更要講啊，如果遇到那些不是很友善的，你就想辦法換一家。你覺得沒有怎樣對不對？然後要創造一個虛擬的媽媽出來給你小孩，然後呢？哪一年你小孩七歲的時候發現，這根本是虛擬的，他會恨你一輩子」（D）。



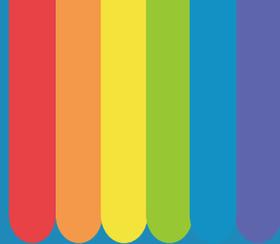
### 3. 挑戰：

---

挑戰以異性戀家庭為中心的體制規範，例如：建議學校將母親節或父親節改成「家長日」、將子女醫療資訊上的父母欄改成「伴侶欄」。

「在醫院我填表格，我都會很自然地在『先生』那邊劃一撇，就寫『伴侶』，所以醫生與護理人員可能自己就會拼拼湊湊。後來我就發現他們其實很容易記住我們，然後對我們也蠻關心的、也蠻友善的」（A）。

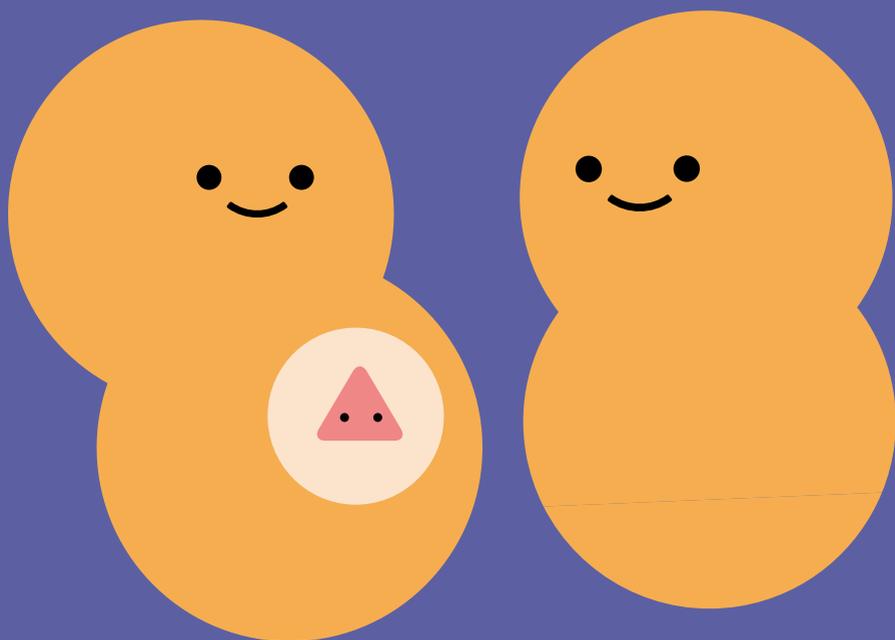
母親節時A女兒的學校要求交一張母親的照片，A和太太會自動繳交兩張照片，作為提醒校方與老師多元家庭存在的方法。A發現學校的回應算是友善，還會請小孩帶回兩束母親節花朵送給媽媽們。



上述同志家長相信堅定的家庭認同是關鍵，繼親家長在家庭中的定位應清楚明確，對外揭露同志家庭身份時需要考量環境的安全友善程度、子女的年紀及家庭成員的組成，同時充分對孩子說明在某些情況下，家長留在「櫃內」是為了保護家人。

日常的「家庭對話」對家庭認同的建立頗有助益。同志家庭成員需要共同消化、轉念負面的社會眼光，多與認同自身家庭的親人朋友們相處，為孩子創造安全空間，以減少直接遭遇歧視的機會。當代多元家庭實不分血緣親疏，除了同志家庭自身的努力以外，一般民眾更應納涵彈性的家庭成員組合，方能創造人與人間互相照顧的多元情感與生存組合。

# 6. 孕產期準備 及新生兒照顧



# 一、孕產期資訊

在孕產期準備時，有各式各樣的資料有待準家長檢視，像是了解孕期的不同階段、陪產者可以做的事情、分娩的計畫書等。但現有的許多文件中，卻仍然以異性家庭作為想像，閱讀時可能讓同志家庭的成員感到困惑，不確定自己應該要獲取哪些資訊。像是「爸爸手冊」內容很詳盡地提供了陪產的照顧知識、伴侶間照顧孩子的共識等，然而其實這些內容不只是「爸爸」需要知道，而是孕婦的伴侶都應該了解，並充分與孕婦討論的資訊。

像是否可陪同產檢、是否具有產檢假等也是同志家長的常見疑問，依勞基法規範，只要孕婦為配偶（即兩人有婚姻狀態），配偶不分性別，都可依法請休 7 日「陪產檢及陪產假」（請假時可選擇「半日」或「小時」為請假單位，惟請假時間單位需一致。）



孕產婦關懷網站



孕婦健康手冊



爸爸衛教手冊

## 二、產後心理支持

---

當新生兒順利健康降臨到世界上，相信所有家長都充滿歡喜，但家長們在照顧新生兒的同時，也別忘了照顧自己的身心健康！產婦分娩後，可能因為產後的賀爾蒙變化、身體恢復的程度等，而出現情緒低落的情況。除了產婦，非分娩方的家長雖然沒有經歷生產，但也可能因為身份的轉變，照顧壓力，出現憂鬱傾向。其他家人、親朋好友的育兒指導，也是常見的壓力來源。

此時，伴侶間的溝通與互相支持相當重要，可以彼此分享心情與壓力，若有需要，也可詢問身邊的親朋好友是否能協助照顧寶寶，讓自己有喘息的時間。

但如果仍感受到自己的情緒長時間低落，經常懷疑自己是否適合擔任家長，可以透過以下的問題，協助釐清目前的狀況。如果有需要，可以及時尋求專業的協助，別讓自己一個人承受巨大的壓力！

請您評估過去7天內自己的情況	同以前一樣	沒有以前那麼多	肯定比以前少	完全不能
我能開懷的笑並看到事物有趣的一面	0	1	2	3
我能夠以快樂的心情來期待事情	0	1	2	3
	沒有這樣	很少這樣	有時候這樣	相當多時候這樣
當事情不順利時,我會不必要地責備自己	0	1	2	3
我無緣無故感到焦慮和擔心	0	1	2	3
我無緣無故感到害怕和驚慌	0	1	2	3
事情壓得我喘不過氣來	0	1	2	3
我很不開心,以致失眠	0	1	2	3
我感到難過和悲傷	0	1	2	3
我的不快樂導致我哭泣	0	1	2	3
我會有傷害自己的想法	0	1	2	3

各項目0-3分,總分30分

總分9分以下:絕大多數為正常

總分10-12分:有可能為憂鬱症,需注意及追蹤並近期內再次評估或找專科醫師處理

總分超過 13 分:代表極可能已受憂鬱症所苦,應找專科醫師處理

此為愛丁堡產後憂鬱症評估量表

## 歡迎使用相關心理資源管道：



臺北市社區  
心理衛生中心



孕產婦心理健康專區



健康九九網站



孕產婦關懷粉絲團



孕產婦關懷網站



同志諮商專業人員網



臺北市社區心理衛生  
中心 - 愛丁堡產後憂  
鬱量表 (EPDS) 線上  
篩檢



臺北市社區心理諮商  
服務 門診資訊



心快活心理健康  
學習平台

### 專業人員

1. 臺北市衛生局社區心理衛生中心
2. 心理治療所、心理諮商所
3. 醫療院所婦產科 / 身心科 / 精神科

衛生福利部男性關懷專線：0800-013-999

臺北市社區心理衛生中心諮詢電話：(02)3393-7885(請幫幫我)

服務時間：每週一至週五 9:00AM-22:00PM

衛生福利部 24 小時安心專線：1925 (依舊愛我)

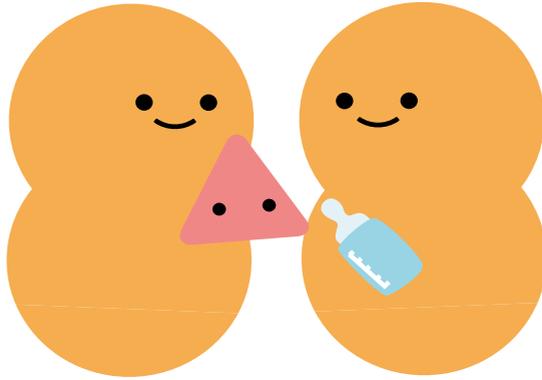
衛生福利部國民健康署孕產婦關懷諮詢專線：

0800-870-870(抱緊您，抱緊您)

# 三、新生兒照顧

內容參考台灣生育改革行動聯盟理事鍾秀靈——「新生兒家庭的第一堂課」課程內容撰寫

## ● 新生兒餵奶



### ◆ 一、認識新生兒的發展

根據衛福部的資料指出，剛剛出生的嬰兒，胃容量極小，一天大的寶寶，胃容量只有 5cc（約一顆龍眼大小），隨著出生天數漸長，胃容量才逐漸擴大，到七天大時約 50cc 左右（約一顆桃子大小），滿月後約每餐喝 100cc 至 150cc。因此在寶寶一個月大之前，少量多餐是很正常的事情！

- 每日吃幾餐：每天需要吃 6 至 12 餐（食慾有好有壞，因此會有「大小餐」，也很正常唷！）
- 每餐吃多少：新生嬰兒每餐 20-30cc 奶量，大約每三天增加 10cc，一個月大的寶寶大約每餐 100-150cc 不等
- 多久吃一次：平均每兩至三小時就必須餵奶一次，一個月以內的新生兒建議最久不超過四小時餵奶，避免寶寶奶量攝取不足導致生長遲緩。（寶寶此時還不會定時定量，不用非得等到固定時間才餵奶，需觀察寶寶的狀況來決定）
- 每次吃多久：剛出生的新生兒每次喝奶可能會花 20 分鐘到 40 分鐘以上，隨著寶寶力氣增加而逐漸縮短每次需要花費的時間。（因為孩子剛出生時還不太有力氣，喝奶時經常需要休息）

▲提醒：每個寶寶的食量都可能有所不同，但如果大幅超過平均值，家長需要注意是不是有「過度餵食」情形，例如：當寶寶一哭就馬上餵奶，不論寶寶是否剛喝飽，這樣可能讓寶寶的胃被撐大，且容易溢吐奶或導致寶寶情緒焦躁！

▲注意：月齡未滿四個月的寶寶只需要喝奶，母乳、調製好的配方奶粉或奶水都有一定比例的含水量。非經醫師醫囑特殊狀況，寶寶不需另外喝水。等進入月齡 4-6 個月開始吃副食品，此時再開始額外補充水分。

## ◆ 二、寶寶肚子餓的徵兆！（或稱為尋乳表現）

### ▲ 頭部：

頻繁左右轉頭，視線尋找照顧者。

---

### ▲ 臉部表情：

表情焦慮、煩躁的感覺。

---

### ▲ 身體：

身體的動作逐漸增加，出現躁動不安的感覺。

---

### ▲ 嘴巴：

嘴巴一直動，包括張開嘴、吐舌頭，或是有吸吮動作。

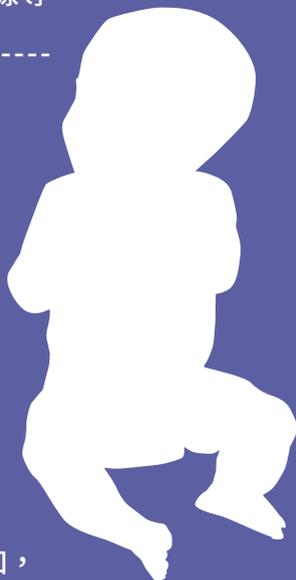
---

### ▲ 手部：

肢體有伸展動作，可能會把手放到嘴巴，開始吃手指頭。

（不用擔心吃手指成為壞習慣，當手指有力氣可以抓外在事物時，吃手指的動作通常就會轉移為其他動作）

---



剛開始出現以上徵兆時，可先嘗試安撫，並同時開始準備溫奶、沖泡奶粉、輔助枕頭等餵奶工具，也可以與寶寶說話、互動，讓寶寶感到安全感。準備好開始餵奶前，先用奶瓶或手指在寶寶的上唇、人中處輕點，提醒寶寶要開始喝奶了，當他張開嘴巴時，再順勢將奶瓶放入寶寶口中。

在寶寶大哭或臉色漲紅之前就開始餵奶，是最佳的餵奶時機。若寶寶已經開始大哭，可以先透過擁抱、輕微的晃動或邊抱邊走幫助寶寶冷靜下來，避免在寶寶還哭鬧當下馬上餵食，這樣會使得寶寶喝奶容易噎到。

---

### ◆ 三、寶寶哭不一定是因為肚子餓！

由於寶寶此時還不會說話，因此所有喜怒哀樂都透過哭鬧來表現，藉此吸引大人的關注，有時候可能寶寶只是想要有人抱抱，或是基於空間的氣溫太低或太高等其他原因而哭鬧，大人需要仔細觀察寶寶哭鬧的原因，避免因為寶寶哭鬧就不停餵食，造成過度餵食。



## ◆ 四、如何判斷寶寶有沒有吃飽？



### 1. 排尿情形

四個月前的寶寶水分來源大部分來自母乳或配方奶，當寶寶喝足奶量時，其尿量就會隨之增加，可以從寶寶排尿狀況觀察他是否喝飽！

排尿  
次數

出生第一天	出生第二天	出生第三天	出生第四天	出生第五天
1 次	2 次	3 次	4 次以上	5 次以上



### 2. 體重

寶寶的體重變化，也可以作為觀察是否有足夠飲食的指標唷！

#### ● 普遍嬰兒發展狀況

##### 第 1-4 天：

體重下降，生理性脫水約 10%

##### 第 5-10 天：

體重回升，每天體重增加 22-30g，應在出生第 10-14 天之間恢復出生時的體重（如體重未順利上升恢復到出生體重，表示寶寶可能奶量攝取不足，或有其他異常情形需要進一步請醫師檢查評估原因）

##### 第 0-2 個月：

每個月體重增長約 700g 至 1,000g

---

如果寶寶的排泄量正常，體重也都足夠，卻還是一直哭，表示他可能不是肚子餓，而是需要安全感，可以多抱抱寶寶、和寶寶溫柔講話，利用按摩放鬆等互動，讓他感到安心。

## ◆ 五、瓶餵姿勢：由寶寶主導 ( 嬰兒主導式瓶餵、控速瓶餵 )

[ O ] 建議讓寶寶身體直立，穩定坐在大人雙腿的大腿間，奶瓶整體保持水平，微微傾斜即可。因為角度關係，奶水不會像水龍頭那般自動流出，寶寶需學習使用舌頭和臉部肌肉協調才能喝到奶，在練習控制吞嚥的過程中，正確使用咀嚼肌，有助於寶寶口腔發展更好，未來副食品也能吃得更好！也因為由寶寶自己吸奶，奶速較為緩和、舒服，不易嗆咳。

- 過程中隨時觀察寶寶的呼吸、表情：有些寶寶會出現手踢、腳踢或是頭部撇開，可能是快要嗆到的表現，此時可先抽出奶瓶。
- 適時移開奶瓶讓寶寶喘口氣。
- 喝完奶後要促進寶寶打嗝，大人可以將寶寶直立抱上肩膀以手拍嗝、或用坐姿抱住寶寶，將寶寶放穩在大人兩腿中，一隻手扶在寶寶頸後，另一手比七在臉頰肉處夾住，輕輕順時鐘或逆時鐘方向搖動寶寶數圈，促進寶寶打嗝。

▲提醒：調整成坐姿時，不可抓寶寶的頭頂，因為此時寶寶顱骨的囟門還沒密合，大力抓頭頂可能傷害寶寶腦部組織。可用大人手的虎口處，扶著寶寶脖頸背部作為支撐、減少寶寶頭部大力搖晃情形。

### [ X ] 別讓寶寶躺在大人的臂彎上喝奶

此姿勢下，奶瓶過於傾斜，使得奶速過快，寶寶有可能來不及吞嚥，甚至從嘴角流出奶水，都很容易造成嗆咳而不舒服的喝奶經驗，導致寶寶出現「拒絕喝奶、厭奶」的行為；且此姿勢會讓寶寶使用不正確的口腔肌群，影響未來咀嚼或咬合功能。

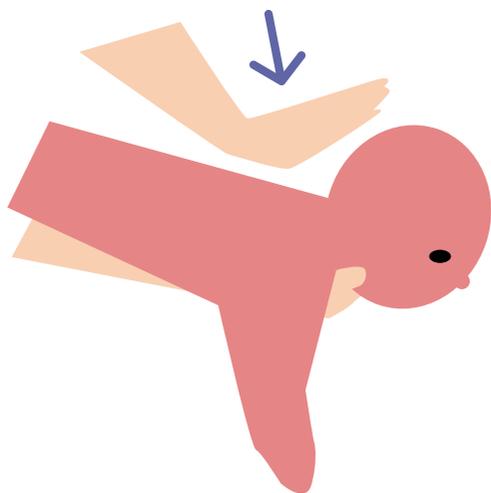
## ◆ 六、副食品

副食品需要等到寶寶至少滿 4 個月腸胃狀態成熟，且寶寶可在大人支撐下維持直立坐姿時，才能給予奶水以外的食物。

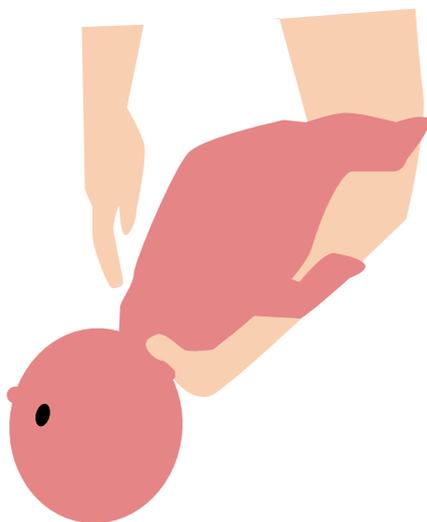
若寶寶在吃副食品或玩耍時，發生異物阻塞，尋求他人協助或撥打 119 後，家長需立即進行嬰兒的哈姆立克急救法，若寶寶沒有反應或沒有呼吸的情況則需執行嬰兒 C P R。

### 嬰兒（一歲以前）哈姆立克急救法（或稱拍背壓胸法）：

- 一手置於寶寶背部，一手以虎口固定寶寶顴骨
- 置於顴骨的前臂靠著寶寶身體，藉此施力翻轉寶寶
- 寶寶面朝下趴在施救者前臂，雙腳分開在手臂的兩側，用手固定寶寶的頭頸（維持寶寶頭低腳高的傾斜姿勢）
- 用另一手掌根，以 30-40 公分的高度，拍打背部兩肩胛骨之間，連續拍打 5 下

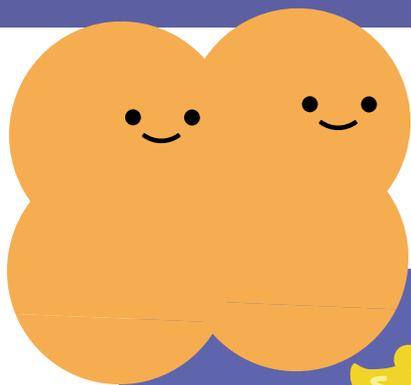


- 將寶寶翻轉到正面，一手固定嬰兒的頭與頸背，繼續保持頭低腳高的傾斜姿勢
- 在兩乳頭間，用一指連續按壓 5 下，按壓速度為一秒鐘一下
- 檢查寶寶口中是否仍有未排除的異物
- 重複以上步驟直到異物吐出。若是實施哈姆立克法的過程中，寶寶沒有反應或沒有呼吸，則需改執行嬰兒 CPR

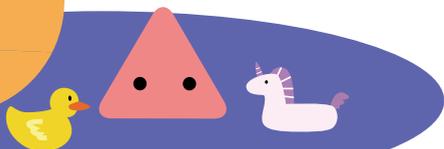


---

建議家長們在寶寶進入副食品期之前，先學習嬰幼兒急救。公立醫院、紅十字會、保母協會、月子服務人員培訓單位…等皆有相關課程，可報名參加學習正確急救步驟。



## ● 新生兒的居住環境



### ◆ 一、認識新生兒的「眼光」

寶寶剛出生時，眼睛仍處於發展階段，約要等到 7 歲時，才會達到成人水準，在此之前不論是顏色、距離或是視線範圍都相當限縮，建議根據孩子的情況，調整佈置以及互動方式。



#### 顏色：

只看得清楚黑、白或是強烈對比的顏色，以深色或是鮮豔的顏色為主



#### 距離：

只有 20-30 公分內的物體可以稍微清晰看見



#### 視線範圍：

- 約 2 個月時，視線範圍約為眼睛正前方兩側 35 度
- 約 6 個月時，視線範圍約為眼睛正前方兩側 60 度

## ◆ 二、嬰兒床 / 房佈置



### 風格：

因應孩子眼睛發展，相關物品如床包、棉被等，可選用柔和的色彩搭配，給嬰兒較平均舒適的視覺感受。



### 安全：

建材和使用物品建議挑選無毒材質，或具有相關安全標章者。



### 光線：

房間建議光線明亮，有窗戶或合適充足的室內燈光。



### 空氣品質：

可使用空氣清淨機搭配加濕功能，讓寶寶舒適呼吸減少灰塵打噴嚏，也能避免過度乾燥的環境導致寶寶皮膚乾燥脫皮情形。



### 清潔：

重視環境清潔消毒，避免擺設地毯（地毯容易累積塵蟎，造成寶寶過敏）。



### 溫度：

新生兒的基礎代謝與體溫都較成人高，對於寶寶來說，依照四季溫度不同，空間最舒適的溫度是 22 度至 25 度之間，但仍應避免空間內外溫度落差太大，或風口直對寶寶吹。

**▲提醒：** 新生兒因末梢血液循環較差，手腳微涼是正常現象，不可以此判定空間是否太冷，可觸摸寶寶的背部、頸部，能較準確的推測目前溫度對寶寶是否合適。

### ◆ 三、合適的床墊 / 尿布台高度

照顧新生兒時，會頻繁的使用嬰兒床與尿布台，建議使用可升降的嬰兒床，或設置較高的平台，讓照顧者不用過度彎腰即可將寶寶抱起、更換尿布。若高度不合適，長時間彎腰駝背，容易造成照顧者腰、頸等部位不適。

### ◆ 四、近距離陪伴寶寶

由於新生兒僅能看見距離約 20-30 公分內的人與物品，還無法看到遠處，所以即便照顧者和寶寶在同一空間中，孩子仍可能因找不到照顧者而哭泣。加上新生兒的許多部位都尚未發展完全 ( 如呼吸系統等 )，仍需照顧者隨時檢查寶寶的狀況。建議照顧者可使用有附輪的嬰兒搖床、嬰兒安撫床，近距離的貼近陪伴寶寶，走到哪裡都將寶寶帶在身邊，增加寶寶的安全感，有助於漸少哭鬧情形。

### ◆ 五、睡眠環境

寶寶與大人應以「同室不同床」為原則，孩子與大人保持約一隻手臂的距離，方便大人隨時觀察孩子情況，又可避免翻身時壓到寶寶。若必須親子同床，則寶寶位置需靠牆或身旁有固定穩固的嬰兒床圍欄，避免摔落到地上。大人與小孩需各蓋一條棉被，不可共用，避免大人棉被悶住寶寶口鼻窒息，並讓對寶寶敏感度較高的照顧者睡在較靠近寶寶的一側。

---

嬰兒床墊表面應堅實平整，不可有鬆軟物件，如枕頭、填充玩具等，且勿讓嬰兒睡在沙發、椅子、墊子，避免摔落或悶住口鼻窒息。棉被裹至寶寶胸部即可，減少棉被覆蓋臉部的機會，或可穿著一件式包巾取代棉被。

# 新生兒 洗澡、清潔



## ◆ 一、洗澡基本原則

### 水溫：

攝氏 35 度至 37 度，可用溫度計測量，或以手腕內側感受水溫，需感覺溫暖不燙。（溫度感受仍受個人差異影響，溫度計測量最為準確）

### 浴盆：

建議挑選盆底完全平坦，且大小至少讓寶寶可以放鬆伸展、漂浮的尺寸，若擔心無法扶穩寶寶，可使用洗澡浴網或洗澡架等工具，放置在澡盆中，輔助支撐寶寶身體，也能避免照顧者的手腕受傷風險。

### 照顧者姿勢：

一手支撐寶寶頸背部，另一手清潔寶寶，過程中務必讓寶寶的口鼻遠離水面。

## ◆ 二、洗澡準備步驟

1. 放好洗澡水，並確認溫度適宜（先放冷水再放熱水）
2. 將紗布 / 小毛巾沾濕擰乾，微濕的狀態
3. 在寶寶尚未下水的情況下，先行清潔臉部。從眼睛開始輕輕擦拭，再將臉部擦拭乾淨。
4. 下水前，先用一些水輕潑到寶寶身上，讓他知道即將下水，寶寶比較不容易緊張。

### ▲常見問題：寶寶需要每天洗澡嗎？

若沒有出門或大量流汗，新生兒可兩至三天洗一次全身，或以清水擦拭即可，但生殖器需每天清洗。

# 7.

## 政府資源

助您好孕專案補助內容



本章節內容更新日期為 113 年度 7 月份，詳細項目及金額可能因年度不同而有所調整，最新資訊以下列網址為準



【臺北市 LGBT 資訊專區】



【臺北市助您好孕】

類別	補助項目	補助內容與網站連結
優生保健	婚後孕前健康檢查	<p><b>檢查項目與補助金額</b></p> <p><b>1.生理男性：</b> 尿液檢查、血液常規(含海洋性貧血篩檢)、梅毒篩檢、愛滋病篩檢、精液分析(男性請禁慾3天)檢查等5項。</p> <p><b>2.生理女性：</b> 尿液檢查、血液常規(含海洋性貧血篩檢)、梅毒篩檢、愛滋病篩檢、德國麻疹抗體檢查、水痘抗體檢查、甲狀腺刺激素檢查及披衣菌抗體檢查等8項。新增抗穆勒氏管荷爾蒙檢查(AMH)為加選項目，民眾須自付差額。</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至【助您好孕網站/優生保健】查詢。</p>
	孕婦唐氏症及子癇前症篩檢補助	<p><b>* 孕婦唐氏症篩檢</b> 懷孕婦女每胎擇一補助：</p> <p><b>1.初期：</b> 孕婦血清檢驗【包含懷孕相關蛋白A(PAPP-A)、貝它人類絨毛膜促性腺激素(β-HCG)]及胎兒後頸部透明區超音波檢測(懷孕第11週至未滿14週檢查)。</p> <p><b>2.中期：</b> 2項血清【包含甲型胎兒蛋白(AFP)、貝它人類絨毛膜促性腺激素(β-HCG)]檢驗。</p> <p><b>* 子癇前症篩檢</b></p> <p>血清檢驗【包含懷孕相關蛋白A(PAPP-A)、胎盤成長因子(PIGF)]，及子宮動脈血流脈動係數(PI)等計算風險。</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至【助您好孕網站/優生保健】查詢。</p>

類別

補助  
項目

補助內容與網站連結

優生保健

輪狀病毒疫苗接種補助

補助費用及接種時程：

疫苗 <small>擇一接種</small>	補助 劑數	每劑疫苗 補助費用		建議 接種 時程	第一劑 最早接 種年齡	最短 接種 間隔	最後一劑 最晚接 種年齡
		定額 補助 對象	全額 補助 對象				
羅特律 (Rotarix)	2	1,050	疫苗 費用 全免	2、4 個月	6週	4週	24週
輪達停 (RotaTeq)	3	700		2、4、6 個月			32週

詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至[助您好孕網站/優生保健]查詢。

兒童醫療補助

補助對象：

類別	申請資格
第一類 兒童	設籍北市6歲以下兒童且父母之一或監護人設籍並實際居住北市滿2年者。
第二類 兒童	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 設籍臺北市未滿6歲之兒童，且為北市社會局核定具低收入戶身分或特殊個案。</li> <li>2. 設籍臺北市未滿12歲之兒童，且為衛生福利部核定之罕見疾病患者或重大傷病資格者。</li> <li>3. 設籍臺北市未滿2歲之兒童，且於健保特約醫院出生或治療之極低體重兒童。</li> </ol>
第三類 兒童	設籍北市第3胎(含)以上6歲以下兒童。

詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至[助您好孕網站/優生保健]查詢。

類別	補助項目	補助內容與網站連結								
孕產補助	好孕2U專車補助	<p><b>【補助金額】補助8,000元電子乘車金</b></p> <p>每次懷孕限申請1次,申請時需為懷孕中。申請通過後補助8,000元電子乘車金,依實際車資折抵,單趟次最高補助250元。</p> <p>——</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式,至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。</p>								
	生育獎勵金	<p><b>【核發金額】</b></p> <table border="1" data-bbox="389 639 1005 743"> <thead> <tr> <th>出生排序</th> <th>第1名</th> <th>第2名</th> <th>第3名以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>獎勵金額</td> <td>4萬元</td> <td>4萬5,000元</td> <td>5萬元</td> </tr> </tbody> </table> <p>——</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式,至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。</p>	出生排序	第1名	第2名	第3名以上	獎勵金額	4萬元	4萬5,000元	5萬元
出生排序	第1名	第2名	第3名以上							
獎勵金額	4萬元	4萬5,000元	5萬元							
育兒補助	中央育兒津貼	<p><b>【補助金額】</b></p> <table border="1" data-bbox="385 979 964 1107"> <thead> <tr> <th>出生排序</th> <th>第1名</th> <th>第2名</th> <th>第3名以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>每名兒童每月補助</td> <td>5,000元</td> <td>6,000元</td> <td>7,000元</td> </tr> </tbody> </table> <p>——</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式,至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。</p>	出生排序	第1名	第2名	第3名以上	每名兒童每月補助	5,000元	6,000元	7,000元
出生排序	第1名	第2名	第3名以上							
每名兒童每月補助	5,000元	6,000元	7,000元							

類別

補助  
項目

補助內容與網站連結

托  
育  
補  
助

中央公共化及準公共托育補助

將未滿3歲幼兒送托公共托育及參與準公共托育者，得向直轄市、縣(市)政府提出協助支付服務費用之申報。

### 【補助金額】

依子女戶籍登記出生排序、送托單位、家庭類別提供不同補助金額，並以補助總額不超過實際支付金額為原則：

出生 排序 類別	第1胎	第2胎	第3胎以上
公共化 (公辦民營托嬰中心/ 社區公共托育家園)	7,000元	8,000元	9,000元
準公共 (簽約之私立托嬰中心 及居家托育人員)	13,000元	14,000元	15,000元

詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。

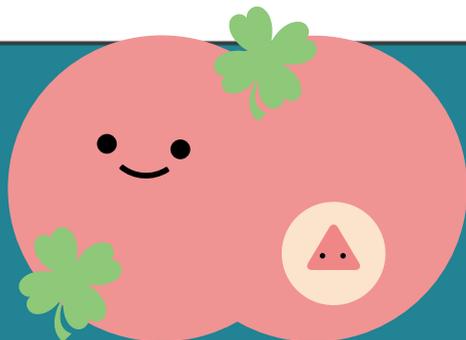
臺北市友善托育補助

### 0至未滿3歲友善托育補助

托育型態	公辦民營 托嬰中心	社區公共 托育家園	準公共 居家托 育人員	準公共 托嬰 中心
第一胎	2,500元	4,000元	5,000元	5,000元
第二胎以上	3,000元	6,000元	7,000元	7,000元

詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。

類別	補助項目	補助內容與網站連結												
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">托育補助</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">臺北市協力照顧補助</p>	<p><b>【補助金額】</b></p> <table border="1" data-bbox="393 288 1012 480"> <thead> <tr> <th>托育型態</th> <th>結訓/學歷居家 托育人員</th> <th>證照居家 托育人員</th> <th>私立 托嬰中心</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>補助金額</td> <td>2,000元</td> <td>3,000元</td> <td>3,000元</td> </tr> </tbody> </table> <p>——</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。</p>	托育型態	結訓/學歷居家 托育人員	證照居家 托育人員	私立 托嬰中心	補助金額	2,000元	3,000元	3,000元				
托育型態	結訓/學歷居家 托育人員	證照居家 托育人員	私立 托嬰中心											
補助金額	2,000元	3,000元	3,000元											
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">幼教補助</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">非營利/準公共幼兒園補助</p>	<p>2歲至未滿5歲兒童就讀於非營利或準公共幼兒園：</p> <p><b>【補助金額】</b></p> <p>非營利/準公共幼兒園補助   每月繳費上限</p> <table border="1" data-bbox="393 791 1012 1054"> <thead> <tr> <th rowspan="2">類別 \ 排序</th> <th>第1胎</th> <th>第2胎</th> <th>第3胎 以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非營利幼兒園</td> <td>2,000元</td> <td>1,000元</td> <td>免費</td> </tr> <tr> <td>準公共幼兒園</td> <td>3,000元</td> <td>2,000元</td> <td>1,000元</td> </tr> </tbody> </table> <p>——</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。</p>	類別 \ 排序	第1胎	第2胎	第3胎 以上	非營利幼兒園	2,000元	1,000元	免費	準公共幼兒園	3,000元	2,000元	1,000元
類別 \ 排序	第1胎	第2胎		第3胎 以上										
	非營利幼兒園	2,000元	1,000元	免費										
準公共幼兒園	3,000元	2,000元	1,000元											



類別	補助項目	補助內容與網站連結
幼教補助	寶貝我愛你——臺北市私立幼兒園教育扶助差額補助方案	<p>對於2歲至未滿5歲幼兒，就讀臺北市合法立案且符合補助要件之私立幼兒園者，補助金額最高每學年5萬2,000元。</p> <p>——</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。</p>
	5歲幼兒學費補助	<p><b>【補助金額】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 就讀<b>公立幼兒園者</b>，家長每月繳費不超過1,000元、就讀<b>非營利幼兒園者</b>，家長每月繳費不超過2,000元、就讀<b>準公共幼兒園者</b>，家長每月繳費不超過3,000元，學費差額補助由教育部協助家長支付。</li> <li>● 就讀<b>私立幼兒園者</b>：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 教育部每月補助第1胎5,000元；第2胎補助6,000元；第3胎補助7,000元。</li> <li>(2) 臺北市依家戶總所得之不同，分別核予補助新臺幣2,543元至12,543元不等。</li> </ol> </li> </ul> <p>——</p> <p>詳細補助資訊、申請資格與申請方式，至【助您好孕網站/育兒補助】查詢。</p>

# 戶籍登記資訊

## 出生登記 (國內出生之新生兒)

### 1. 登記方式

至新生兒設籍地的直轄市、縣(市)政府所轄任一戶政事務所申辦。

### 2. 申請人

法定代理人一方(父母)、祖父、祖母、戶長、同居人、撫養人或受委託人。

### 3. 申請期限

自新生兒出生日起 60 日內申辦。

### 4. 應備文件

- 申請人之國民身分證、簽名(或印章)
- 戶口名簿(正本)
- 出生證明書(正本)  
新生兒姓名欄位應以正楷書寫新生兒姓名，從姓約定欄位應約定子女從姓，並由其法定代理人於新生兒姓名後方及從姓約定欄位簽名或蓋章確認。
- 委託他人申請者，應附委託書、受委託人國民身分證、簽名(或印章)

# 初設戶籍登記

(國外出生之新生兒)

## 1. 登記方式

須向內政部移民署申請定居證正本，  
再至新生兒設籍地戶政事務所申辦。

## 2. 申請人

法定代理人或戶長。

## 3. 申請期限

自內政部移民署核發定居證  
翌日起 30 日內申辦。

## 4. 應備文件

- 申請人之國民身分證、簽名 (或印章)
- 戶口名簿 (正本)
- 定居證 (正本)
- 委託他人申請者，應附委託書、受委託人國民身分證、簽名 (或印章)



# 收養登記 (國內出生、 未成年養子女)

## 1. 登記方式

至全國任一戶政事務所申辦。

## 2. 申請人

收養人、被收養人之法定代理人或受委託人。

## 3. 申請期限

自法院裁定確定後 30 日內申辦。

## 4. 應備文件

- 法院裁定書及裁定確定證明書
- 申請人國民身分證、簽名 (或印章)
- 收養人及被收養人之戶口名簿、國民身分證 (已領證者需檢附)
- 養子女從姓約定書
- 委託他人申請者，應附委託書、受委託人國民身分證、簽名 (或印章)

## 5. 備註：

有關國外出生子女應先向內政部移民署申請設籍相關事宜。

# 委託監護登記

(配偶未成年子女)

依民法第 1092 條規定，如行使未成年子女之親權人（父母）有需求時，即得暫時將特定事物於一定期限內委由他人行使，受委託人只是輔助行使親權人（父母）行使對未成年子女所應負擔之權利與義務，因此行使親權人（父母）仍保有親權人之地位，被委託人並無法成為未成年子女之法定代理人。

## 1. 登記方式

得至全國任一戶政事務所申辦。

## 2. 申請人

受監護人之父母（法定代理人）或受委託監護人。

## 3. 應備文件

- 申請人之身分證、印章（或簽名）
- 委託監護書約【由行使親權人（父母或法定代理人）及受委託監護人共同填寫】
- 未成年子女及受委託監護人之戶口名簿



內政部戶政司 / 戶籍業務申辦須知



# 同志家庭配偶權益資訊



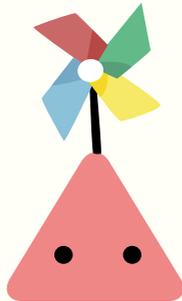
## 陪產檢及陪產假 7 日

依性別工作平等法第 15 條第 5 項規定：「受僱者陪伴其配偶妊娠產檢或其配偶分娩時，雇主應給予陪產檢及陪產假 7 日。」

## 育嬰留職停薪

依性別平等工作法第 16 條規定略以，受僱者任職滿 6 個月後，於每一子女滿 3 歲前，得申請育嬰留職停薪，期間至該子女滿 3 歲止，但不得逾 2 年。同時撫育子女 2 人以上者，其育嬰留職停薪期間應合併計算，最長以最幼子女受撫育 2 年為限。依家事事件法、兒童及少年福利與權益保障法相關規定，與收養兒童先行共同生活之受僱者，其共同生活期間得依第一項規定申請育嬰留職停薪。

依七四八施行法第 20 條規定，同性婚姻關係中得收養他方子女或共同收養子女。因此，同性婚姻關係中收養他方子女或共同收養子女並依法試行收養，且符合「任職滿六個月」及「每一子女滿三歲前」之條件者，該收養人亦得申請育嬰留職停薪，雇主不得拒絕；另依性別工作平等法第 3 條第 9 款及第 17 條之規定，受僱者申請復職係恢復「原職」，雇主除符合性別工作平等法第 17 條第 1 項之情形外，不得拒絕受僱者復職之要求。





# 同志家庭配偶權益資訊



## 婚喪假

勞工請假規則，勞工結婚者給予婚假 8 日，工資照給；父母、養父母、繼父母、配偶喪亡者，給予喪假 8 日，工資照給；祖父母、子女、配偶之父母、配偶之養父母或繼父母喪亡者，給予喪假 6 日，工資照給；曾祖父母、兄弟姊妹、配偶之祖父母喪亡者，給予喪假 3 日，工資照給。」

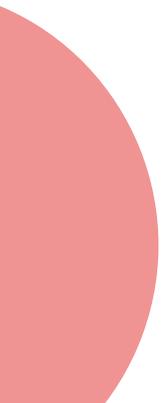
---

## 工作權

就業服務法第 48 條規定「雇主聘僱外國人工作，應檢具有關文件，向中央主管機關申請許可。但有下列情形之一，不須申請許可：二、外國人與在中華民國境內設有戶籍之國民結婚，且獲准居留者。」。

依內政部 112 年 1 月 19 日台內戶字第 1120240466 號函釋，國人與外籍人士或港、澳地區人民申請同性結婚登記，得依七四八施行法第 4 條規定向戶政機關申辦。是以，我國國人之外國籍或港澳同性伴侶，如已向戶政機關辦理結婚登記並獲准居留，則得依法得受聘就業，無需申請許可。





# 8. 其他資源彙整

## 一、成家資源



### 台灣同志家庭權益促進會



官方網站



彩虹寶寶問事專線  
(免費一對一諮詢)



### 同志配偶收養



臺北市兒童及少年  
收出養資源中心



### 無血緣收養



兒福聯盟



勵馨基金會



忠義社會福利  
事業基金會



天主教福利會

## 二、育兒資源      三、繪本資源



台灣生育改革行動聯盟



台灣同志家庭權益促進會  
同志家庭繪本清單

---

## 四、友善諮商資源



台灣同志諮  
詢熱線協會



同志諮商  
專業人員網



城男舊事  
心驛站

---

## 五、家庭教育資源



教育部家庭  
教育資源網



臺北市家庭  
教育中心



## 臺北市同志家庭家長手冊

發行單位 | 臺北市政府民政局

發行人 | 陳永德

地址 | 臺北市信義區市府路 1 號 9 樓

電話 | (02) 2720-8889

臺北市 LGBT 資訊專區網址 | <https://lgbt.gov.taipei/>

協辦單位 | 臺北市政府教育局  
臺北市政府社會局  
臺北市政府勞動局  
臺北市政府衛生局  
臺北市性別平等辦公室

執行單位 | 社團法人台灣同志家庭權益促進會

美編設計 | 設計師 Mido

出版年月 | 2024 年 11 月

---

本手冊補助內容僅供參考，  
有關臺北市政府育兒資源請至「助您好孕」網站查詢。







委託 社團法人台灣同志家庭權益促進會 辦理

西元 2024 年編印

廣告