

# 科技部補助專題研究計畫成果報告 期末報告

## 初階性健康照護數位學習教材的發展與護理人員繼續教育的應用(A06)

計畫類別：個別型計畫  
計畫編號：MOST 104-2629-B-040-001-  
執行期間：104年08月01日至105年07月31日  
執行單位：中山醫學大學護理學系（所）

計畫主持人：蔡麗雅  
共同主持人：黃正宜  
計畫參與人員：此計畫無其他參與人員

報告附件：出席國際學術會議心得報告

中華民國 106 年 11 月 07 日

中文摘要：背景：醫療專業人員應體認到性別差異對健康與疾病帶來的影響，進一步提供具性別意識的健康照護。長期缺乏性健康照護的教育訓練，護理人員缺乏性別敏感度以及性健康照護能力，導致性健康照護是醫療照護的缺口。發展融入性別意識的性健康照護的數位學習課程，可促進護理人員對性健康與性別議題的敏感度，進一步提升護理人員提供具性別意識的性健康照護意願與能力。  
目的：本研究旨在發展以護理人員的學習需求為中心，依據PLISSIT Model (Permission, Limited Information, Specific Suggestion, and Intensive Therapy) 階層式處理病患性問題的角色與功能為概念，發展具性別意識的性健康照護初階課程，並進一步評價課程的效益。

研究方法：本研究「融入性別意識的性健康照護課程的發展(初階課程)」，過程以分析學習需求、教學設計、教學發展、教學建置以及教學評價等五階段進行。以研究者先前研究，分析護理人員於性健康照護的學習需求，以及以進行教學設計與教學發展，規劃與製作初階性健康照護數位教材。教學建置階段進行教材組裝、測試與修正，並依課程目標設計測驗評量，邀請學者專家審視教材以及學習者評核課程的滿足程度，作為本數位課程的教學成效評值。

結果：本多媒體教材以電子書設計，共包括四大部分教學內容，分別為對性有正確的認知與態度、性&性別對健康的影響、性&性別與性健康以及性健康照護角色與模式，以及5題的測驗題。學者專家均同意本課程的課程目標以及內容的符合程度。護理人員對於電子書的閱讀興趣感到有趣、內容符合需要，並且對電子書的人性化操作感到簡單、容易。本電子書可提升護理人員學習性別意識與性健康照護的興趣，可為護理人員性健康照護學習的資源，進一步可應用於學校以及臨床護理教育。

中文關鍵詞：性別意識 護理人員 性健康照護 數位學習課程 PLISSIT Model

英文摘要：Background: Health professionals should realize the gender differences in health and diseases, and further provide gender-sensitive care. Nurses lacked of gender-sensitive care and competence in sexual health care may contribute to they were scant of gender consciousness, and sexual health related training in nursing education. To establish E-learning the integration of gender consciousness into sexual health care may improve nurses' gender-sensitivity, further raise the intention and competence of providing the integration of gender consciousness into sexual health care

Purpose: This study will aim to develop an E-learning program, the integration of gender consciousness into sexual health care from nurses' learning needs in sexual health care, and set it as preliminary level by the concept of hierarchy in the PLISSIT Model. In further the preliminary level E-learning program in nursing continuous education and assessing its effectiveness.

Method: The preliminary level of E-learning project will be a two-year program including five-step: analytic, design, development, implementation, and evaluation. In the first year, an established questionnaire with good reliability and validity, assessing learning needs for addressing patients' sexual health concerns in our previous studies was used to analyze the learning needs of nurses. Next, designing and developing the content of the E-learning program will be complete. Finally, Inviting experts to review the confirmed E-learning the integration of gender consciousness into sexual health care , and a post-test and self-evaluate satisfaction will be establish based on the learning goals of the E learning program for evaluating its effectiveness.

Outcome: The preliminary level E-learning materials was designed by E book, including a total of four major teaching content, Have the right awareness and attitude, Sex & gender impact on health, Sex & Gender and Sexual Health, and role and sexual health care model in separately. The experts agree that the objectives and content of course in the E book are consistent. Nurses are interested in reading interest in E-book, content is in line with the needs, and the humanized operation of E-book is simple and easy. The preliminary level E-learning the integration of gender consciousness into sexual health care may arouse the motivation of nurses to provide gender-sensitive sexual health care. The E-learning program could be a good reference for nursing education, clinical practice, and nursing research.

英文關鍵詞： gender consciousness, nurses, sexual health care, E-learning, PLISSIT Model.

初階性健康照護數位學習教材的發展與護理人員繼續  
教育的應用

計畫類別： 個別型計畫  整合型計畫

計畫編號：MOST 104-2629-B-040-001

執行期間：104 年 08 月 01 日至 106 年 07 月 31 日

執行機構及系所：中山醫學大學護理系

計畫主持人：蔡麗雅

共同主持人：黃正宜

計畫參與人員：孫郁菁、陳鈺如、吳姿蓉

本計畫除繳交成果報告外，另含下列出國報告，共 1 份：

執行國際合作與移地研究心得報告

出席國際學術會議心得報告

出國參訪及考察心得報告

中 華 民 國 106 年 10 月 31 日

初階性健康照護數位學習教材的發展與護理人員繼續教育的應用

The development of E Learning for Basic level of sexual health care and  
the application in nursing continuous education

( MOST 104-2629-B-040-001 )

計畫主持人：蔡麗雅

共同主持人：黃正宜

協同研究人員：孫郁菁、陳鈺如、吳姿蓉

執行單位：中山醫學大學護理系

執行時間：104.08.01 至 106.07.31

## 目錄

|             |     |
|-------------|-----|
| 中文摘要.....   | II  |
| 英文摘要.....   | III |
| 前言.....     | 1   |
| 研究目的.....   | 2   |
| 文獻探討.....   | 2   |
| 研究方法.....   | 4   |
| 結果與討論.....  | 5   |
| 參考文獻.....   | 14  |
| 計畫成果自評..... | 19  |
| 附錄.....     | 21  |

## 中文摘要

背景：醫療專業人員應體認到性別差異對健康與疾病帶來的影響，進一步提供具性別意識的健康照護。長期缺乏性健康照護的教育訓練，護理人員缺乏性別敏感度以及性健康照護能力，導致性健康照護是醫療照護的缺口。發展融入性別意識的性健康照護的數位學習課程，可促進護理人員對性健康與性別議題的敏感度，進一步提升護理人員提供具性別意識的性健康照護意願與能力。

目的：本研究旨在發展以護理人員的學習需求為中心，依據PLISSIT Model (Permission, Limited Information, Specific Suggestion, and Intensive Therapy) 階層式處理病患性問題的角色與功能為概念，發展具性別意識的性健康照護初階課程，並進一步評價課程的效益。

研究方法：本研究「融入性別意識的性健康照護課程的發展(初階課程)」，過程以分析學習需求、教學設計、教學發展、教學建置以及教學評價等五階段進行。以研究者先前研究，分析護理人員於性健康照護的學習需求，以及以進行教學設計與教學發展，規劃與製作初階性健康照護數位教材。教學建置階段進行教材組裝、測試與修正，並依課程目標設計測驗評量，邀請學者專家審視教材以及學習者評核課程的滿足程度，作為本數位課程的教學成效評值。。

結果：本多媒體教材以電子書設計，共包括四大部分教學內容，分別為對性有正確的認知與態度、性&性別對健康的影響、性&性別與性健康以及性健康照護角色與模式，以及5題的測驗題。學者專家均同意本課程的課程目標以及內容的符合程度。護理人員對於電子書的閱讀興趣感到有趣、內容符合需要，並且對電子書的人性化操作感到簡單、容易。本電子書可提升護理人員學習性別意識與性健康照護的興趣，可為護理人員性健康照護學習的資源，進一步可應用於學校以及臨床護理教育。

關鍵詞：性別意識 護理人員 性健康照護 數位學習課程 PLISSIT Model

## Abstract

**Background:** Health professionals should realize the gender differences in health and diseases, and further provide gender-sensitive care. Nurses lacked of gender-sensitive care and competence in sexual health care may contribute to they were scant of gender consciousness, and sexual health related training in nursing education. To establish E-learning the integration of gender consciousness into sexual health care may improve nurses' gender-sensitivity, further raise the intention and competence of providing the integration of gender consciousness into sexual health care .

**Purpose:** This study will aim to develop an E-learning program, the integration of gender consciousness into sexual health care from nurses' learning needs in sexual health care, and set it as preliminary level by the concept of hierarchy in the PLISSIT Model. In further the preliminary level E-learning program in nursing continuous education and assessing its effectiveness.

**Method:** The preliminary level of E-learning project will be a two-year program including five-step: analytic, design, development, implementation, and evaluation. In the first year, an established questionnaire with good reliability and validity, assessing learning needs for addressing patients' sexual health concerns in our previous studies was used to analyze the learning needs of nurses. Next, designing and developing the content of the E-learning program will be complete. Finally, Inviting experts to review the confirmed E-learning the integration of gender consciousness into sexual health care , and a post-test and self-evaluate satisfaction will be establish based on the learning goals of the E learning program for evaluating its effectiveness.

**Outcome:** The preliminary level E-learning materials was designed by E book, including a total of four major teaching content, Have the right awareness and attitude, Sex & gender impact on health, Sex & Gender and Sexual Health, and role and sexual health care model in separately. The experts agree that the objectives and

content of course in the E book are consistent. Nurses are interested in reading interest in E-book, content is in line with the needs, and the humanized operation of e-books is simple and easy. The preliminary level E-learning the integration of gender consciousness into sexual health care may arouse the motivation of nurses to provide gender-sensitive sexual health care. The E-learning program could be a good reference for nursing education, clinical practice, and nursing research.

Key words: gender consciousness, nurses, sexual health care, E-learning, PLISSIT Model.

共包括四大部分教學內容，分別為對性有正確的認知與態度、性&性別對健康的影響、性&性別與性健康以及性健康照護角色與模式，以及 5 題的測驗題。



## 前言

性是個體健康的一部份，在生命週期的不同階段有不同的性發展與發展課題，疾病、治療或復健的過程也可能面臨性問題，帶來相關的身、心、社會需要。護理人員不論是面對照護的個案或所處的醫療與社會環境，都需面對不同性別的個體。不同性別的病人面臨的性問題不相同，而不同性別護理人員面對不同性別的病人及其性問題之感受也不同。在健康照護過程，護理人員除了認知個案的健康問題外，還要從性別的社會脈絡角度出發，了解個案的社會文化背景以及個人的經驗與感受，以達整體人的健康照護(楊，2012)。

國際性的調查發現男性或女性有性相關是普遍存在的現象，但會主動求助醫療專業人員的人卻很少(Moreira, et al., 2005; Nicolosi et al., 2006; Nicolosi, Glasser, Kim, Marumo, & Laumann, 2005)；另一方面，醫療專業人員大多認同性健康是整體健康的一部份，但不論是醫師，護理人員或其他醫療相關專業人員在臨床照護中卻都忽略了個案的性健康照護(Haboubi & Lincoln, 2003; Kotronoulas et al., 2009; Magnan & Reynolds, 2006; Parish & Clayton, 2007; Propst, Phillips, & Andrew, 2001)，顯示性健康照護未普遍受到醫療專業的重視。養成教育中未能將其納入能力養成的一部份，是導致醫護人員忽略、甚至沒有能力因應個案的性健康照護的主要原因。護理專業應重視護理養成過程的性健康照護培訓，納入性學、性健康、性問題與照護為護理專業教育的一部份，強化護理人員敏感個案的性健康需要，提升護理人員面對個案性健康照護的意願與能力。

性別平等，是全球性的重要目標。醫療的服務對象是有性別的個體，性別意識的提升與性別知能的培養有助於醫療人員認知性別議題的重要性。教育護理人員具有性別敏感度，建立其具有性別意識的性健康照護能力同時符合我國性別與政策綱領中，「健康、醫療與照顧篇」中「發展性別敏感度的全人健康服務」的基本理念，以及「教育、文化與媒體篇」中「強化並落實研發具性別平等意識的在職訓練課程」之具體行動措施，體現憲法中性別平等及性別主流化政策之基本精神(行政院，2011)。

考量現階段有關性健康照護與性別平等的護理教育師資有限、護理人員臨床工作負擔以及時間限制，以及相關的性健康照護教材不足，發展E化的性別意識以及性健康照護課程是一個很好的策略。系統化教學設計的模式可以提供運用具體、明確的步驟來解決教育實務問題，從分析教學問題、設計解決方法、實施教學、加以評鑑與修正，使學習者得到最佳的學習效果(吳，2011)。ADDIE是系統化教學模式的一種，於數位學習領域是指教材、教學活動的設計，分別是五個英文單字的縮寫，包含了分析(Analysis)：進行學習者與學習環境分析；設計(Design)：定義學習內容的層次以及明確的教學策略；發展(Development)：撰寫教材與講義、發展教學媒體與教具、編寫發展評量工具；實施(Implement)：採用教學策略、進行教學活動。實施階段要注意使用者期望、功能、電腦、數據

機、操作系統和瀏覽器與其他使用中軟硬體無預期的狀況，實施階段開始時間包括更正教材或軟體的時間，收集使用者可能遭遇的問題，及問題處理方式；以及評鑑(Evaluation)：針對學習效果以及技術層面的，分別請使用者與專家評鑑。包括是否符合學習目標、教材工具，使用者在使用時是否遇到阻礙、學習者使用後反應、是否符合需求以及那些地方要修正。

醫療產業是屬於知識密集的產業，線上(E learning)課程能增加學習者參與、提升學習經驗的自我管理，以及降低時間與空間的限制等優勢，發展多媒體課程是相當方便學習工具。由於工作環境關係，護理人員學習環境與時間往往較不固定，故發展結合性別意識的觀點以及性健康照護的數位課程，提供臨床照護繼續教育的應用，是提升護理人員性別意識與拓展性健康照護能力的重要策略。

## 研究目的

本研究旨在以護理人員的學習需求為中心，以 PLISSIT Model (Permission, Limited Information, Specific Suggestion, and Intensive Therapy )階層式處理病患性問題的角色與功能為概念，運用ADDE教學模式發展一個適用於一般護理人員(初階)，結合性別意識於性健康照護的數位學習課程，進而評估此數位學習模式帶來的可行性。

## 文獻探討

### 一、健康與疾病的性

性發展從出生一直延續到老年期，是一個整體性的動態過程 (Holistic & Dynamic phenomenon)。胎兒期性器官的發育、兒童期的性別認同(gender identity)、性別角色(gender role)發展、青春期的性生理發展以及自我概念發展、成人期親密關係與生產奉獻的發展，以及老人期面臨生理功能的退化以及自我統合的發展，在生命週期經歷到不同階段的性發展與發展課題。個體在面對疾病、治療或復健的過程也可能發生性問題，帶來相關的身、心、社會需要。疾病時的疲憊可能降低對性的熱情、疼痛以及肢體變形可能影響性行為的能力、外科治療或器官的完整性會改變個體對於性的吸引力、藥物的治療也可能改變個體的性慾或行為能力；疾病也可能引起焦慮或憂鬱而影響男女的性慾(Morley & Tariq, 2003)、疾病或某些狀態影響個體的賀爾蒙濃度因而影響性慾(Gast et al., 2009)。疾病對「性」的影響是很常見的，可能限制個體的「性」或影響其能力，會發生在男性也發生在女性，直接或間接影響生活品質。

人們對於性的態度與行為受到種族、文化的影響。亞洲國家中的台灣、中國、香港、日本與韓國，受儒家(Confucianism)與道家(Taoism)思想的影響，對於公開討論性問題較歐美國家的民眾顯得態度壓抑與不易表達(Ahmed & Bhugra, 2007; Bhugra & Silva, 1993; Katz, 2002; Okazaki, 2002)。亞洲國家的民眾

的性態度有較多的限制、對隱私的性議題相對保守，不易主動提出或求助醫療專業，潛在或現存的性問題不易得到醫療人員的協助。此外，民眾長期以來被教導性的保守態度，尤其婦女對於性議題的表達更顯羞怯，對於露出身體感到害羞，以及對於男性醫療人員為自己進行骨盆區域的檢查或照護顯出排斥、感困窘 (Katz, 2002)。國內外的研究都顯示，男女性的性功能障礙問題普遍存在，相較於歐美國家，亞洲國家因人民較保守的性態度、男權為主的社會型態以及較少的性活動，求助醫療的民眾比歐美國家更少(Nicolosi et al., 2005)。

## 二、性別與性健康

過去的醫學研究都以男性身體為主，卻將研究結果用在所有的性別。性別醫學相關的研究也已經逐漸提出一些數據與證據，發現男、女性在疾病的發生、疾病的診斷以及疾病的治療成效有所差異，證實了生理性別對健康是有影響的。社會中的男女角色，背負著不同的文化背景，形塑病人對自我身體、對健康、對疾病的不同看法與感受，以及因應行為，進一步影響到健康結果。從國內的十大死因可以看到男女性別的十大死因不同(衛生福利部, 2014)。如男性意外災害死亡人數高於女性，但其實是社會中男性常從事高危險的活動或接觸這類的環境所致，呈現出因性別角色(gender role) 和期望結果所致的兩性生活差異，所導致的社會性別的現況與變化。文化對於個體對性的態度、價值觀以及行為也有很大的影響。亞洲地區的研究顯示(包括中國大陸、台灣、南韓、日本、泰國、新加坡、馬來西亞、印度以及菲律賓)亞洲國家的性功能障礙問題類似於歐美國家，也是普遍存在的，但礙於亞洲人民較保守的性態度、男權為主的社會型態以及較少的性活動，求助醫療的民眾比歐美國家更少(Nicolosi et al., 2005)。社會中對於女性性功能障礙的重視程度遠低於男性性功能障礙，女性的性問題經常被忽略的主要原因有女性性功能障礙不若男性性功能評估來的容易且準確(蕭、杜、沈, 2004)、女性對本身性功能以及性表達較為忽略、保守，以及女性性功能有更多的情緒與感情因素涉入(Basson, 2001)，甚至包括伴侶的健康與性能力加雜其中，醫療專業應提高對女性性功能障礙的敏感度，適時地給予評估以及提供照護。

## 三、性健康照護之角色與護理模式

護理人員是臨床照護中的第一線，肩負著病人照護的重大責任，在病患的性健康照護中具有重要的角色。然而，即使護理人員認同「性健康照護」是專業重要角色之一，但臨床照護中很少提供病患性相關的資訊或討論，呈現性健康照護的專業角色認同與實際的照護行為有落差。臨床照護過程與個案討論其關注的性問題、提供性諮商與相關護理措施，是促進個案身、心社會層面性健康的主要活動，有關「性」的評估、評值以及諮商都是護理專業角色的範圍(Ayaz, 2013)。護理人員在性健康照護者可以擔任多角色為多元的，包括提供資源者：了解可提供的資源，提供一些有關性健康相關資訊的衛教單張或資料給病人。教育者：提

供病人有關生命歷程或疾病處置過程身體的改變對性健康影響的相關資訊。例如神經性或血管性疾病對等慢性疾病本身與治療藥物，對性反應週期的影響，或者疾病過程造成身體結構的改變，引起身體心像紊亂，而可能導致性健康需要調適等。支持者：能支持病人表達個人的性傾向，並且擔任病患與照護團隊的其他成員溝通的代言人。保護者：對無法自行判斷提供保護。避免其受到不當的對待或對性的表達表現出不適當的行為。賦權者：鼓勵健康的形式表達性傾向。保密者：尊重病人的隱私，並去除病人性傾向表達的障礙。尊重者：以尊重與委婉態度詢問病人期待表達的性傾向。

有鑑於性議題的複雜性，Annon(1976)提出一個具有階層式的PLISSIT 模式，將醫療專業人員在處理病患性問題的角色與功能由簡單到複雜分成四個層次(Annon, 1976)，包括(1)Permission(允許)：此層次不需要具備性方面的知識，透過溝通、人際關係的建立，專業人員傳達出病患對性的關注是正常的、是可被接納的，且專業人員有意願與病患討論有關性的想法或感覺；(2)Limited Information(有限的資訊)，專業人員藉由與病患討論確認病患的問題，針對病患的性問題並提供相關的性訊息或消除迷思或錯誤的性觀念；(3)Specific Suggestion(特定性的建議)，針對影響病患性功能的部份，專業人員提供特別的指導，需具備需具備較深入的性知識及處理技巧；(4)Intensive Therapy(深入性的治療)，針對病患特殊的性問題需要更深入的專業性治療，須由受過特別訓練的專業人員執行。PLISSIT 模式被廣泛的應用在性健康相關的諮詢與照護。

性健康照護是護理專業面對現代社會健康照護需要的一項挑戰，在性別主流化的趨勢下，提供具性別意識的性健康照護是專業護理教育的一項新領域的發展。發展銜接性別意識與性健康照護的課程，是提升護理人員的性別意識以及敏感個案性健康照護需要的重要策略。

## 研究方法

本研究旨在發展融入性別意識的初階性健康照護教材，進一步作為護理人員繼續教育的應用，並進一步評價其效益。本研究過程應用 ADDIE 教學模式以分析學習需求(Analysis)、教學設計(Design)、教學發展(Development)、教學建置(Implementation)以及教學評價(Evaluation)等五階段進行以發展本課程。基於上述的理論基礎，本研究進行之步驟包括：

### 第一年

#### 分析學習需求階段：

分析需求階段重點為學習者背景與學習需求的評估以及教學資源的可及性評估。以研究者參與的 103 年度科技部研究計畫「護理系學生與護理人員提供病人

性健康照護的態度、行為與學習需求」之資料(MOST 103-2314-B-040-014)，分析臨床護理人員於性健康照護的學習需求。

### **教學設計與教學發展階段:**

教學設計階段的主要工作重點包括訂出教學目標、內容設計，依據教學目標撰寫，並考量環境因素(課程時間/資訊系統/初階課程的定位)，決定單元名稱以及教學目標。發展階段的重點則為撰寫內容，編排以及美編，並根據內容的正確、適切性以及理解性進行審視。

首先組成課程研發小組，主要為研究主持人以及共同主持人，兩人均為具有國內醫學研究所博士學位之教師，從事護理教育達15年以上，並具有成人內、外科課室與臨床教學、身體評估與檢查、人類發展學、性別或性學教育十年以上的資深教師。課程研發小組分析103年度科技部計畫的研究成果(護理人員性健康照護的學習需求)，融合文獻查證，人類性學、性別醫學的概念以及性別主流化的原則。並依據PLISSIT model (Annon, 1976)提出的性健康照護模式的四個層次分別為:層次一:允許(Permission)、層次二:限制性資訊(Limited Information)、層次三:特定性建議(Specific Suggestion)以及層次四:深入治療(Intensive Therapy)。除了層次四:深入治療，需經特定訓練後才能執行外，護理人員可以執行層次一至三，考量新手或一般護理人員都可以達到的性健康照護層次，因此定位本教材為初階課程，課程內容撰寫的深度將設設定在PLISSIT Model 層次一與層次二的照護範圍(層次一:Permission (允許):此層次不需要具備性方面的知識，透過溝通、人際關係的建立，專業人員傳達出病患對性的關注是正常的、是可被接納的，且專業人員有意願與病患討論有關性的想法或感覺;層次二:Limited Information (有限的資訊)，專業人員藉由與病患討論確認病患的問題，針對病患的性問題並提供相關的性訊息或消除迷思或錯誤的性觀念)，以定位為具性別意識的性健康照護初階課程的依據。課程研發小組每個月聚會討論，討論文獻，並依據PLISSIT Model設定的level，撰寫學習目標與教學內容，以及參考資料 並設定評價本課程的方法。

### **第二年**

**教學建置與評價階段:**教材建置階段的重點在進行教材組裝後以及上線。考量護理人員的在職教育著重在專業新知的吸收，且由於工作環境關係，其學習環境與時間往往較不固定，最後決定採以電子書模式製作課程(可以透過電腦平板、電腦手機以手機等方式連線，進行線上課程閱讀)，透過學校進行廠商招標流程，與得標廠商商議多媒體教材呈現的方式。進一步向醫院查詢線上課程的相關規格以及申請程序。一方面進行電子書的製作，一方面準備線上課程相關之規劃。在評價階段，進行學習效果以及技術層面的評價，分別請專家審視教材以及使用者就學習目標與學習內容的一致性，是否符合學習目標、教材工具，使用者在使用時是否遇到阻礙、學習者使用後反應、是否符合需求等方面進行評價。因此在

電子書初步完成後，邀請三位專家學者(性別平等教育人才庫)就教材的教學目標與內容、正確性、教材品質(版面、文字以及聲音)清晰度等進行審查，並參考學者專家所提出的建議進行修正。修正後的電子書，邀請 30 位臨床護理人員預試閱讀，評價對本電子書課程的滿意程度，包括教學目標與內容、教材品質(版面、文字以及聲音)、以及閱讀興致、電子書人性化操作等方面評價，作為本研究發展融入性別意識的性健康照護(初階)課程的成效評值。

## 結果與討論

本研究第一年完成的研究成果包括護理人員性健康照護學習需求以及教學資源的可及性的評估、初階課程的定位、教學目標與單元設計，預估課程所需時間、線上教學系統的環境資訊與需求)。第二年重組課程、決定電子書呈現的方式以及上線測試，規劃並完成專家審查表以及學習者的使用評估量表。

### (一) 護理人員性健康照護學習需求之描述與分析 (n=310)

| 學習需求 | 健康與疾病的性概念  | 病人親密關係與溝通  | 護理照護       |
|------|------------|------------|------------|
| 需求程度 | 4.81± 1.15 | 4.69± 1.19 | 4.54± 1.28 |
| 滿意度  | 4.07± 1.21 | 4.10± 1.21 | 3.97± 1.26 |

綜合 103 年度的研究結果:護理人員性健康照護學習需求(n=310)，以非常不需要(1)~非常需要(7)，評量對於性健康照護之健康與疾病的性概念、病人親密關係與溝通以及護理照護三方面的學習需要，顯示為中等程度以上的需要，其中以健康與疾病的性概念層面的需求較高，研究結果也呈現護理人員普遍對於目前在職教育課程中有關性健康護理照護方面的教育感到有些不滿意，顯示護理教育加強護理人員基礎的性學概念，以及臨床照護中健康與疾病對個案性健康的影響。

### (二) 融入性別意識的性健康照護電子書

本電子書主要設定四大教學內容，包括對性有正確的認知與態度、性&性別對健康的影響、性&性別與性健康以及性健康照護模式-PLISSIT Model 以及護理照護的角色，以及 5 題的測驗。

電子書的使用:採用翻頁以及點擊模式(上一頁或下一頁)進行閱讀。內文中包含有背景音樂、以及聲音解說，協助學習者對閱讀視窗的了解以及操作。

電子書的操作介面:可使用桌上型電腦、平板以及手機，連結網址後，即可以進行線上閱讀。

電子書重點概念呈現如下。

① 對性有正確的認知與態度

- 從性(sex)到性學(sexuality)，以及性健康(sexual health)
- 從性(sex)到性別(gender)
- 生命週期之性發展

**性學(sexuality)、性健康(sexual health)與性別(sex and gender)概念**

- 「性學」sexuality 這個名詞來自於第二次世界大戰後，西方社會發生「性」的革命潮流，導致對於「性」(Sex)的認識擴展，從狹隘的性行為、性活動等，拓展到認知「性」是包含生理、心理以及社會文化的多層面，導致「性學」(Sexuality)一詞的出現。是指一門有關“性”的知識、信念、態度、價值與行為的科學。現在廣泛的使用在與性有關的一切層面。世界衛生組織在 1975 年提出定義，指出性是身體、情感、智能和社會層面的完整結合，能夠豐富人格、促進溝通和增進(WHO, 1975)。
- 「性健康」Sexual Health 是與性有關的身體、情感，精神和社會安適的一種狀況；不僅僅是沒有疾病，功能障礙或虛弱。更強調性健康需要受到尊重與保護(WHO, 2006)。早在 1975 年，世界衛生組織就倡導醫護專業應加強教育與訓練以及相關資源，以提升處理病人性問題的能力與準備。聯合國也在 1994 的國際人口與發展會議中指出性健康(Sexual health)是生育保健(reproductive health)的範疇(UNFPA, 1994))。世界衛生組織進一步指出，性健康(sexual health)是人類權利的一部分 (WHO, 2015)，而「性健康」也被認定是醫療專業照護的一環。由上述可見，性是個體完整的一部份，擁有「性健康」是一種基本人權，且「性健康」是專業照護的範疇。
- 「性別」，包括生理性別(Sex)以及社會性別(Gender)這兩個概念。依據生物學上的特徵，如染色體、荷爾蒙及內、外在的生理結構為基礎，分辨為男性與女性，這是所謂的生理性別，我們稱為 sex。出生時因生殖器官的不同來分辨男女。到青春期時，生殖器官成熟、分泌性荷爾蒙，進一步導致男女在身材、體態、相貌、聲音等方面產生很大的差異，稱為第二性徵。社會性別則有別於「生理性別」，主要是以社會及文化因素來探討性別行為與態度是如何被形塑。目前廣泛的接受使用 Gender 來代表社會性別。社會性別的內涵多元，包括生理性別，性別認同、性別氣質(又稱性別表達)，或是性傾向。整體而言，不同文化在生理性別方面的認定大致相同，但在社會性別方面的差異則很大。在性別的議題當中，還有包括女同志 (lesbian)、男同志 (gay)、雙性戀 (bisexual)、跨性別 (transgender) 等多元的性傾向 (sexual orientation) 與性別認同

(gender identity) 者，英文又簡稱為 LGBT，為社會上的少數，又被稱為性別少數(Gender minorities)。

- 從上述可知，性別的角度多元，社會應該要認識生理性別與社會性別的差異以及帶來的影響，同時也應該尊重性別的差異，使每個人都能在社會上獲得同樣的機會充分發展自己的能力、自我成長。②認識性與性別 (sex and gender)對健康的影響

### ③認識性&性別與性健康

- 性反應(sexual response )
- 男女性問題的全球調查
- 性功能的影響、診斷、評估與治療-以性功能障礙為例

1960s 年代，美國人類學家馬斯特(William Masters)及和強森(Virginia Johnson)根據實驗觀察、記錄人類的性生理反應，提出包括四個階段的性反應期:Sexual Response Cycle (SRC):興奮期(Excitement Phase)、平原期(持續期)(Plateau Phase)、高潮期(Orgasm Phase)以及消退期(Resolution Phase)。男性的性反應週期: 男性在經歷興奮期、平原期、高潮期以及消退期，會經歷一段所謂的不反應期。在「不反應期」時，對於任何刺激，都不會有性反應。女性的性反應週期:女性的性高潮是由陰蒂不斷受刺激產生，女性沒有「不反應期」，因此女性在經歷興奮期、平原期、高潮期後，只要再給予性刺激，可達到多重性高潮。依據 Masters and Johnson 的看法，兩性之間對性刺激的反應模式相類似，但是在反應時間的長短和強度、性反應的變異性則高，具個別化。

根據一份全球性的研究調查(Moreira, E. D., Brock, G., Glasser, D. B., Nicolosi, A., Laumann, E. O., Paik, A., ... & Gingell, C. (2005)。 (2001-2002 年，收集 29 個國家中，40-80 歲，共 27500 人的男性與女性，進行性問題、性態度以及因應行為的全球性調查) 1. 至少有一個性問題的男性占 43.4%; 女性則有 48.5%，顯示不論男、女，民眾的性問題普遍存在。此外 2. 男性最常見的性問題為早洩，其次是勃起障礙；女性最常見的問題則是性慾低落，其次是高潮障礙，但是只有少數人(在過去三年)接受過專業協助或建議的人少(男性 9.0%; 女性 9.4%)。女性性功能障礙的評估，不若男性的生理反應容易分類與精確、女性的性功能有更多的情緒與感情因素，甚至包括伴侶的健康與性能力加雜其中，以及女性民眾對於本身的性功能以及性表達也較男性忽略以及保守，社會中對於女性性功能障礙的重視程度遠低於男性性功能障礙。醫療專業應提高對女性性功能障礙的敏感度，適時地給予評估以及提供照護。



因著 1960~1970 年代的婦女運動興起，追求性別平權的趨勢，生理性別與社會性別對健康的影響開始被重視。性別醫學相關的研究也已經逐漸提出一些數據與證據。證實了生理性別對健康是有影響的。性別醫學相關的研究也已經逐漸提出一些數據與證據。證實了生理性別對健康是有影響的。在罹病率方面，女性多於男性的疾病，有內分泌、風濕免疫相關疾病，如甲狀腺疾病、全身性紅斑狼瘡、類風溼性關節炎、骨質疏鬆等，以及精神心理疾病如焦慮、恐慌症、憂鬱症厭食症以及暴食症等。在疾病的診斷，例如心肌梗塞，男性通常出現胸痛、左臂轉移痛、上腹痛的典型症狀，而女性卻出現呼吸急促、疲倦、盜汗、眩暈等非典型症狀，不一定出現明顯的胸痛。在治療成效方面，因男性的身體總水分、細胞內外水分、總血液體積、血漿體積及紅血球體積皆大於女性，以男性與女性暴露於水溶性藥物之相同劑量下，男性之藥物分布體積較大，所以藥物血中濃度也相對於女性低。另外，女性（約 25%）比起男性（約 16%）有較高的體脂肪，所以女性對親脂性藥物有較大的分布體積，藥物分布體積增加可能會延長藥物排除半衰期（從身體排除的時間），組織蓄積藥物時間增長，則可能產生藥物相關之副作用。從性別統計分析中，除了呈現男女性的差異之外，也呈現了因性別角色（gender role）和期望結果所致的兩性生活差異下，所導致的社會性別的現況與變化。如憂鬱症，研究指出可能有近七成男性因而未被診斷出憂鬱症。這可能與社會性別有關，憂鬱症女性常表現在睡眠障礙，但是男性較容易以動怒生氣、酗酒、濫用藥物，甚至家暴等攻擊行為來展現憂鬱症狀男性因為男子氣概、愛面子不服輸，於是以攻擊展現憂鬱症狀（江, 2014）。由以上可以看到性與性別環環相扣，彼此也影響著個體的健康。

#### ④性健康與護理照護

- 性健康照護的現況與困境
- 性健康照護的護理角色
- 性健康照護模式-PLISSIT Model

個案在面對性健康相關問題時，大多希望醫療專業人員能提供相關的訊息與照護，但是實際上，僅有少數的個案獲得醫療照護人員的性健康諮詢與照護。

雖然護理人員以及其他醫療專業人員大多認同提供給性健康照護是醫療專業的一環，但是臨床實務中很少落實，導致專業認知與專業角色間呈現落差。相關研究探討臨床照護情境忽略性健康照護的因素很多，主要面臨來自病人有關、與健康照護者本身有關的以及與醫療環境等三部分的問題。醫療照護專業應該正視這些困境，協助解決，以提升性健康照護品質。

護理人員在性健康照護中可扮演多種角色，所提供護理活動包括 衛教指導、支持與諮商。提供資源者的角色中：護理人員了解可提供的資源，如衛教資料或可以協助的專業人員，並提供給病人。教育者角色中：護理人員提供病人有關生命歷程或疾病處置過程身體的改變對性健康影響的相關資訊。支持者角色：護理人員支持病人表達個人的性傾向，並且擔任病患與照護團隊溝通的代言人。保護者

角色：護理人員對無法自行判斷與做決策者提供保護。賦權者角色：護理人員鼓勵以健康的形式表達性傾向，協助病人透展現自信與性吸引力。保密者角色：護理人員尊重病人的隱私，在安全具隱私的環境下提供性健康相關的護理活動。尊重者角色：護理人員以尊重與委婉態度詢問/傾聽病人期待表達的性傾向以及討論性問題的意願。

護理人員可運用護理過程的五大步驟來提供個案性健康照護。性健康的評估方面，除了評估個案的性生理、心理與社會文化狀況外，需特別關注是否有性虐待史，以及不孕/避孕/懷孕/生產或流產的經驗、與伴侶的互動，以及伴侶的性功能、對性生活的滿意度、所關注的性健康問題以及原因；進一步也要評估個案對自己的身體狀態、性問題與性健康需求的了解程度。完整的病史收集是評估性功能最重要的部分。女性的性問題，心理層面的複雜度高於男性，深受社會、文化、思想與倫理極大的影響，評估時要特別留意。應用性別統計結果與分析，有助於對性健康問題的瞭解以及提升性別敏感度。提供護理措施時，需注意維護個案的隱私與知情同意的權利；不帶有歧視或偏見、尊重個案的差異，鼓勵表達其所關注的性議題；提供多元的性健康教育資源。應用性健康相關的評估工具，有助於護理人員關注以及開啟性問題評估的對話，提醒尊重個案的性傾向、文化、價值信念的差異。

## ⑤測驗題

(三) 評價護理人員參與融入性別意識於性健康照護初階課程(電子書)之成效  
三位學者專家的數位學習課程教材審查結果：三位專家對於本教材內容的意見，均同意課程的內容與目標符合一致，僅有一位專家建議可加強心理、社會、多元性別等問題以及性功能障礙的影響多著墨，或在進階課程可以多作說明，以配合台灣社會對多元性別與性別意識的重視。

回應：因性別與性健康的概念相當廣泛，且個案的性問題相當複雜，牽涉許多身、心、社會因素，各科別個案的性問題與障礙狀況不同，且本課程定義為初階課程。學習者主要為一般的臨床護理人員，且依據 PLISSIT Model 的階層設計，第一層次允許(Permission) 傳遞「允許」開放的訊息，獲得病人的「允許」。目標為目標 1. 醫護人員本身對性健康議題有正向態度 2. 營造一個「允許」討論性健康自在且有隱私的照護環境；2. 第二層，限制性資訊(Limited Information)，提供病患需要的性相關資訊以維持性健康，如藥物、手術、化學或放射線治療過程對性健康的影響。本課程定位為初階，在有限的閱讀時間內，無法達成專家的建議。未來有機會納入進階課程呈現。

## 30 位護理人員的閱讀經驗

將完成的電子書邀請 30 位臨床護理人員進行閱讀，閱讀後填寫滿意度問卷以了

解護理人員針對本課程的教學目標、內容、以及操作順暢性等進行評價。

表一 護理人員閱讀融入性別意識的性健康照護(初階課程)電子書之滿意度、閱讀的興致、內容符合需要的程度以及人性化操作的感受 (n=30)

| 變項                               | Mean | SD   | 最小值 | 最大值 |
|----------------------------------|------|------|-----|-----|
| <b>課程的滿意度(非常不滿意 1~很滿意 5)</b>     |      |      |     |     |
| 課程內容與主題一致                        | 4.40 | .498 | 4   | 5   |
| 內容深度與廣度恰當                        | 4.47 | .507 | 4   | 5   |
| 主講者的表達條理分明                       | 4.47 | .507 | 4   | 5   |
| 主講者的教學熱誠                         | 4.20 | .664 | 3   | 5   |
| 主講者能引發您的學習興趣                     | 4.27 | .583 | 3   | 5   |
| 主講者的專業能力                         | 4.30 | .651 | 3   | 5   |
| 教材製作及內涵                          | 4.07 | .691 | 3   | 5   |
| 時間控制                             | 4.23 | .568 | 3   | 5   |
| 上課後對您已知的知識技能有幫助                  | 4.27 | .583 | 3   | 5   |
| 上課後對您未來的知識技能有幫助                  | 4.33 | .547 | 3   | 5   |
| <b>閱讀的興致(非常無聊 1~非常有趣 5)</b>      |      |      |     |     |
| 對性有正確的認知與態度                      | 4.10 | .607 | 3   | 5   |
| 性&性別對健康的影響                       | 4.20 | .610 | 3   | 5   |
| 性&性別與性健康                         | 4.17 | .648 | 3   | 5   |
| 性健康與護理照護                         | 3.93 | .691 | 3   | 5   |
| 測驗題(5 題)                         | 4.03 | .718 | 3   | 5   |
| <b>內容符合需要的程度(非常不需要 1~非常需要 5)</b> |      |      |     |     |
| 對性有正確的認知與態度                      | 3.93 | .583 | 3   | 5   |
| 性&性別對健康的影響                       | 4.00 | .587 | 3   | 5   |
| 性&性別與性健康                         | 4.07 | .521 | 3   | 5   |
| 性健康與護理照護                         | 3.93 | .450 | 3   | 5   |
| 測驗題(5 題)                         | 3.80 | .610 | 3   | 5   |
| <b>人性化操作(非常簡單 1~非常困難 5)</b>      |      |      |     |     |
| 對性有正確的認知與態度                      | 2.13 | .681 | 1   | 3   |
| 性&性別對健康的影響                       | 1.97 | .669 | 1   | 3   |
| 性&性別與性健康                         | 2.00 | .643 | 1   | 3   |
| 性健康與護理照護                         | 2.10 | .712 | 1   | 3   |
| 測驗題(5 題)                         | 2.03 | .718 | 1   | 3   |

由上面的分析可見，護理人員普遍滿意本課程的內容與表達，對於性&性別對健康以及性健康的影響之學習需求程度較高。對於電子書的閱讀興趣感到有趣、內

容符合需要，並且對電子書的人性化操作感到簡單、容易。

筆者建議如下

- 一、發展性別意識於護理教育課程，在醫療照護環境中，長期以性別中立的角度看待病人，因此融合性別意識於護理課程是一個必要的趨勢，強化性健康照護需具有性別觀點的課程可以幫助護理人員面對需面對不同性別的個體，不僅是照護的個案還包括所處的醫療及社會環境，均能以個案觀點延伸到理解社會文化層面的影響。除了認知個案的健康與疾病狀態的性，還要從社會脈絡角度出發，了解社會文化背景以及個人的經驗與感受，以達整體人的性健康照護。結合對性別意識的觀點來進行照護，方能掌握個案真正的需要以及提供符合其需求的性健康照護。
- 二、發展系統性的性健康照護課程：性是整體健康的一環，深受身、心以及社會的影響，是一門廣泛且複雜的科學，單一課程無法針對性健康以及性別議題做深入的探討。除了知識性的課程，未來還應需要發展進階課程，提升護理人員的性健康照護知能，能針對不同族群提供專業性的護理照護。
- 三、發展多媒體教材課程，除了能引起學習者的興趣，且操作簡單，依筆者經驗建議考量不同醫院的網路條件/環境、閱讀平台以及使用介面，如網路的速度、電腦版或手機版，以提供流暢容易閱讀的多媒體課程。

參考文獻(電子書)

中文

1. 王素女, 駱俊宏, 薛克利, & 文榮光. (2004). 憂鬱症患者性問題之評估與處置. *臺灣性學學刊*, 10(1), 71-82.
2. 台灣男性學醫學會(2014). 男性健康手冊。
3. 朱啟璋、吳至行、蔡文輝. (2010). 老化與性生活. 台灣老年醫學暨老年學雜誌, 5(2), 94-104.
4. 江漢聲(1999). 性功能障礙治療指引。
5. 阮芳賦(2009). 老年性生理學和老人的性生活. 五南圖書。
6. 阮芳賦. (2010). 性與社會文化: 性學和社會中的性愛. 巨流圖書。
7. 林帛賢, 侯懿真, & 江孟冠. (2013). 癌症病人性功能障礙— 心身醫學的觀點. *腫瘤護理雜誌*, 13(1), 1-11.
8. 洪栩隆(2007). 國內婦女性功能障礙的因素. *空大學訊* 11(1), 63-68
9. 張金堅. (2013). 女性乳癌患者性功能與生育能力之影響. *當代醫學*, (473), 205-208.
10. 莊玟玲, & 金繼春. (2003). 與心肌梗塞患者談性問題. *護理雜誌*, 50(5), 69-73.

11. 郭美璋, 張利中, 陳思銘, 許淳森, 張景文, 陳學修, & 江漢聲. (2004). 台灣婦產科門診中婦女之性功能研究. *臺灣性學學刊*, 10(1), 1-11.
12. 郭美璋、許淳森、陳思銘、張景文、陳學修、張利中、江漢聲(2005)·台灣婦產科門診婦女對性功能和性功能障礙認知之研究調查·臺灣泌尿科醫學會雜誌, 16(2), 53-59。
13. 陳進明, & 侯鎮邦. (2014). 男性性功能障礙初探. *臺灣醫界*, 57(4), 27-30.
14. 陳進明、張舜智(2015)·女性性功能異常·臺灣醫界, 58(12), 17-20。
15. 陳靖苹, 黃寬仁, 萬國華, 涂儷燕, & 李絳桃. (2013). 婦癌婦女性生活滿意度及其相關因子研究. *護理雜誌*, 60(2), 61-70.
16. 黃蕙茹, & 蔡宗益. (2016). 臺灣女性糖尿病患者之性功能障礙及其相關因素探討. *志為護理-慈濟護理雜誌*, 15(2), 66-77.
17. 蔡玉卿, 蘇健裕, 葉美杞, 陳啟文, & 鄭皓碩. (2008). 男性性功能障礙, 性生活態度及就醫行為相關之探討. *南臺灣醫學雜誌*, 4(3), 130-139.
18. 蔡景宏(2011)·DSM-5 性功能障礙診斷標準的改變。台灣精神醫學會精神疾病診斷及統計手冊第五版通訊。
19. 蔡景宏、林燕卿((2013)女性性反應與性功能障礙診斷的觀念演變·臺灣醫界, 56(6), 8 - 12。
20. 衛生福利部國民健康署 -103 年十大癌症發生率, 取自 <http://www.mohw.gov.tw/dl-13395-3f7a894c-45af-4fa2-9a4e-662b0e0d2733.html>
21. 衛生福利部統計處-105 年死因統計分析, 取自 <http://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-3352-33576-113.html>
22. 鄭丞傑. (2000)·女性性功能障礙診療現況. *台灣性學學刊*, 6(2), 49-55·
23. 盧致誠, & 邱敏惠. (2013). 成人癌症存活者性生活訪談巧之臨床應用. *腫瘤護理雜誌*, 13(1), 13-20.
24. 蕭雅馨、杜娟菁、沈武典(2004)·女性性功能障礙分類的新知·新臺北護理期刊· 6(1), 11-20
25. 賴見淑, 陳光國, 許秀娟, 吳莉茹, 陳炳琦, & 張心湜. (2005). 女性性功能障礙-以設計之問卷評估. *臺灣泌尿科醫學會雜誌*, 16(3), 100-107.
26. 護理診斷：定義與分類 NANDA International 2015~2017 (7 版). 華杏
27. 楊幸真主編(2012)·性別與護理·華杏出版。
28. 吳方馨 (2011)。以 ADDIE 模式發展媒體素養融入國小綜合活動領域課程之研究—以性別平等教育議題為例。國立臺北教育大學課程與教學研究所碩士論文, 未出版, 台北。
29. 行政院·(2011)·性別平等政策綱領。
30. 林燕卿等合著·(2015)·性別教育·華格那英文

1. Ahmed, K., & Bhugra, D. (2007). The role of culture in sexual dysfunction. *Psychiatry*, 6(3), 115-120.
2. Association of Reproductive Health Professionals. (2008). What you need to know female sexual response. <https://www.arhp.org/uploadDocs/FSRfactsheet.pdf>
3. Basson, R. (2001). Female Sexual Response: The Role of Drugs in the Management of Sexual Dysfunction. *Obstet Gynecol*, 98:350-353.
4. Brotto, L., Atallah, S., Johnson-Agbakwu, C., Rosenbaum, T., Abdo, C., Byers, E. S., ... & Wylie, K. (2016). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 13(4), 538-571.
5. McCabe, M. P., Sharlip, I. D., Lewis, R., Atalla, E., Balon, R., Fisher, A. D., ... & Segraves, R. T. (2016). Risk factors for sexual dysfunction among women and men: a consensus statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *The journal of sexual medicine*, 13(2), 153-167.
6. Corona G, Lee DM, Forti G, et al: Age-related changes in general and sexual health in middle-aged and older men: results from the European Male Ageing Study (EMAS). *J Sex Med* 2010; 7:1362-1380.
7. Coventry, L. L., Finn, J., & Bremner, A. P. (2011). Sex differences in symptom presentation in acute myocardial infarction: a systematic review and meta-analysis. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, 40(6), 477-491.
8. Coventry, L. L., Finn, J., & Bremner, A. P. (2011). Sex differences in symptom presentation in acute myocardial infarction: a systematic review and meta-analysis. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, 40(6), 477-491.
9. DSM-5 Changes in Diagnostic Criteria of Sexual Dysfunctions (2013)
10. Faubion, S. S., & Rullo, J. E. (2015). Sexual dysfunction in women: a practical approach. *Am Fam Physician*, 92(4), 281-8.
11. Greenberg, J. S., Bruess, C. E., & Oswalt, S. B. (2013). *Exploring the dimensions of human sexuality*. Jones & Bartlett Publishers.
12. Greenberg, J.S., Bruess, C.E., & Haffner, D.W.(2014). *Exploring the Dimensions of Human Sexuality* (5th). MA: Jones and Bartlett Learning Publishers.
13. Heath, H., & White, I. (2008). *The challenge of sexuality in health care*. John Wiley & Sons.
14. Jerrold S. Greenberg., Clint E. Bruess., & Debra W. Haffner. (1995). *Exploring the dimensions of human sexuality*. by Jones Bartlett Publishers, Inc.
15. Latif EZ, Diamond MP. Arriving at the diagnosis of female sexual dysfunction. *Fertil Steril*. 2013;100(4):898-904.

16. Merghati-Khoei, E., Pirak, A., Yazdkhasti, M., & Rezasoltani, P. (2016). Sexuality and elderly with chronic diseases: A review of the existing literature. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 21.
17. Merghati-Khoei, E., Pirak, A., Yazdkhasti, M., & Rezasoltani, P. (2016). Sexuality and elderly with chronic diseases: A review of the existing literature. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 21.
18. Mick, J., Hughes, M., & Cohen, M. Z. (2004). Using the BETTER Model to assess sexuality. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 8(1), 84-86.
19. Miller, D., & Green, J. (2002). Introduction: The meaning of the psychology of sexual health. *The psychology of sexual health*, 2-7.
20. Moreira, E. D., Brock, G., Glasser, D. B., Nicolosi, A., Laumann, E. O., Paik, A., ... & Gingell, C. (2005). Help-seeking behavior for sexual problems: The global study of sexual attitudes and behaviors. *International journal of clinical practice*, 59(1), 6-16.
21. Nusbaum, M., & Rosenfeld, J. A. (2004). *Sexual health across the lifecycle: a practical guide for clinicians*. Cambridge University Press.
22. Parental attitudes and behaviors begin to shape feelings about "maleness" and "femaleness"; thus parents are the focus of teaching healthy sexuality to infants and children
23. Regitz-Zagrosek, V. (2012). Sex and gender differences in health. *EMBO reports*, 13(7), 596-603.
24. Sexuality and elderly with chronic disease: a review of the existing literature(2017)
25. Sexuality Information and Education Council of the United States(SIECUS, 2012)
26. The Epidemiology of Sexual Dysfunctions. *The journal of sexual medicine*. 2008.5(2), 289-300.
27. Træen, B., Hald, G. M., Graham, C. A., Enzlin, P., Janssen, E., Kvale, I. L., ... & Štulhofer, A. (2017). Sexuality in older adults (65+)—An overview of the literature, part 1: Sexual function and its difficulties. *International Journal of Sexual Health*, 29(1), 1-10.
28. United Nations Population Fund (UNFPA). Programme of Action: Adopted at the international Conference on Population and Development, Cairo. UNFPA, 1994-13. (September 1994).
29. Vlassoff, C. (2007). Gender differences in determinants and consequences of health and illness. *Journal of health, population, and nutrition*, 25(1), 47.

30. Wilson, H., & McAndrew, S. (2000). *Sexual Health: Foundations for practice*. Bailliere Tindall: London.
31. World Health Organization (WHO). *Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health*. Geneva: WHO, 2006 28–31. (January 2002).
32. World Health Organization (WHO). *World Health Organization Technical Report Series No. 572. Education and Treatment in Human Sexuality: The Training of Health Professionals*. Geneva: WHO, 1975.
33. Wu, C. J., Hsieh, J. T., Lin, J. S. N., Thomas, I., Hwang, S., Jiann, B. P., & Chen, K. K. (2007). Comparison of prevalence between self-reported erectile dysfunction and erectile dysfunction as defined by five-item International Index of Erectile Function in Taiwanese men older than 40 years. *Urology*, 69(4), 743-747.
34. Coventry, L. L., Finn, J., & Bremner, A. P. (2011). Sex differences in symptom presentation in acute myocardial infarction: a systematic review and meta-analysis. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, 40(6), 477-491.



## 科技部補助專題研究計畫成果自評表

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（簡要敘述成果是否具有政策應用參考價值及具影響公共利益之重大發現）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：

本研究計畫依據護理人員的性健康照護需求為中心，以 PLISSIT Model 為依據，定位在初階課程，依據 ADDIEM 教學模式的五大階段發展融入性別意識的性健康照護課程，並以學者專家審查教材以及護理人員閱讀後的滿意度進行課程評價，本教材以電子書模式進行閱讀，提升護理人員學習的興趣，以及成為護理性別平等教育與性健康照護的教育資源。

2. 研究成果在學術期刊發表或申請專利等情形(請於其他欄註明專利及技轉之證號、合約、申請及洽談等詳細資訊)

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 200 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）。

本研究發展融入性別意識的性健康照護多媒體教材(初階)，在學術方面，可以幫助護理人員認知基本的性學概念，了解性的生理、心理與社會文化的不同層面與影響，認識性別差異於人類的性反應週期，生命週期的不同階段之性發展，性功能障礙的評估、診斷、治療與護理照護，以及融入性別意識的重要，強化護理人員對個案性健康照護以及性別意識的敏感度。在技術創新方面，本教材採用電子書模式，透過多媒體的設計以及互動模式，優化課程呈現的品質，提升護理人員參與教育課程的興趣，而且本教材能以電腦、平板電腦或手機等電子產品進行閱讀，提升閱讀課程的便利性。在社會影響方面，本教材未來可提供各護理機構或單位進行在職教育或進一步進行研究探討成效，深具教學、研究以及臨床實務的應用價值。

4. 主要發現

本研究具有政策應用參考價值：否 是，建議提供機關\_\_\_\_\_

（勾選「是」者，請列舉建議可提供施政參考之業務主管機關）

本研究具影響公共利益之重大發現：否 是

說明：(以 150 字為限)

## 數位學習課程教材審查

授課主題：融入性別意識的性健康照護授課講師：蔡麗雅課程屬性：性別與護理相關授課目標：認知性別意識融入護理照護的重要性，提升性健康照護的意願與能力。授課對象：護理師

| 題 項              | 審查意見   |
|------------------|--|
| 1.具體說明教學目標       | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意<br>意見_____ |
| 2.具體指出課程適用對象     | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意<br>意見_____ |
| 3.課程教材的資料更新      | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意<br>意見_____ |
| 4.教材內容正確無誤       | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意<br>意見_____ |
| 5.教材版面及字體清晰      | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意<br>意見_____ |
| 6.教材聲音輸出清晰       | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意<br>意見_____ |
| 7.試題內容難易度(5-10題) | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意<br>意見_____ |
| 8.參考資料適當/註記所引用原著 | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意<br>意見_____ |
| 其他建議：            |  |
| 審查者：             | 日期： 年 月 日  |

課後滿意度問卷

為能提供優質的教學品質，請您花上幾分鐘的時間完成此份問卷。您的寶貴意見，將作為未來改進之依據及教學滿意度的參考。謝謝您百忙中填寫這份問卷，在此致上最誠摯的謝意。

敬祝 健康快樂！ 蔡麗雅敬上

## 一、基本資料：

- 1.性 別：1. 男 2. 女
- 2.您所屬科別：1. 內科 2. 外科 3. 婦產科 4. 兒科 5. 其他
- 3.年 齡：1. 20-29歲 2. 30-39歲 3. 40-49歲 4. 50歲以上
- 4.職 稱：1. 實習護士 2. 護士 3. 護理師 4. 科護理師  
5. 專科護理師 6. 副護理長 7. 護理長 8. 督導  
9. 其他\_\_\_\_\_
- 5.工作 年資： 1.  <3個月 2.  3個月-1年 3.  1年1天-2年  
4.  2年1天-5年 5.  5年1天-10年 6.  ≥10年1天
- 6.進 階 職 級：1. N 2. N1 3. N2 4. N3 5. N4

## 二、您覺得此課程講授：

非常好 好 普通 不好 非常不好

|                      | 非常好                      | 好                        | 普通                       | 不好                       | 非常不好                     |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (1) 課程內容與主題一致        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) 內容深度與廣度恰當        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) 主講者的表達條理分明       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4) 主講者的教學熱誠         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (5) 主講者能引發您的學習興趣     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (6) 主講者的專業能力         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (7) 教材製作及內涵          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (8) 時間控制             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (9) 上課後對您已知的知識技能有幫助  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (10) 上課後對您未來的知識技能有幫助 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

※您認為是否有必要安排此課程：

1. 很有必要 2. 有必要 3. 沒有必要 4. 很沒必要 5. 沒意見

※您對本次課程的回饋意見：

---



---



---

出席國際學術會議-心得報告

日期：2016.05.25~2016.05.28

歐洲性學聯盟(European Federation of sexology )透過定期的年會以及國際研討會提供研究成果的展現與交流。有幸參與本次的國際研討會(13th The European Federation of sexology )，認知到歐洲國家對於性別議題以及性健康的教育與照護的重視。會議的內容涵蓋了性的生理、心理以及社會文化層面，從性的意義、性的權力、性別認同議題、性功能與健康、疾病與性問題照護，以及性相關的教育議題，涵蓋甚廣。其中一位來自瑞典的學者還帶來了他們為青少年的性教育所設計的精美國卡與我們交流，感受到他們對於性健康與教育的扎根與投入。我國性健康照護的發展相較於歐美國家仍顯保守且緩慢。會議中的亞洲學者很少，有二位來自新加坡的醫師，從事婦科病患的性健康照護研究，與他們交流的過程中，了解到新加坡與我國的狀況相類似：臨床性健康照護不足，且缺乏性別意識，與歐美國家有很大的差異。參與本次的國際研討會，體認到歐洲國家對性別意識的廣泛討論，性健康議題蓬勃發展，尤其是在身、心以及社會文化各層面的延展，很激勵人心。性健康照護是臨床照護是很重要的一環，性別意識也是良好護病關係與溝通的要素，未來延續臨床性健康照護以及性別意識的推廣有其必要性。透過本次的研習 拓展在性健康照護以及性別意識的視野，期望未來能拓展融入性別意識的性健康照護與研究，並與其他領域專家們合作，進一步落實於臨床實務。

104年度專題研究計畫成果彙整表

| 計畫主持人：蔡麗雅                              |          |           | 計畫編號：104-2629-B-040-001- |     |   |  |   |
|--|----------|-----------|--------------------------|-----|---|--|---|
| 計畫名稱：初階性健康照護數位學習教材的發展與護理人員繼續教育的應用(A06) |          |           |                          |     |   |  |   |
| 成果項目                                   |          |           | 量化                       | 單位  | 質化<br>(說明：各成果項目請附佐證資料或細項說明，如期刊名稱、年份、卷期、起訖頁數、證號...等) |  |   |
| 國內                                     | 學術性論文    | 期刊論文      |                          | 0   | 篇   |  |   |
|  |          | 研討會論文     |                          | 0   |   |  |   |
|  |          | 專書        |                          | 0   | 本   |  |   |
|  |          | 專書論文      |                          | 0   | 章   |  |   |
|  |          | 技術報告      |                          | 0   | 篇   |  |   |
|  |          | 其他        |                          | 1   | 篇   | 李秋香 <sup>1</sup> 蔡麗雅 <sup>2</sup> 黃正宜 <sup>3*</sup> 黃于玲 <sup>4</sup><br>疾病過程之性健康照護. 台灣專科護理師學刊, 2017, 3(1). 70-77 . |   |
|  | 智慧財產權及成果 | 專利權       | 發明專利                     | 申請中 | 0   | 件  |   |
|  |          |           |                          | 已獲得 | 0   |  |   |
|  |          |           | 新型/設計專利                  |     | 0   |  |   |
|  |          | 商標權       |                          | 0   |   |  |   |
|  |          | 營業秘密      |                          | 0   |   |  |   |
|  |          | 積體電路電路布局權 |                          | 0   |   |  |   |
|  |          | 著作權       |                          | 0   |   |  |   |
|  |          | 品種權       |                          | 0   |   |  |   |
|  |          | 其他        |                          | 0   |   |  |   |
|  | 技術移轉     | 件數        |                          | 0   | 件   |  |   |
|  |          | 收入        |                          | 0   | 千元  |  |   |
|  | 國外       | 學術性論文     | 期刊論文                     |     | 0   | 篇  |   |
|  |          |           | 研討會論文                    |     | 1   |  | LY Tsai, YC Sun, YJ Chen, & CY Huang. Nurse' continuous education related to sexuality and health care and learning needs to address patients' sexual health concerns in Taiwan. 13th Congress of the European Federation of Sexology . (2016. 05. 25~28) |
| 專書                                     |          |           | 0                        | 本   |   |  |   |
| 專書論文                                   |          |           | 0                        | 章   |   |  |   |
| 技術報告                                   |          |           | 0                        | 篇   |   |  |   |
| 其他                                     |          | 0         | 篇                        |     |   |  |   |
| 智慧財產權及成果                               |          | 專利權       | 發明專利                     | 申請中 | 0   | 件  |   |
|  | 已獲得      |           |                          | 0   |   |  |   |
|  |          |           |                          |     |   |  |   |

|  |      |           |    |    |  |
|--|------|-----------|----|----|--|
|  |      | 新型/設計專利   | 0  |    |  |
|  |      | 商標權       | 0  |    |  |
|  |      | 營業秘密      | 0  |    |  |
|  |      | 積體電路電路布局權 | 0  |    |  |
|  |      | 著作權       | 0  |    |  |
|  |      | 品種權       | 0  |    |  |
|  |      | 其他        | 0  |    |  |
|  | 技術移轉 | 件數        | 0  | 件  |  |
| 收入   |      | 0         | 千元 |    |  |
| 參與計畫人力   | 本國籍  | 大專生       | 0  | 人次 |  |
|  |      | 碩士生       | 0  |    |  |
|  |      | 博士生       | 0  |    |  |
|  |      | 博士後研究員    | 0  |    |  |
|  |      | 專任助理      | 0  |    |  |
|  | 非本國籍 | 大專生       | 0  |    |  |
|  |      | 碩士生       | 0  |    |  |
|  |      | 博士生       | 0  |    |  |
|  |      | 博士後研究員    | 0  |    |  |
|  |      | 專任助理      | 0  |    |  |
| 其他成果<br>(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。) |      |           |    |    |  |

## 科技部補助專題研究計畫成果自評表

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（簡要敘述成果是否具有政策應用參考價值及具影響公共利益之重大發現）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（請於其他欄註明專利及技轉之證號、合約、申請及洽談等詳細資訊）

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200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）

本研究發展融入性別意識的性健康照護多媒體教材(初階)，在學術方面，可以幫助護理人員認知基本的性學概念，了解性的生理、心理與社會文化的不同層面與影響，認識性別差異於人類的性反應週期，生命週期的不同階段之性發展，性功能障礙的評估、診斷、治療與護理照護，以及融入性別意識的重要，強化護理人員對個案性健康照護以及性別意識的敏感度。在技術創新方面，本教材採用電子書模式，透過多媒體的設計以及互動模式，優化課程呈現的品質，提升護理人員參與教育課程的興趣，而且本教材能以電腦、平板電腦或手機等電子產品進行閱讀，提升閱讀課程的便利性。在社會影響方面，本教材未來可提供各護理機構或單位進行在職教育或進一步進行研究探討成效，深具教學、研究 以及臨床實務的應用價值。



#### 4. 主要發現

本研究具有政策應用參考價值：否 是，建議提供機關  
(勾選「是」者，請列舉建議可提供施政參考之業務主管機關)

本研究具影響公共利益之重大發現：否 是

說明：(以150字為限)

研究探討護理人員的性健康照護經驗顯示，大多數護理人員認同性健康照護是臨床照護的一環，但曾評估個案性健康以及提供照護的護理人員很少。在職教育中所包含的性健康議題與性別議題課程鮮少，需要積極建立與開發。