

性別影響評估檢視表（科技部生醫領域護理學科研究計畫）

【自評】：請計畫主持人填寫

填表日期： 年 月 日		
填表人姓名：	職稱：	身分： <input type="checkbox"/> 計畫主持人
電話：	e-mail：	
填表說明 本年度生醫領域護理學科研究計畫試辦填寫「性別影響評估檢視表」（自評部分），不需於計畫申請前送審。		
壹、計畫名稱		
貳、執行機關		
參、計畫內容涉及領域：	勾選（可複選）	
3-1 權力、決策、影響力領域		
3-2 就業、經濟、福利領域		
3-3 人口、婚姻、家庭領域		
3-4 教育、文化、媒體領域		
3-5 人身安全、司法領域		
3-6 健康、醫療、照顧領域		
3-7 環境、能源、科技領域		
3-8 其他（勾選「其他」欄位者，請簡述計畫涉及領域）		
肆、問題與需求評估		
項 目	說 明	備 註
4-1計畫之現況問題與需求概述		簡要說明計畫之現況問題與需求。
4-2和本計畫相關之性別統計與性別分析		1.透過相關資料庫、圖書等各種途徑蒐集既有的性別統計與性別分析。 2.性別統計與性別分析應儘量顧及不同性別、性傾向及性別認同者之年齡、族群、地區等面向。
4-3建議未來需要強化與本計畫相關的性別統計與性別分析及其方法		說明需要強化的性別統計類別及方法，包括釐清性別統計的定義及範圍，向主計單位建議分析項目或編列經費委託調查，並提出確保執行的方法。
伍、計畫目標概述（併同		

敘明性別目標)	
陸、性別參與情形或改善方法(計畫於研擬、決策、發展、執行之過程中,不同性別者之參與機制,如計畫相關組織或機制,性別比例是否達1/3)	

柒、受益對象
 1.若7-1至7-3任一指標評定「是」者,應繼續填列「捌、評估內容」8-1至8-9;如7-1至7-3皆評定為「否」者,則免填「捌、評估內容」8-1至8-9。
 2.本項不論評定結果為「是」或「否」,皆需填寫評定原因。

項 目	評定結果 (請勾選)		評定原因	備 註
	是	否		
7-1 以特定性別、性傾向或性別認同者為受益對象				如受益對象以男性或女性為主,或以同性戀、異性戀或雙性戀為主,或個人自認屬於男性或女性者,請評定為「是」。
7-2 受益對象無區別,但計畫內容涉及一般社會認知既存的性別偏見,或統計資料顯示性別比例差距過大者				如受益對象雖未限於特定性別人族群,但計畫內容涉及性別偏見、性別比例差距或隔離等之可能性者,請評定為「是」。
7-3 公共建設之空間規劃與工程設計涉及對不同性別、性傾向或性別認同者權益相關者				如公共建設之空間規劃與工程設計涉及不同性別、性傾向或性別認同者使用便利及合理性、區位安全性,或消除空間死角,或考慮特殊使用需求者之可能性者,請評定為「是」。

捌、評估內容
 (一) 資源與過程

項 目	說 明	備 註
8-1經費配置 :計畫如何編列或調整預算配置,以回應性別需求與達成性別目標。		說明該計畫所編列經費如何針對性別差異,回應性別需求。
8-2執行策略 :計畫如何縮小不同性別、性傾向或性別認同者差異之迫切性與需求性。		計畫如何設計執行策略,以回應性別需求與達成性別目標。

<p>8-3 宣導傳播：計畫宣導方式如何顧及弱勢性別資訊獲取能力或使用習慣之差異。</p>		<p>說明傳佈訊息給目標對象所採用的方式，是否針對不同背景的目標對象採取不同傳播方法的設計。</p>
<p>8-4 性別友善措施：搭配其他對不同性別、性傾向或性別認同者之友善措施或方案。</p>		<p>說明計畫之性別友善措施或方案。</p>
<p>(二) 效益評估</p>		
<p>項 目</p>	<p>說 明</p>	<p>備 註</p>
<p>8-5 落實法規政策：計畫符合相關法規政策之情形。</p>		<p>說明計畫如何落實憲法、法律、性別平等政策綱領、性別主流化政策之基本精神，可參考行政院性別平等會網站 http://www.gec.ey.gov.tw/</p>
<p>8-6 預防或消除性別隔離：計畫如何預防或消除性別隔離。</p>		<p>說明計畫如何預防或消除傳統文化對不同性別、性傾向或性別認同者之限制或僵化期待。</p>
<p>8-7 平等取得社會資源：計畫如何提升平等獲取社會資源機會。</p>		<p>說明計畫如何提供不同性別、性傾向或性別認同者平等機會獲取社會資源，提升其參與社會及公共事務之機會。</p>
<p>8-8 空間與工程效益：軟硬體的公共空間之空間規劃與工程設計，在空間使用性、安全性、友善性上之具體效益。</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. 使用性：兼顧不同生理差異所產生的不同需求。 2. 安全性：消除空間死角、相關安全設施。 3. 友善性：兼顧性別、性傾向或性別認同者之特殊使用需求。
<p>8-9 設立考核指標與機制：計畫如何設立性別敏感指標，並且透過制度化的機制，以便監督計畫的影響程度。</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. 為衡量性別目標達成情形，計畫如何訂定相關預期績效指標及評估基準。 2. 說明性別敏感指標，並考量不同性別、性傾向或性別認同者之年齡、族群、地區等面向。

範例

性別影響評估檢視表（科技部生醫領域護理學科研究計畫）

【自評】：請計畫主持人填寫

填表日期： 2015 年 2 月 1 日		
填表人姓名：XXXXXX	職稱：XXXXXX	身分：■計畫主持人
電話：02-23123456 ext XXXXXX	e-mail：XXXXXX@ntu.edu.tw	
<p>填表說明 本年度生醫領域護理學科研究計畫試辦填寫「性別影響評估檢視表」（自評部分），不需於計畫申請前送審。</p>		
壹、計畫名稱	建構「周產期生命末期關懷照護」護理模式之系列研究---建立照護內涵與措施、增進照護者的知能與評價照護模式之成效	
貳、執行機關	台大醫學院護理學系	
參、計畫內容涉及領域：		勾選（可複選）
3-1 權力、決策、影響力領域		
3-2 就業、經濟、福利領域		
3-3 人口、婚姻、家庭領域		V
3-4 教育、文化、媒體領域		V
3-5 人身安全、司法領域		
3-6 健康、醫療、照顧領域		V
3-7 環境、能源、科技領域		
3-8 其他（勾選「其他」欄位者，請簡述計畫涉及領域）		
肆、問題與需求評估		
項 目	說 明	備 註
4-1計畫之現況問題與需求概述	我國安寧緩和照護自1990年開始受到重視，並以癌末病患為初始照護對象，除了住院照護外尚擴大到居家照護、老年期及其他內外科之慢性疾病等八類非癌症之重症末期患者，使得有安寧療護需求的疾病末期病人都能擁有具有尊嚴的照護品質。 反觀現行之周產期醫療照護，對於正常非預期或因畸胎、基因/染色體異常或先天缺陷胎兒的預期性妊娠喪失/死產之周產期家庭之生命末期關懷照護卻仍未受到重視與發展。深究其	簡要說明計畫之現況問題與需求。

原因發現周產期死亡事件不論是對周產期家庭，甚或是提供照護的醫療護理人員都是一困難的議題。且過去有關周產期的照護的相關學校教育或持續教育課程，亦鮮少深入探討周產期生命末期關懷照護的議題或照護過程中所需具備的照護技能與評估面向，以致現今的臨床照護人員在面對妊娠喪失/死產的周產期家庭常因本身的文化背景、個人特質或靈性照護經驗不足，而不知如何安慰或觸及周產期家庭的哀傷情緒，擔心造成周產期家庭的二次傷害，但又不知如何著手，以致增添周產期相關照護人員工作者的壓力與情緒上的障礙。繼而不論是針對胎兒生命權益思維、或娩出的死胎處置、或周產期婦女及配偶家人面對胎兒死亡的哀傷關懷需求，皆未能提供適切的照護，更遑論進一步地考量周產期父母性別間的差異與其平等的權益，以致周產期婦女之為人母的權益在其醫療與死胎的照護處置的決策過程常被忽略，而其配偶之為人父者的哀傷需求亦常被排除在婦產科周產期醫療照護的情境與範圍，因此周產期的相關照護措施或照護環境，無論是對死產之母親或父親而言是缺乏友善的。

因此本研究之成果可促使周產期之胎兒、新生兒、孕產婦及配偶家人等，健康弱勢族群的生命尊嚴與健康權益受到保障，並分別兩性間需求的特性與異同，並納入周產期生命末期關懷醫療照護的重點之中，進而提升國家的健康照護制度的完整性。

<p>4-2和本計畫相關之性別統計與性別分析</p>	<p>1. 總死產率雖僅占總生產率的1.04%，但其中有80.7%的死產胎兒是無先天性缺陷，81.7%產婦是採陰道分娩方式引產而出(國民健康局，2012)</p> <p>2. 死產之出生通報數均是在醫療院所申報(國民健康局，2012)。因此，或許還有些發生死產之案例，因不在醫療院所引產分娩或進行醫療處置而未加以申報。</p> <p>3. 先天性異常是造成胎兒或新生兒死亡原因之首，行政院衛生福利部的統計發現於2011年的保健業務的統計顯示接受產前遺傳診斷服務的孕婦中，胎兒異常者約2.6%，因此每年必然有許多家庭面臨胎兒異常的問題，需抉擇是否接受終止妊娠，此過程對父母亦是一個對於胎兒生命尊嚴及其父母面對胎兒生命末期的痛苦歷程。但在此些周產期家庭抉擇中止妊娠並接受流產或引產處置過程其卻無任何的關懷照護來協助他們調適哀慟經歷。</p>	<p>1. 透過相關資料庫、圖書等各種途徑蒐集既有的性別統計與性別分析。</p> <p>2. 性別統計與性別分析應儘量顧及不同性別、性傾向及性別認同者之年齡、族群、地區等面向。</p>
-----------------------------------	--	--

<p>4-3 建議未來需要強化與本計畫相關的性別統計與性別分析及其方法</p>	<p>國健局的死產統計則是從懷孕37週以下到42週以上（國民健康局，2012），其間涵蓋著流產、死產及新生兒死亡，因此我國符合死產定義的真正數據不明。再則國內目前相關的健康統計或出生登錄資料，仍欠缺有關對周產期妊娠喪失或死產的相關性流行病學的調查與分析，同時也沒有資源控制的分析(婦女墮胎引產的決定權或過程)。因而對於周產期婦女面臨妊娠喪失或死產的人口特性及其危險因子，無法評估及獲得確認。進而，因無法依據周產期妊娠喪失的類別特性，提供個案及其家庭成員所需的身、心、靈和社會等全方位的照護。</p> <p>此外，周產期生命末期關懷照護應是團隊形式的整合照護，但因過去沒有本土性的專業合作經驗與不同性別的專業照護對於周產期家庭哀傷調適的影響等的相關資料，由是建立周產期生命末期關懷照護的相關教育課程，並進行系統性性別分析是目前刻不容緩的任務。以避免婦女與其配偶等家庭成員所得到的照護可能是片面且不一致的，且能建立周產期生命末期關懷照護成員間(產兒科專科醫師、護理人員、心理與社工師、宗教人員和遺傳諮詢員)互相支援合作，必要時亦能延伸至社區支持體系持續給於關懷和追蹤輔導。</p>	<p>說明需要強化的性別統計類別及方法，包括釐清性別統計的定義及範圍，向主計單位建議分析項目或編列經費委託調查，並提出確保執行的方法。</p>
<p>伍、計畫目標概述（併同敘明性別目標）</p>	<p>1. 制訂台灣地區周產期「生命末期關懷照護」的護理內涵、原則及相關的措施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 周產期妊娠喪失/死胎是一家庭事件，周產期生命末期的關懷照護重點不在個人，而是以「家庭」放在照護的中心。社會文化與其原生家庭環境差異，亦會使周產期夫婦面對妊娠喪失的反應與調適亦有所不同，文化與信仰亦是發展周產期生命末期關懷照護過程重點之一。 ➢ 了解周產期父母兩性間，面對妊娠喪失/死胎間在身、心、靈、社會與環境上的照護考量與提供照護互動特性間的差異。 ➢ 建立妊娠喪失/死產之「生命末期關懷照護」照護雛形模式。 	

	<p>調整並改變現有之照護環境與方式並將研討及專家共識所形成之照護的內涵、相關措施與照護程序統整入現有體制中。</p> <p>2. 建立妊娠喪失/死產之「生命末期關懷照護」護理教育內容及教材。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 周產期妊娠喪失/死胎所產生的失落是周產期父母必然有的經驗，但雙親兩性間的反應與需求的異同將是周產期生命末期照護教育內容的重點。 ➢ 照護者學習如何增進或鼓勵雙親(兩性)間的互動式參與死胎/產後相關事宜的安排與處置，並以五個關懷過程:1.瞭解 (knowing)、2.在旁陪伴 (being with)、3.為他做某些事 (doing for)、4.使他能夠 (enabling) 及5.維持信念 (maintaining belief) 等，敏銳地覺察出個案夫婦的個別需求。 ➢ 照護者能夠了解及執行照護者本身對周產期「悲傷」關懷照護的認識，協助周產期妊娠喪失家庭態度價值的轉念，進而緩解父母的心靈困擾，以促進其靈性的健康。 <p>3. 建立妊娠喪失/死產之周產期家庭「生命末期關懷照護」護理模式。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 建立一系統性本土的「周產期生命末期關懷照護」的教育課程。 ➢ 培植「周產期生命末期關懷照護」教育課程的種子教師，以永續地推廣與發展「周產期生命末期關懷照護」的相關教育。 ➢ 確認妊娠喪失/死產之周產期家庭「生命末期關懷照護」護理模式成效之實證資料。
--	---

<p>陸、性別參與情形或改善方法(計畫於研擬、決策、發展、執行之過程中,不同性別者之參與機制,如計畫相關組織或機制,性別比例是否達1/3)</p>	<p>1. 部分文獻建議妊娠喪失/死產之周產期家庭中的父親(產婦的配偶)需要男性健康照護人員與其深談,但現行周產期相關單位的護理人員仍是以女性為主;但生命末期關懷照護是以跨專業之團隊合作方式,因此可藉由男性醫師或社工師的協助來彌補此護理照護者性別比例的限制。</p> <p>2. 本計畫會將妊娠喪失/死產之周產期婦女及其配偶之兩性照護需求與哀慟調適均考量在妊娠喪失/死產之周產期「生命末期關懷照護」護理教育的研擬與實施,及周產期「生命末期關懷照護」護理模式的設計與實施。</p>
---	---

柒、受益對象

1. 若7-1至7-3任一指標評定「是」者,應繼續填列「捌、評估內容」8-1至8-9;如7-1至7-3皆評定為「否」者,則免填「捌、評估內容」8-1至8-9。

2. 本項不論評定結果為「是」或「否」,皆需填寫評定原因。

項 目	評定結果 (請勾選)		評定原因	備 註
	是	否		
7-1 以特定性別、性傾向或性別認同者為受益對象	✓		本研究期能協助經歷周產期妊娠喪失/死產的婦女有正向生命經驗與意義外,亦顧及其配偶的照護需求與改善現有之照護環境。	如受益對象以男性或女性為主,或以同性戀、異性戀或雙性戀為主,或個人自認屬於男性或女性者,請評定為「是」。
7-2 受益對象無區	✓		現行之周產期照護雖以	如受益對象雖未限於特定性別人口

<p>別，但計畫內容涉及一般社會認知既存的性別偏見，或統計資料顯示性別比例差距過大者</p>		<p>家庭為中心之照護，但長久以來均以婦女為主體，對於配偶(男性)的需求與照護，尚無太多的著墨與重視。尤其是妊娠喪失/死產是產科照護之失敗案例，無論醫護人員或產婦配偶及其家屬為保護妊娠喪失/死產之婦女身心傷害，均採迴避的負向因應方式，因此其配偶的需求更無法加以探討。另外，現行的臨床照護的程序上，對於死胎的後續處置與流程安排，均未考量周產期父母在性別、文化、及其社會性的差異與需求。</p>	<p>群，但計畫內容涉及性別偏見、性別比例差距或隔離等之可能性者，請評定為「是」。</p>
<p>7-3 公共建設之空間規劃與工程設計涉及對不同性別、性傾向或性別認同者權益相關者</p>	<p>√</p>	<p>現行之周產期照護均是強調以婦女友善或是母嬰親善為主，因此在空間規劃或是環境設施均未顧及男性的需要。此外，對於妊娠喪失或死產家庭在產科醫療不屬大宗的個案類別，因此這類個案及其家屬所需的照護環境，常被忽視!!</p>	<p>如公共建設之空間規劃與工程設計涉及不同性別、性傾向或性別認同者使用便利及合理性、區位安全性，或消除空間死角，或考慮特殊使用需求者之可能性者，請評定為「是」。</p>
<p>捌、評估內容 (一) 資源與過程</p>			
<p>項 目</p>	<p>說 明</p>	<p>備 註</p>	
<p>8-1經費配置：計畫如何編列或調整預算配置，以回應性別需求與達成性別目標。</p>	<p>經費編列分三個部分:以因應研究對象性別差異之需求及目標。 第一年: 樣本數將預計約收160位周產期相關單位照護人員個案(北中南三地區三家醫療院所)，以了解照護者在面對兩性間哀傷的調適特性與需求間的照護困境與衝擊。 第二年: 分兩個部分編列。護理人員的生命末</p>	<p>說明該計畫所編列經費如何針對性別差異，回應性別需求。</p>	

	<p>期教育方案的實施，則以女性護理人員為主，預計約收120位周產期相關單位照護人員個案(北中南三地區三家醫療院所)。針對周產期之護理人員之照護現況與困境的質與量性並重之研究資料加以分析後，形成以身、心、靈、社會兼顧之關懷照護的教育課程，課程內容兼顧照護對象性別上的需要外，亦強調以團隊形式的整合性照護，以彌補護理人員在性別上的差異(雖現今周產期照護還是以女性護理人員為主)。但照護雛形模式的評值，則針對兩性觀點來著手。預計收30對(北中南三家醫療院所，各10對)。周產期妊娠喪失的家庭。</p> <p>第三年：本年度預算亦分兩部分編列。護理人員的生命末期教育課程發展與種子師資的培育，則以女性護理人員為主。但對於修訂後「周產期生命末期關懷照護」模式的介入與評值，均是針對兩性需求觀點來設計友善醫療環境與照護情境，並以婦女及其配偶作為評價照護模式的主體。</p>	
--	---	--

<p>8-2執行策略：計畫如何縮小不同性別、性傾向或性別認同者差異之迫切性與需求性。</p>	<p>運用跨領域專業小組或支持團體，共同為經歷死產的婦女及其配偶家庭服務。並期能以更完善的醫療照護內涵與原則來切合妊娠喪失死胎之周產期產婦與其配偶家庭的需求，進而增進對於目前周產期照護中，仍需要被關懷的弱勢族群受到關注與協助。</p>	<p>計畫如何設計執行策略，以回應性別需求與達成性別目標。</p>
<p>8-3宣導傳播：計畫宣導方式如何顧及弱勢性別資訊獲取能力或使用習慣之差異。</p>	<p>1.主動了解台灣地區臨床周產期相關照護單位護理人員對周產期妊娠喪失/死產之婦女與其家庭提供生命末期關懷照護護理過程中，所經驗到的照護困境與衝擊。並以此制訂台灣地區周產期生命末期關懷照護的護理內涵原則及教育課程教材。並以北中南三個研究場域分別予以實施。</p> <p>2.針對參與研究之北中南三地之妊娠喪失/死產之周產期婦女及其配偶家庭，提供「生命末期關懷照護」護理模式，並分別評值周產期婦女及其配偶家庭，其身心健康狀態(自尊及其健康狀態三項測量)之介入初期及追蹤期間的長期性變化情形。以建立符合兩性之「生命末期關懷照護」照護需求的友善照護情境與環境。</p>	<p>說明傳佈訊息給目標對象所採用的方式，是否針對不同背景的目標對象採取不同傳播方法的設計。</p>

<p>8-4性別友善措施：搭配其他對不同性別、性傾向或性別認同者之友善措施或方案。</p>	<p>1. 了解周產期妊娠喪失/死產婦女及其配偶對所接受之醫療照護內容、照護項目的需求或感受(胎兒遺體的處理、遺體探視的適切性與需求、胎兒紀念物、宗教或靈性支持及出院後追蹤支持)及滿意情形</p> <p>2. 建立符合妊娠喪失/死產之周產期婦女及其配偶對於照護空間與照護項目(胎兒遺體的處理、遺體探視的適切性與需求、胎兒紀念物、宗教或靈性支持及出院後追蹤支持)的適切照護模式。</p>	<p>說明計畫之性別友善措施或方案。</p>
--	--	------------------------

(二) 效益評估

項 目	說 明	備 註
<p>8-5落實法規政策：計畫符合相關法規政策之情形。</p>	<p>本計畫符合「健康、醫療與照顧」方面，規劃照護服務法和各項配套措施，讓照顧者與被照顧者都能有尊嚴、健康與安全的生活，並建立友善醫療環境，擴大兩性參與決策及尊重兩性就醫權益，以充分的滿足不同性別的健康需求。</p>	<p>說明計畫如何落實憲法、法律、性別平等政策綱領、性別主流化政策之基本精神，可參考行政院性別平等會網站 http://www.gec.ey.gov.tw/</p>

<p>8-6預防或消除性別隔離：計畫如何預防或消除性別隔離。</p>	<p>1.華人社會對胎兒死亡有諸多禁忌，有關性別友善醫療環境議題對周產期非預期或預期性妊娠喪失家庭生命末期照護需求尚少關注。本計畫擬探討妊娠期婦女哀傷歷程的重要影響因素，包含社會支持，包含其配偶與家庭成員等，宗教、民俗文化及禁忌和醫療關懷照護等。</p> <p>2.文化及個體社會化的影響會產生不同的性別期望，使哀傷反應有性別差異及其調適恢復所需的時間也未必相同。周產期夫婦在哀慟之際，雖然身體上仍相伴支持，但他們的心靈深處常是互為緊閉。</p> <p>3.現今妊娠期醫療處置還是多集中關注焦點在周產期婦女與胎兒身上，其配偶常自覺是被排除在事件之外的，而有「被遺忘的哀悼者（forgotten mourners）」的性別限制。所以，現行的周產期醫療照護環境對於周產期婦女之配偶並不友善，提供照護亦不周全。</p> <p>4.故本研究擬進行符合兩性需求之介入型周產期家庭為中心生命末期關懷照護模式，以提升性別友善之周產期醫療品質，及推廣周產期生命末期關懷照護的理念與實務。</p>	<p>說明計畫如何預防或消除傳統文化對不同性別、性傾向或性別認同者之限制或僵化期待。</p>
---	---	--

<p>8-7平等取得社會資源：計畫如何提升平等獲取社會資源機會。</p>	<p>本計畫對於周產期婦女及其配偶兩性間的照護需求除加以重視外，不管何種性別的健康照護人員都應理解男性在此類事件的觀點，使整個照護環境不會因為孕母的主角定位而忽略了父親的需求。亦以安寧療護之團隊照護的理念模式的運用，以團隊中不同性別之照護者，來介入周產期配偶的照護需求。</p>	<p>說明計畫如何提供不同性別、性傾向或性別認同者平等機會獲取社會資源，提升其參與社會及公共事務之機會。</p>
<p>8-8空間與工程效益：軟硬體的公共空間之空間規劃與工程設計，在空間使用性、安全性、友善性上之具體效益。</p>	<p>周產期「生命末期關懷照護」護理模式的規劃中，也包含硬體設施改進方面的考量，除重視周產期婦女的需求外，亦強調男性配偶在面對妊娠喪失或死產的情境，對於周產期醫療環境的需求。以建立符合兩性需求之性別友善之周產期照護環境與情境。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.使用性：兼顧不同生理差異所產生的不同需求。 2.安全性：消除空間死角、相關安全設施。 3.友善性：兼顧性別、性傾向或性別認同者之特殊使用需求。

<p>8-9設立考核指標與機制：計畫如何設立性別敏感指標，並且透過制度化的機制，以便監督計畫的影響程度。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制訂台灣地區周產期生命末期關懷照護的護理內涵及原則：使得周產期生命末期關懷照護的議題具體化,並期受到護理專業教育與健康照護體系的重視與推廣。進而提升性別友善之周產期醫療品質及制定相關照護政策。 2. 周產期照護相觀之護理人員能獲取足夠之生命末期照護知是既能的教育課程:並以分析與評值臨床周產期相關照護單位護理人員在接受妊娠喪失/死產之「生命末期關懷照護」護理在職教育，對其認知及行為意向等方面的改變。 3. 在住院期及後續追蹤期間，兩性都有獲取「生命末期關懷照護」介入模式的平等管道:藉由自尊、健康相關狀態及其對所接受之照護滿意度的測量來確認之。 4. 本研究考量性別與地區的差異:因此研究對象包含周產期婦女及其配偶,收案的區域涵括台灣地區北中南三地的醫療園所。且在年齡與族群上並未加以設限,因此研究對象可具有多面向的特性，足使性別敏感指標的預期績效能達可靠真實之特性。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為衡量性別目標達成情形，計畫如何訂定相關預期績效指標及評估基準。 2. 說明性別敏感指標，並考量不同性別、性傾向或性別認同者之年齡、族群、地區等面向。
---	---	---