

融入性別平等意識於護理教育

曾雅玲^{1*} 施欣欣¹ 楊雅玲²

¹ 中國醫藥大學護理學系副教授兼任中國醫藥大學附設醫院護理部督導

² 國立台灣大學護理學系講師

摘要：護理人員的性別觀不僅影響個人，更展現於照護過程，影響服務對象及護理工作內涵甚鉅。不具性別意識的護理人員無法落實以病人安全為中心等護理專業所強調的全人、個別化及整體性的照護理念。基於教育是提昇性別意識的不二法門，施行符合護理情境的性別教育將有助於護生將性別與健康照護相聯結，進而提供個別化的整體性護理。本文除陳述護理教育融合性別平等意識之重要性外，並綜合性的提出融合性別概念於護理教學之建議，包括：檢視教師自我的性別意識、檢視教材內容是否潛藏性別歧視、提升教師性別平等教育的知能，以及重視護理養成過程的性別教育等，期能增進讀者對性別概念落實於課程的瞭解，齊為護理教育落實性別平等而努力。

關鍵詞：性別平等意識，教育，護理。

性別意識，更遑論將之應用於教學。還有老師將性別平等與教導男護生劃上等號，認為在教學上平等對待男護生即是落實護理專業的性別平等教育。當然，也有老師已在課堂上提醒學生注意性別對人類發展及疾病等影響，但整體而言，仍少有老師計劃性的將之與課程內容相結合，以及針對教學內容進行具體的評量。有鑑於此，本文將先就護理教育為何須融合性別平等意識進行申論，其次綜合文獻及筆者之教學與研究經驗，提出如何融合性別概念於護理教學之建議，尤其是針對教學的靈魂人物—護理教師，提供幾點具體可行的策略，以供有興趣的讀者參考。期能引發教師們的動機，共同努力於護理專業深耕性別概念，真正落實「融合性別概念於照護過程」的目標。

護理教育融合性別平等意識之重要性

雖然以女性成員居多，「護理」並未被認為是一門具有「性別觀點」的專業。反倒是因醫護地位不平等，常被外界列舉為傳統性別分工的行業，或者是被貫上「受到父權壓迫」的典型工作(劉，1999；Campbell & Bunting, 1991)。事實上，由於以「人」為服務對象，護理是最需具有性別意識的專業之一，然而，過去的護理教育並未強調性別觀點，這與醫學知識漠視性別對健康的影響有很大的關聯。長久以來，性別從未是醫療上的問題。以客觀、中立及科學自詡的醫學，主張去「性別化」，對所有病人一視同仁，不分性別、種族、階級…(劉，1999)，無視於「病人」是有生理性別(sex)與社會性別(gender)差異的人，他們之間還可能因年齡、世代、階級、族群和性取向的差異而有所不同(成，2008)。護理雖是與醫學不同的學門，也有不同的照護哲學，尤

前言

性別平權不僅蔚為世界潮流，亦為我國之既定政策。近年來，許多重要的法案如性別平等工作法及性別平等教育的實施皆印證了國家對性別平等的重視(林，2007；教育部，2004；陳，2008)。就專業的角度而言，以人為服務對象的醫療健康業是最需具有性別意識的行業之一。基於「人」是護理照護的中心，因而透過教育將性別概念融入於照護過程，以確保所有照護對象皆具有同等的醫療權益則益形重要。不過，雖然對於「將性別觀點融入護理照護」已有一些共識，例如護理教育評鑑將性別平等列入評鑑項目，要求在課程部份說明促進性別平等之課程規劃內容及其評量方式。但實際上我們對各校落實性別平等意識於課程的狀況及其障礙仍不甚清楚。筆者曾於執行98年度國科會計劃時，訪談國內護理學系教師，結果發現雖然多數教師肯定性別在護理上的重要性，但對如何將之落實於課程仍有疑問。有些教師則不具

接受刊載：100年9月27日

* 通訊作者地址：曾雅玲 40402 台中市北區學士路91號
電話：(04) 22053366-7112

其是反對傳統生物醫學模式忽視「人」而以「疾病」為中心。然而，因與強勢的醫療共事，亦受到相當程度的影響，尤其是在醫學知識方面。這可由過去護理少有具性別敏感度的課程且專業課程的規劃多循醫學模式，如以生殖系統作為婦女照護的主軸，以生殖有關的健康及養育子女為性別照護的重心，鮮少提到或強調性別對健康的影響等實況得以窺知(王等，2009；余等，2008)。

從事性別教育的學者指出，醫學是充滿陽剛性格的學科，這不僅是因為醫師的性別結構以男性為主，也因為醫療行業牢不可破的威權意識，這導致在醫學院推動性別平等比起其他學門顯得更空礙難行(王，1999)。然而，基於性別主流化是世界潮流，醫療又是以人為對象的行業，因此，就算有反對聲浪，近年來，政策性的推動性別觀點納入醫學教育已開始萌芽。這可由醫師執業登記及繼續教育辦法第八條明確規定，性別議題為累計積分之必修課程，以及開始舉辦以「將性別意識融入醫學教育」為主題的研討會(成，2008)可見一斑。相較於醫學常被批評以疾病而非以人為中心，護理似乎比醫學更能夠落實性別教育，因為護理原本即很重視以病人為中心，並強調個別化護理，也關注多元文化的影響。然而事實卻不然。雖然在理念上認同，然而護理專業對於性別概念的重視與教育仍有相當大的改善空間。舉耳熟能詳的醫院性騷擾為例，相關研究顯示，有相當比例的護理人員及護生在工作場域曾遭受性騷擾，而在面對性騷擾時，許多人不知如何處理，隱忍是常見的因應方式，而且還會因此擔心被貼上麻煩製造者(trouble maker)的標籤，或被刁難，對工作、學習有不利的影響(陳、謝、楊、黃，1997；King, 1995)。這不僅反映出護理在性別教育上的缺口，更值得深思的是，如果護理人員在自身(或同儕)遭受性別不平等的對待時，只能採取漠視、忽略等方式消極因應，又如何能奢望會在病患因性別遭遇不平等待遇時，挺身而出？

高(2009)於醫療專業中的性別關懷一文中(p.74)，曾有一段發人深省的敘述，他提到：「在有關性別議題研討會的小組討論中，有位女性學員陳述十幾年前自己在婦產科就診不甚愉快的經驗，在未被告知的情况下，主治醫師讓實習醫學生對患者進行內診檢查，此時，竟連在旁的護士也不以為意，認為這是教學醫院司空見慣的事。之後，這位學員就不敢再到婦產科就醫。如今，醫院評鑑對病

人隱私高度重視，如此狀況已不可能再發生。身為婦產科醫師，我仍為這位學員的遭遇感到難過與抱歉；但真正讓我驚訝的卻是在場學員(幾乎都是女性)的反應，現場的氣氛不是凝重的同情，也不是憤慨的義憤填膺，而是滿滿的笑聲，如同聽了一則笑話，也許是慶幸自己不是故事的主角，也或許是潛意識裡認同如此的醫學教育行為，充分突顯出幾千年來在『男尊女卑』的觀念下，現代女性對自我弱勢的潛在認同！」

這顯示在教育過程若未培育學生具有性別敏感度，很可能對工作上所發生的性別議題味而不察，如同前述的實例，在旁的護理人員對病患接受內診時不舒服的感受一點也不以為意，同樣是女性卻認同已經屬於性騷擾的行為，如何能達到以病人為中心，維護病人安全的護理目標？因此，自養成教育開始即培育護生具有性別敏感度確有其必要性，這也是護理教育者應負的責任。

護理教育如何融合性別概念

已有多位學者肯定學校教育對提昇性別敏感度的成效，認為經由教學可促使師生共同省思現今的性別關係，跳脫父權文化的宰割，進而建置性別平權的社會。換言之，透過教育機制，是改變既有的性別權力結構，達到性別平權的重要關鍵(謝、駱、趙，2000)，也因此，教師是影響成敗之鑰(林，2007；施、陸，1999)。針對提昇護理教師對性別概念的重視，並落實於教學，筆者提出以下幾項建議：

一、檢視教師自我的性別意識

蘇(2011)指出一個從來不曾對自身、對教育環境、對大社會的性別議題有所接觸、深入了解及從中獲益的老師，絕不可能在教學和互動中傳遞出正確豐富的性別意識，甚至常不自覺的複製或強化了性別的偏見與不平等。因此首先教師須先省視自我的性別觀，瞭解自己對性別的態度，並培養對性別的敏感度。唯有教師先自覺，具有性別意識並具備性別教育的能力，方能培育出具有性別照護能力的護生，繼而養成能提供融入性別概念於臨床實務的護理人員。筆者推薦蘇芊玲教授為性別輔導教材所發展的教師自我檢視指引供讀者參考。蘇教授建議教師以其身為：男性/女性的身分；男/女教師的身分，以及社會人的身分等三個方向進行自我檢視。

如回想自己出生時自己的性別是否符合家人期待，幼時被教養的方式，父母的互動方式（是否男尊女卑？）；求學過程與生涯選擇是否受性別的影響；教材教法、師生互動、人事結構等受性別的影響等（蘇，2011）。其省視範圍由微觀到巨觀，有系統的思考性別對自己本身、家庭、工作，甚至於整體社會的影響。依據筆者的經驗，此種反思可幫助教師自我覺察性別觀形成的來龍去脈，進而有助於提昇對性別的敏感度。當教師的性別敏感度提升，方能落實於教學的行動面。

二、檢視教材內容是否潛藏性別歧視

教材除了傳授知識外，往往同時傳達當代社會所認同的文化、態度和價值觀。因此，當教材（如教科書）的敘述不正確或存在刻板概念時，學生常不自覺地將其內化，進而發展出扭曲的觀念（方，2000；Dijkstra, Verdonk, & Lagro-Janssen, 2008）。過去醫護教育並未特別強調性別意識，基於教材對學生的影響，檢視醫護教科書等教材的性別意識有其必要性。已有許多學門針對教科書進行性別意識的檢視，亦有學者提出檢視教科書性別意識的準則（方，2000；Sadker, Sadker, & Long, 1989）。基於專業的屬性，筆者建議檢視醫護教材性別意識之型式宜質量並重。理由是若僅採量化的內容分析，可能造成過於側重文本的靜態面向，忽略文本的現象脈絡，無法閱讀出內容背後所隱含的價值觀，以及無法掌握文本未明示但可延伸的部分（游，2000）。但若單採質性的內容分析則可能會變成完全以分析者主觀的判斷為主。因此，藉由有意義的分析類目表與簡單的描述性統計，客觀地分析文本有哪些性別意識型態的論述，再依據數據，以質性分析解釋文本背後所傳遞的意義，並且找出文本遺漏或刪減的敘述（陳，2006），能截長補短，使分析更為完備。由於教科書文本的特性不同，檢視重點亦應有所區隔。如有些護理必修課程：人類發展、心理學、社會學、倫理學等，可參考一般檢視教科書性別意識的原則。然而在進行專業教科書檢視時，除了上述的一般原則外，作者認為仍應增加一些項目，以有別於其他學門並契合專業上的要求。由於性別分析及分別分析的性別資料（sex-disaggregated data）是落實健康性別主流化的首要步驟（鄭、朱、呂，2008）。因而建議在分析醫療專業教科書時，尤應注意內容是否有從身、心、社會、文化等不同層面來呈現性別差異；以及病因病理、診斷標準、治療

策略、照護措施，和衛教內容等是否考慮到性別差異，若有性別差異應進一步分析，並依據差異分別陳述。此外，醫療教科書經常引用期刊文獻資料，因此也須注意其引用相關研究結果時，是否呈現出研究樣本的性別，以及不同性別的樣本數，和研究結果是否顯示出性／性別差異；假如結果有性／性別差異時，也要注意是否針對這些差異提出解釋，以及研究推論是否考慮到性／性別差異（Verdonk, Benschop, de Haes, & Lagro-Janssen, 2009）。有些醫療專業教科書在章節之後亦會附上相關的案例，或是提供模擬情境以增進學生對實務情境的理解（林、陳、鄭、朱，2009）。其所列舉的範例，往往也同時傳遞了所隱含的性別角色迷思，所以也會影響學生進入專業後的工作方式（張、洪、黃，2003），因此，這些範例也應列入檢視範圍。

三、提升教師性別平等教育的知能

我們必須承認目前我們所處的社會仍存在貶低某一性別（通常為女性）的現象，護理老師也多是在這樣的情境下成長，於潛移默化下無意識的接納男尊女卑的觀點，難以「自然」就會教導學生具有性別意識。尤其是性別意識及性別教育是晚近方受到重視的範疇，多數護理教師並未受到這方面的啟迪或訓練。過去有很長的一段期間，社會氛圍也不支持女性的發展，這自然對護理教師進行性別平等教育有所影響。另一方面，教學的技巧與技能是需要學習的，因此欲具備性別教育的知能，教師具有終身學習的素養，持續接受繼續教育即非常重要。以下幾項具體的作法可供參考，包括積極參與性別相關的研討會：目前隨著政策的推展（如護理人執業登記及繼續教育辦法，明訂專業倫理與專業相關法規須包括性別議題相關課程），有關性別的研討會也日益增加。老師可依據自己的興趣和狀況參與，尤其是跨領域的性別研討會，常可激發多元的思考。其次，可多涉獵相關書籍、文章，甚至於影片、電影，以厚植自己在性別方面的概念及知識。另外，組成讀書小組，或工作坊，藉由同儕觀摩及經驗分享，討論甚至辯論，也能激發更多的共鳴與共識。而透過輔導學生的案例討論，例如不同性別的護生，或者是非傳統性別取向的學生，更有助於提升輔導能力。據筆者的經驗，這些措施對提昇教師性別教育的知能有莫大的幫助。尤其是在尊重差異，平等對待彼此方面。也有助於在教學或工作環境中營造出和諧平等的氛圍。

四、重視護理養成過程的性別教育

根據筆者的調查，目前多數護理學系的性別相關課程多開設於通識教育。通識課程對於學生性別意識之提昇確有很大的貢獻，但通識課程中的性別教育因具有跨科技的特色，因此所探討的主題較為廣泛多元（謝等，2000），難以針對某一門專業獨特的性別議題作更深入的探討。再者，目前性別教育通識課程多隱身於社會科學領域，學生不一定會修習。因而在養成教育部份，融入性別意識於護理專業課程仍有加強的空間。由於以人為服務對象，護理人員的性別觀不僅是影響其個人，更影響到服務對象及工作的內涵。尤其養成教育以培育第一線基層護理人員為目標，是將來接觸民眾最多的一群人，培植其具有性別平等意識有其必要性。更何況養成教育的學生普遍年輕，可塑性高，教學果效顯著，更可作為進階護理教育的基礎。在實際應用方面，筆者以各專科護理課程為例，建議專業課程須能協助學生統合通識人文社會領域所學習之性別概念，不僅將之落實於生活面，亦能應用於專業面。授課時採多元化的教學策略，除討論個案在生物生理層面的性別差異外，亦可引導學生思考因社會文化的性別差異所導致的不平等，譬如角色負荷及醫療資源的分配等，引領學生進一步探討其影響和解決策略，並反映在其照護計劃中。我們必須認知：唯有先培養具有性別意識的護生，日後方能成為落實到專業層面的護理尖兵。

結 論

整體而言，融入性別觀點於護理教育是必要且必然的趨勢。筆者認為護理領域重視性別教育，提昇護理系學生性別平等意識與增加性別敏感度將有助於：一、解決或改善以女性為主的護理人員長期以來，與強勢醫學共事之弱勢情境。二、降低男護理師（生）或女護理師（生）受傳統性別角色刻板印象的影響，使不同性別護理師（生）皆有均等發展潛能的機會，以及更寬廣、彈性的發展空間。三、更重要的是讓我們的護理人員有能力幫助我們的服務對象，不會因為其處於社會弱勢的情境（如婦女、窮人、老人、不同性別傾向…等）受到不平等的醫療服務。尤其是護理人員在醫療專業人員中人數最多，每個需要健康照護的角落皆有護理人員。假若護理教育缺乏性別敏感的訓練，即無法達到整個醫療團隊期望真正落實：以病人為中心，維護病人安全、全人照護的醫療理

想。再者，性別因與學生本身的生活和學習經驗相互聯結，是相當容易瞭解的概念，若能施以適當的教育，比起其他抽象概念更容易讓學生體會何謂「差異性」及尊重差異。這種對「人」因為「性別」（生理的、社會的）產生的「差異性」的理解，將有助於學生認識多元化護理、弱勢族群、社會平等（social equity）等與照顧人相關的重要概念。

總之，近年來我國已將性別主流化及性別平等教育列為重要政策，亦成為當代社會科學領域重點發展方向。護理領域自然無法也不能自外於這股潮流，更何況落實性別教育有助於落實全人照護的護理理念、提高護理照護品質、促使不同性別護理師（生）有均等發展潛能的機會，以及改善護理的社會處境、促進護理專業的多元發展。雖然目前護理的繼續教育已包括性別意識課程，護理教育評鑑委員會亦將課程納入性別概念作為評鑑指標，但有關如何將之落實於護理教育和護理實務仍是有待大家持續推動和繼續努力的標的。

參考文獻

- 方朝郁(2000)·教科書性別偏見檢核規準之研究·未出版的碩士論文，高雄市：國立高雄師範大學教育學系碩士班。[Fang, C. Y. (2000). *Criteria for identifying sex bias in textbooks*. Unpublished master's thesis, National Kaohsiung Normal University, Kaohsiung City, Taiwan, ROC.]
- 王秀紅、曾綺華、許敏桃、黃旭明、蔡秀敏、楊麗齡等(2009)·*婦女健康：理論與實務*·台北市：禾楓。[Wang, H. H., Tseng, C. H., Hsu, M. T., Huang, X. M., Tsai, H. M., Yang, L. L., et al. (2009). *Women's health: Theory and practice* (2nd ed.). Taipei City, Taiwan, ROC: HE-FENG]
- 王雅各(1999)·大學通識教育「性別與兩性關係」相關課程師資與教學教法適切性的研究，*通識教育季刊*，6(1)，99—127。[Wang, Y. K. (1999). Teacher qualification, texts, methods and strategies in teaching gender education in university's general education. *Journal of General Education*, 6(1), 99—127.]
- 成令方(2008)·醫學教育為什麼需要性別觀點？·*性別平等教育季刊*，43，8—9。[Cheng, L. F. (2008). Why is gender perspective needed in medical education? *Journal of Gender Equity Education*, 43, 8—9.]

- 余玉眉、李碧娥、李佳燕、蔡宛芬、顧雅利、黃國儀等 (2008)·*婦女健康*·台北市：華杏。[Yu, Y. M., Lee, B. O., Lee, C. Y., Tsai, W. F., Gu, Y. L., Huang, K. Y., et al. (2008). *Women's health*. Taipei City, Taiwan, ROC: Farseeing.]
- 林淑玲 (2007)·師資培育與性別平等教育·*國立嘉義大學通識學報*，5，31-53。[Lin, S. L. (2007). Teacher cultivation and gender equality education. *Jia Yi Da Xue Tong Shi Xue Bao*, 5, 31-53.]
- 林佩君、陳芸、鄭國祥、朱樹勳 (2009)·教學門診在輔助建立全人醫療醫病溝通技巧的應用·*醫學教育*，13(2)，102-112。[Lin, P. C., Chen, Y., Jeng, K. S., & Chu, S. H. (2009). The establishment of bio-psycho-social communication skills through ambulatory care teaching clinics. *Journal of Medical Education*, 13(2), 102-112.]
- 施悅欣、陸偉明 (1999)·教師與學生之性別意識：以一個性別相關課程為場域·*女學學誌：婦女與性別研究*，14，275-312。[Shih, Y. H., & Luh, W. M. (2002). Teacher-student interaction of gender consciousness in a gender-related class. *Journal of Women's and Gender Studies*, 14, 275-311.]
- 高聖博 (2009)·醫療專業中的性別關懷·*醫療品質雜誌*，3(4)，72-74。[Kao, S. P. (2009). Gender caring in the medical profession. *Journal of Healthcare Quality*, 3(4), 72-74.]
- 張錦華、洪佩民、黃浩榮 (2003)·基礎新聞採寫教科書中的性別意識—檢視與建議·*女學學誌*，16，41-84。[Chang, C. H., Hong, P. M., & Huang, R. M. (2003). Critical review of Taiwan's basic journalistic textbooks from the feminist perspectives. *Journal of Women's and Gender Studies*, 16, 41-84.]
- 教育部 (2004, 6月23日)·*性別平等教育法*·2011年9月15日取自 <http://www.gender.edu.tw/gender/index.htm> [Ministry of Education, Taiwan, ROC. (2004). *Gender Equity Education Act*. Retrieved 2011, September 15, from <http://www.gender.edu.tw/gender/index.htm>]
- 陳金燕 (2008)·性別與教育：從「性別平等教育法」談起·*研考雙月刊*，32(4)，79-92。[Chen, C. L. (2008). A discussion of gender and education: Taiwan's "Gender Equity Education Act". *Journal of Research, Development and Evaluation Commission, Executive Yuan*, 32(4), 79-92.]
- 陳瑞蘭、謝臥龍、楊奕馨、黃慧莉 (1997)·護生在實習場合遭受性騷擾之調查研究·*臺灣性學學刊*，3(2)，36-49。[Chen, R. L., Shieh, V., Yang, Y. H., Hwang, H. L. (1997). Sexual harassment of nursing students during their medical practicum: A survey. *Formosan Journal of Sexology*, 3(2), 36-49.]
- 陳梅玲 (2006)·*大學倫理學教科書性別意識型態之研究*·未發表的碩士論文，台北市：國立臺灣師範大學公民教育與活動領導學系碩士班。[Chen, M. L. (2006). *A study of the level of gender awareness in Taiwan college ethics textbooks*. Unpublished master's thesis, National Taiwan Normal University, Taipei City, Taiwan, ROC.]
- 游美惠 (2000)·內容分析、文本分析與論述分析在社會研究的應用·*調查研究*，8，5-42。[You, M. H. (2000). Content analysis, textual analysis and discourse analysis in social research. *Journal of Survey Research*, 8, 5-42.]
- 劉仲冬 (1999)·醫學世界裡的性別分工·*二性平等教育季刊*，6，34-41。[Liu, C. T. (1999). Gender division of labor in the medical field. *Journal of Gender Equity Education*, 6, 34-41.]
- 鄭舒倖、朱芳業、呂淑好 (2008)·院內感染需要性別主流化的思維嗎？·*感染控制雜誌*，18(5)，318-323。[Cheng, S. H., Chu, F. Y., & Lyu, S. Y. (2008). Should nosocomial infections be gender mainstreamed? *Infection Control Journal*, 18(5), 318-323.]
- 謝臥龍、駱慧文、趙雅音 (2000)·為什麼用同步遠距教學？—由大學性別教育通識課程談起·*通識教育季刊*，7(1)，45-65。[Shieh, V., Lo, A., & Chao, Y. Y. (2000). Why synchronous distance learning? General education courses on gender studies at the college level. *Journal of General Education*, 7(1), 45-65.]
- 蘇芊玲 (2011)·*教師兩性意識的覺察與自我檢視—以台北縣中山國小的實驗為例*·2011年9月10日取自 <http://www.hsps.kh.edu.tw/guidance/a03-1-02.htm> [Su, C. L. (2011). *Teachers' self sexual consciousness and self examination*. Retrieved September 10, 2011, from <http://www.hsps.kh.edu.tw/guidance/a03-1-02.htm>]
- Campell, J. C., & Bunting, S. (1991). Voices and paradigms: Perspectives on critical and feminist theory in nursing. *Advanced in Nursing Science*, 13(3), 1-15.
- Dijkstra, A. F, Verdonk, P., & Lagro-Janssen, A. L. (2008). Gen-

der bias in medical textbooks: Examples from coronary heart disease, depression, alcohol abuse and pharmacology. *Medical Education*, 42(10), 1021–1028.

King, C. S. (1995). Ending the silent conspiracy: Sexual harassment in nursing. *Nursing Administration Quarterly*, 19(2), 48–55.

Sadker, M. P., Sadker, D. M., & Long, L. (1989). Gender and

education equity. In J. A. Banks & C. A. M. Banks (Eds.), *Multicultural education* (pp. 106–123). Boston: Allyn & Bacon.

Verdonk, P., Benschop, Y. W., de Haes, H. C., & Lagro-Janssen, T. L. (2009). From gender bias to gender awareness in medical education. *Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice*, 14(1), 135–152.

Nursing Education: Integrating Gender Equity Consciousness

Ya-Ling Tzeng^{1*} • Hsin-Hsin Shih¹ • Ya-Ling Yang²

¹RN, PhD, Associate Professor, School of Nursing, China Medical University & Adjunct Supervisor, Department of Nursing, China Medical University Hospital; ²RN, PhD, Instructor, School of Nursing, College of Medicine, National Taiwan University.

ABSTRACT: Gender sensitivity influences the way a nurse handles the nursing process and can influence both patient care and public perception of the nursing profession. Nurses unaware of the influences of gender are unable to perform holistic nursing, the practice of which centers on patient-centered care. Education is essential to promote gender consciousness. Providing scenario-based education to apply gender consciousness can help nursing students integrate gender and nursing care concepts and improve nursing care quality. In addition to raising attention to this important issue, this article makes comprehensive suggestions on how to apply gender concepts in nursing education. These suggestions include requiring instructors to consider and assess their own gender consciousness in order to enhance positive gender consciousness; reviewing teaching materials to identify and remove content tainted by sexual discrimination, and emphasizing gender education in the nursing education curriculum.

Key Words: gender equity consciousness, education, nursing.

Accepted for publication: September 27, 2011

*Address correspondence to: Ya-Ling Tzeng, No. 91, Hsueh-Shih Rd., Taichung City 40402, Taiwan, ROC.

Tel: +886 (4) 2205-3366 ext. 7112; E-mail: tyaling@mail.cmu.edu.tw