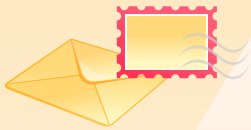
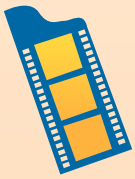
跨世代溝通
LINE
Cross
Generational
Communication



護理溝通之世代差異調查

Nursing Professionals Generation X vs. M Survey

1981年前出生者，或稱速成世代，
1981年後出生者，或稱網路世代，
在人手一機的時代，
隨時隨地都能互傳訊息，
強調速度的人際溝通，
還能不能保持溫度呢？



不論你是那一個世代的護理人，
只要心中有愛，
以誠、以情帶領後進，
就能拉近科技與通訊的距離，
創造出跨越世代差異的護理價值……

■ 文｜王淑貞　花蓮慈濟醫院護理部督導

2015 年的第一天，花蓮慈院護理部舉辦登高健行活動，護理人員老中青三代都有，帶著家人一起爬著對不常運動的人有點陡的佐倉步道攻頂，迎接新一年的曙光。當太陽慢慢升起的一刻，哇、哇、哇……驚歎聲此起彼落，接著，有的人繼續往上走，有的人駐足在定點觀賞，有的人拿起相機、手機拍攝晨曦，也有的人開始用手機自拍，與曙光合影……啊，同樣的美景，帶出了不同世代的反應，各異其趣。

本次封面故事問卷設計的起始，是因為常聽到大家在談新人帶教時會說類似「現在的護理人員很難教」、「他們的想法很不一樣」、「很有創意喔」等等的話，讓我不禁思考，到底是我們教的方法不一樣？還是我們屬於不同世代，所以看法不一樣？

美國醫療新聞 (Medscape) 曾經有一篇報導分析從 1925 年至 2000 年四個世代護理人員的觀點，在 1961-1981 年出生的護理人員較前一世代更有彈性與變通，較以技術為本位，1981-2000 年出生的護理人員較自信、樂觀，受到較好的教育，但也比較在意自己的感受，若有不滿就會隨即更換跑道；而溝通的模式，在世代間也有其偏好。所以本期問卷以 1981 年為切割點，簡單探討 1981 年以前和以後出生者間，這二個族群針對護理工作與溝通模式的異同處。

此期共回收 1,380 份有效問卷，其中 1981 年次以前出生的，也就是 33 歲以上的，簡稱「X 世代」(Xers)，占

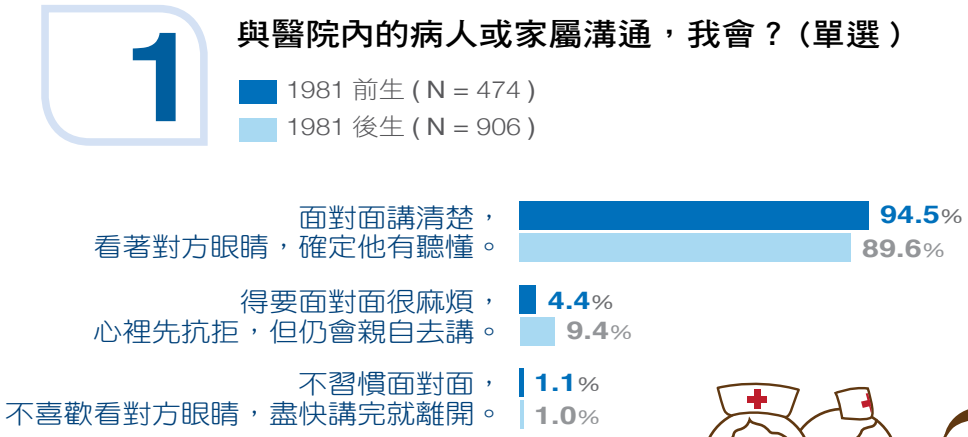
問卷基本資料統計

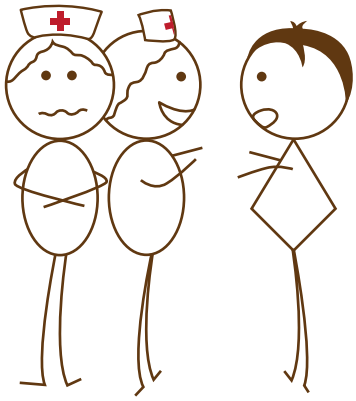
出生年	人數	%
1981年以前	474	34.3
1981年及以後	906	65.7
總計	1,380	100.0

職級	人數	%
N	424	30.7
N1	289	20.9
N2	470	34.1
N3	139	10.1
N4	58	4.2
總計	1,380	100.0

職務別	人數	%
護理師、護士	1,102	79.9
個管師	40	2.9
副護理長	44	3.2
護理長	78	5.7
督導以上	20	1.4
專科護理師	93	6.7
其他	3	0.2
總計	1,380	100.0

婚姻狀況	人數	%
未婚	898	65.1
已婚	482	34.9
總計	1,380	100.0





34.3%，1981 年後出生的，以「M 世代」(millennials) 簡稱，占 65.7%。已婚者 34.9%，未婚 65.1%，此比例相近於兩個世代所占的比例。

在 1981 年以後出生者，整個生活、求學的環境都已習慣有電腦、網路、手機，而智慧型手機則是從 2007 年左右開始出現在市場上，幾年不到，已經席捲市場，大人小孩人手一機……資訊便捷、快速，人與人的溝通模式，已少用書信往來，除了面對面講話、打電話之外，有 LINE、臉書、簡訊等等的許多選擇，在這樣環境成長的人，進到臨床從事護理工作，與病人或醫療團隊的互動，會有什麼樣的影響？

面對面　護病溝通基本功

問卷調查結果顯示，與病人及家屬的溝通模式，在 X 世代，有 94.5% 選擇面對面溝通講清楚，相較於 M 世代的 89.6% 高一點，可見面對面的溝通能力是護理必備的，沒有因為不同的世代而大不同；不過，M 世代的比例略低是一個「能力降低的警訊」，這應該是近年來護理教育強調全人照護的用意之一，不管是在教學評值或是教學方法都很強調護病間的溝通。

兩個世代最大的差別是在「心裡先抗拒、但仍會親自去講」的比例，M 世代中占 9.4%。有趣的是，兩個世代中「不習慣面對面，不喜歡看對方眼睛，盡快講完就離開」的比例其實是將近一樣的，只有 0.1% 的差別。

對於善用資訊電子產品的 M 世代，對人的觀察敏感度會不會比較低？答案並不確定，但確定的是，他們與人互動的態度與溫度是可以訓練、激發出來的。一位新進護理人員在參加我們舉辦的正念減壓課程之後回到工作上，一個病童

來抱抱他，他有了很溫暖的感覺，他感受到護理工作的喜悅。只要護理人員有了這樣對「人」的溫度感受，就離「開竅」不遠了。

資訊溝通便利性　重要事件見面談

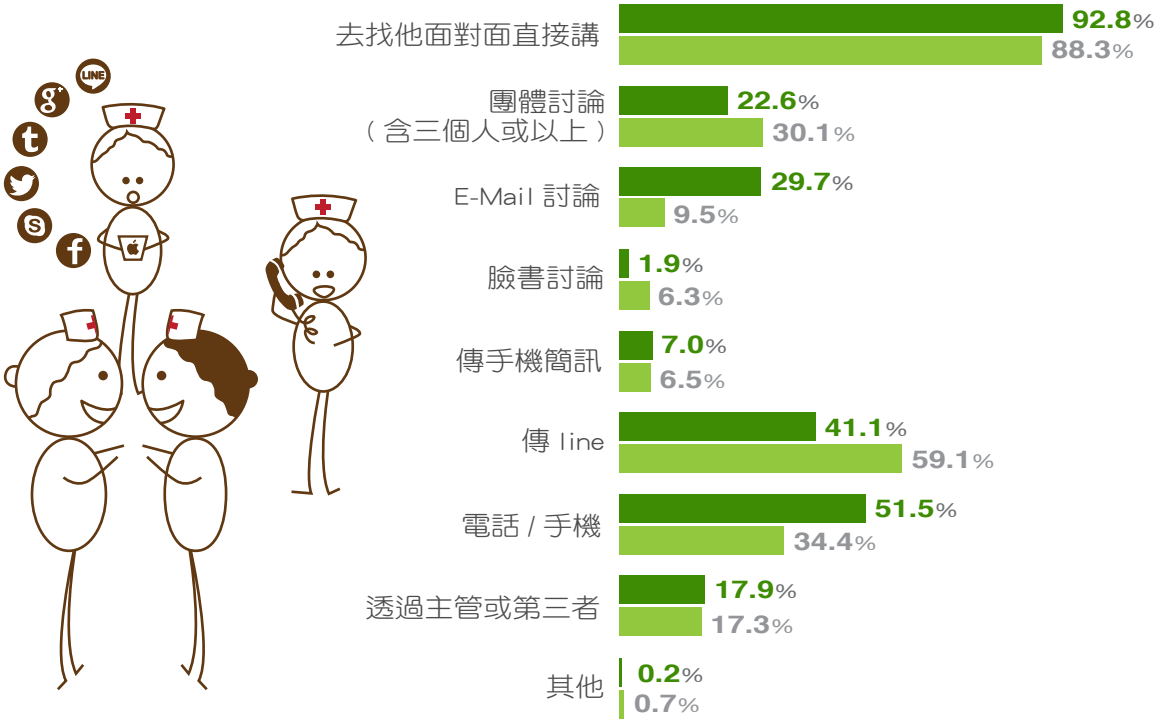
在工作職場與同事間的溝通，兩個世代間會有什麼不同嗎？

先看 X 世代，前五個答案順位是：面對面溝通 92.8%、電話／手機 51.5%、傳 LINE41.1%、E-Mail 討論 29.7%、團體討論 22.6%；M 世代則是：面對面溝通 88.3%、LINE59.1%、電話／手機 34.4%、團體討論 30.1%、透過主管或第三者 17.3%。這部分的確可看出世代間對溝通方式的偏好開始有明顯的不同了，年輕族群對 Line 的使用率頗高，直追面對面溝通，X 世代用 e-mail 的人還不少，M 世代用的人少多了，不過團體討論仍是他們的主要方式之一。

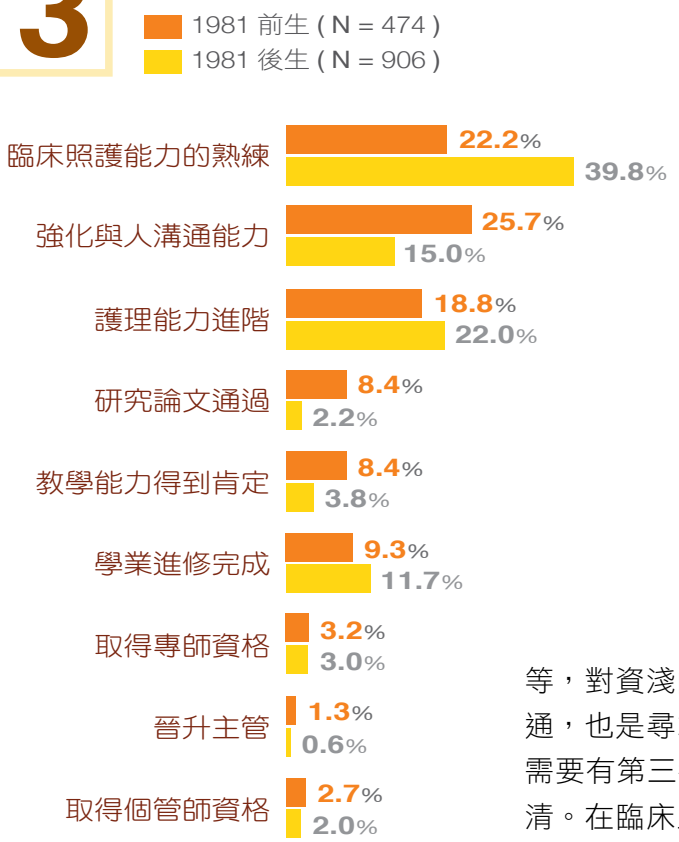
美國醫療新聞指出，X 世代的溝通模式喜歡重點式的，不要過於冗長；而 M 世代則喜歡簡短但頻次增加，所以他們喜愛用 LINE 或是 Twitter。有一個病房的懿德媽媽提到他們為了要和年輕人打成一片，也開始和病房的護理人員用 LINE 傳遞訊息，她覺得效果反而比平常見面好，因為有時到病房大家都在忙，用

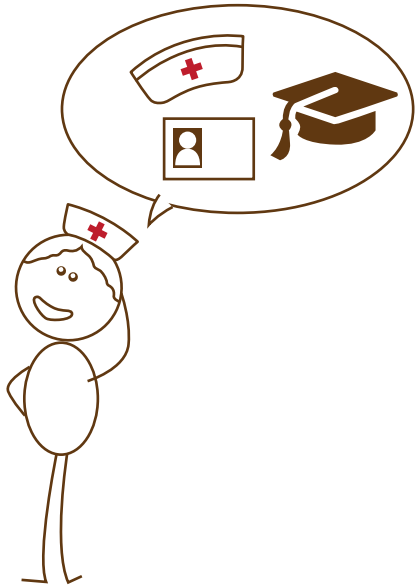
2

跟醫院同事溝通，最近最常用的方式？（複選至多三項）



3 目前的工作階段，我最想要的是？（單選）





LINE 多了一個關心護理人員的管道。

醫院內很多醫療處置也增設了雲端系統，例如護理人員在工作車上就能接收到呼叫鈴的訊息，不需要再跑護理站查看是哪一床在呼叫，然後再趕過去那一床處理病人的問題。這是資訊科技幫助護理工作的許多例子之一。

鼓勵新世代　團隊合作共識

醫策會推動的團隊資源管理（Team Resource Management），是鼓勵 M 世代發揮他們與團隊成員溝通互動、協調的能力。M 世代的護理年資在 1~10 年間不等，對資淺的人來說，透過第三者的溝通，也是尋求支持，有時在決策上確實需要有第三者的溝通協調，所謂旁觀者清。在臨床上，不管是與病人或是團隊間的溝通，護理長都扮演居中協調的角色，所以護理長在工作上是主管，但下了班又扮演媽媽的角色。有護理長對我說：「為了新人我們已經使出全身之力，平常很宅的我們，為了要解學妹離家的鄉愁，還要絞盡腦汁安排活動。」花蓮慈濟醫院的醫學倫理委員會也協助醫護人員在臨床決策的兩難中，找到較適當的處置，當護理人員對於醫療決策的困難問題，也可以藉由第三方的評估與判斷，找到最適合的解決辦法。

年輕嚮往專業度　成熟強化溝通力

當問到現階段的工作目標時，兩個世代的差異滿明顯的。M 世代的護理人員

在現階段的發展是以專業能力和進階為主，但有四分之一的 X 世代者以溝通能力為主，這些人大部分是主管階級或是資深護理人員，專業能力已成熟，便有餘裕來好好地訓練自己與他人溝通協調的能力，所以最多人把工作進步的重點放在溝通協調，提升照護能力和護理進階的比例次之。在兩個世代各有約一成的人以學業進修為目標。

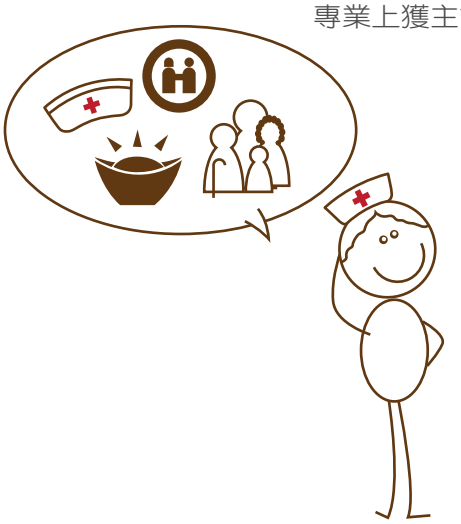
不管是那一個世代，有 5~6% 的人目標設定在成為專科護理師或個案管理師，但值得護理主管注意的是，未來主管儲備的隱憂，因為想要擔任主管的比率最低。

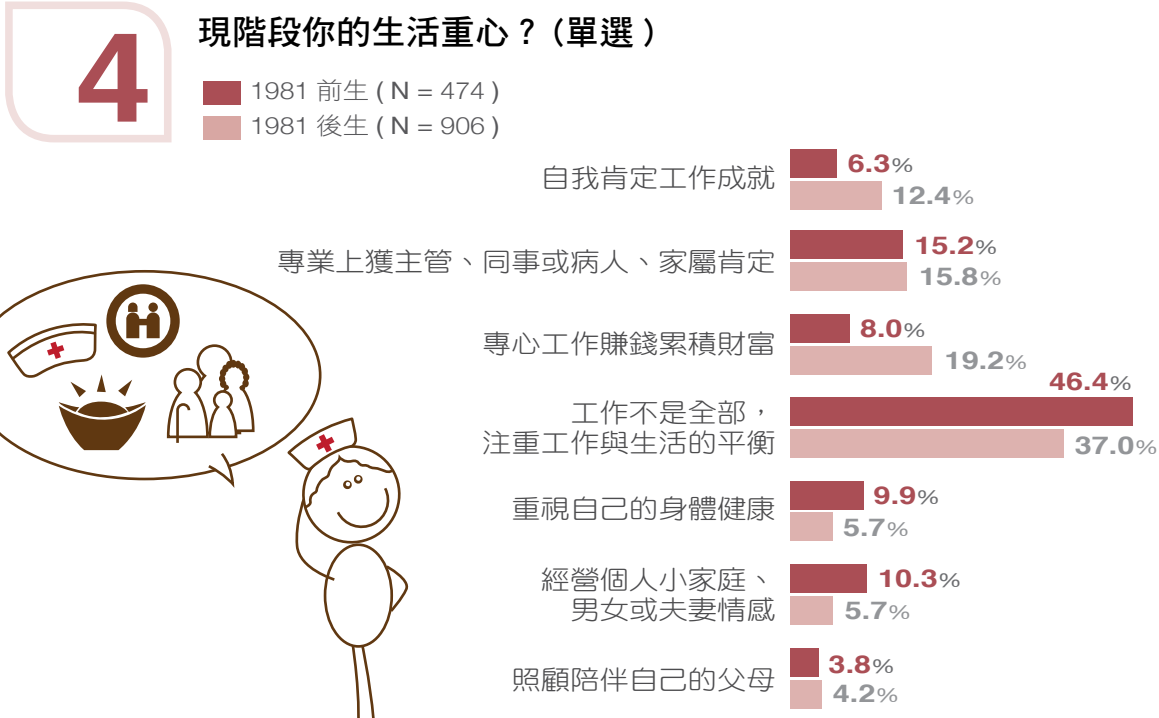
生活工作取平衡　世代重心不同

二個世代對於生活的重心，都表示工作不是全部，注重工作與生活的平衡。而在工作上的成就感，期待來自他人，如主管、病人及家屬等的，比自我肯定的比例高。但 M 世代期待自我肯定的比率 (12.4%) 高於 X 世代 (6.3%)，這與美國醫療新聞的報導很類同。美國醫療新聞建議，醫院團隊資源管理除了要多納入 M 世代的人之外，也要瞭解 M 世代的彈性及允許他們可以更換工作單位，不要讓他們感到無聊。

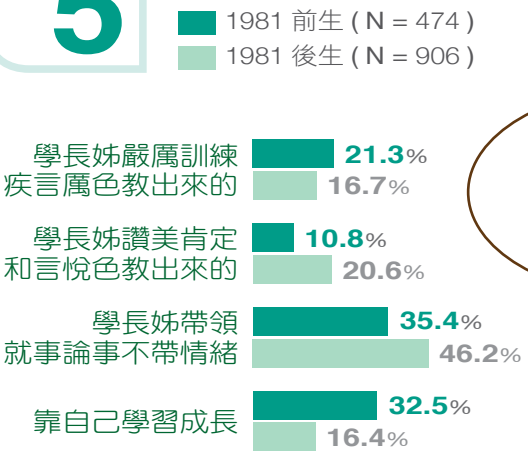
X 世代的較為年長，所以現階段經營個人小家庭、男女或夫妻情感的比率 (10.3%) 也比 M 世代高 (5.7%)。花蓮慈院為了留任護理人員，特別開闢暑期安親班，就是要讓醫護人員的子女有人照顧，讓他們能安心的工作。

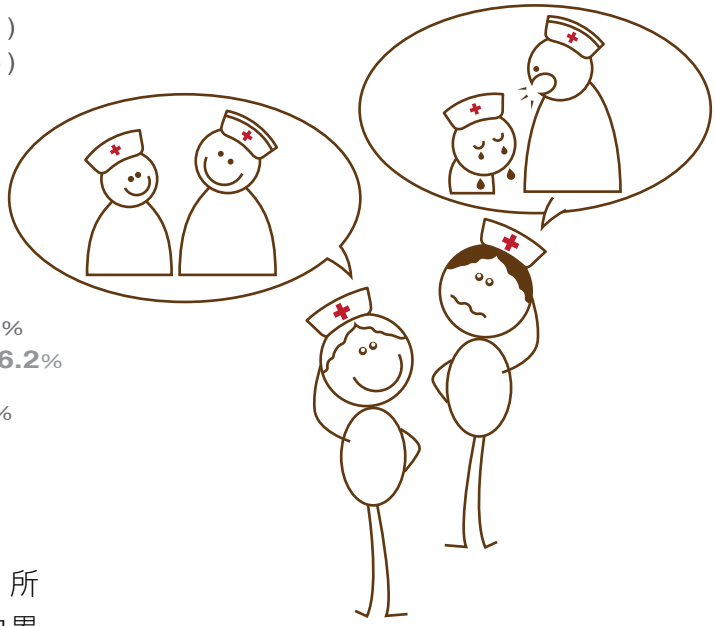
或許是 M 世代初到職場工作，為累





5 你的護理養成教育，最主要是？（單選）





積積蓄或是子女還小生活花費高，所以現階段的重心也會著重在財務的累積（19.2%），高出 X 世代（8.0%）的一倍以上。

和顏悅色臨床指導 護理養成快樂學習

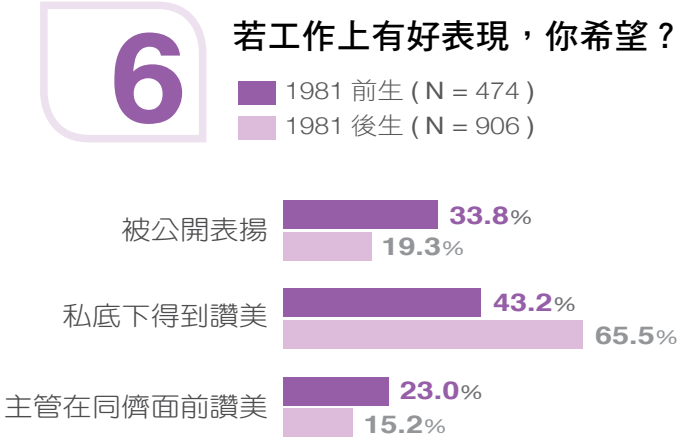
花蓮慈院護理部 2014 年舉辦新進護理人員快樂學習課程，其中有一份作業是請他們列出影響最深的人。大部分新進護理人員的答案，除了家人之外，最多的就是護理臨床教師，可見臨床教師對於護理人員教育養成的重要。一位新進護理人員表示，「在處理每一件事情，我只想到我看到的事情，可是學姊會想到我沒有想到的，所以我需要再加強學習。」

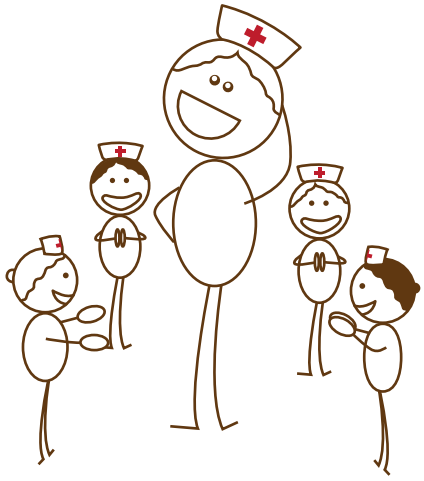
在兩個世代的護理教育養成，有些許的不同。大部份的 X 世代護理人員都是自我學習，或是在嚴厲的指導下學習來的，相較於現代 M 世代的護理人員是較多在和顏悅色，不帶批評的指導下學習成長。

筱雅是慈濟大學畢業不到半年的護理人員，從一天講不到三句話，到現在已能夠自然地與病人溝通，她感謝學姊面對她的錯誤沒有謾罵，而是好好地教她，讓她心裡只急著要讓自己更厲害，別給學姊添麻煩。

全人照護的理念強調病人的個別性，對護理人員而言也是一樣，不管是在那一個世代，都是一個個人，團隊的工作，就是彼此的尊重。新進的護理人員不喜歡被稱為水蜜桃族，大家形容一碰就壞、需要小心呵護，但這年頭早已從打罵教育演變為愛的教育，要關懷但不能寵溺，這是臨床教學者要努力的。

大部分人都喜歡被讚賞，世代間也會有差別嗎？調查結果可知有 65.5% 的 M





世代護理人員比較喜愛主管在私下的讚賞，這與美國醫療新聞報導 M 世代較喜愛在同儕中受公開讚美不同，也許是文化的差異，也值得主管注重讚美的形式。

堅強溫柔的水蜜桃　傑出新人世代出

花蓮慈院心蓮病房的陳綵珍，慈濟大學畢業、進入臨床第二年，現在已能獨當一面照顧病人，並有很多的巧思。當她看到一位愁眉不展的口腔癌病人，每天除了細心處置無法癒合的口腔腫瘤傷口之外，還幫病人改造外觀，為病人戴上爆炸頭造型，讓他終於能開懷一笑，並和太太留下美好的回憶。二五西病房的楊謹是慈濟大學畢業四年的護理人員，在學期間就常參加社區服務，來到醫院後，從人形圖競賽展現對病人照顧的巧思，也通過臺灣護理學會的個案報告，更是二個小孩的媽，在工作與生活中取得平衡。

他們是 M 世代中的新生代護理人員，他們的表現一點也不像傳説中的水蜜桃族，好學又專業、自我要求，可見得，成長無關於世代，而在於學習的態度，只要多一分對專業的認同，無論在那一個世代，都能夠發揮護理的專業角色。

本期問卷的發送，讓不少 X 世代「不服老」，向我反應，他們的心其實是 1981 年後出生的，因為能夠靈活運用資訊科技，但又保有與人互動的溫度……

X 世代也有許多善用資訊科技的好例子，像是涂炳旭副護理長利用臉書為外科加護病房較弱勢的病人募集日常生活用品，很快就有愛心物資從各地湧來……雖然科技進步，生活在雲端的世界裡，不管任何一個世代，只要心中有病人，護理的價值不會改變。

參考文獻

Stokowski, L. A. (2013). The 4-Generation gap in nursing. Medscape. http://www.medscape.com/viewarticle/781752_3

入門三堂課

文／蘇筱雅 花蓮慈濟醫院外科加護病房護理師

Three Ethics I Learnt as a Nursing Freshman

入冬了，天氣漸漸轉涼，衣櫃裡的衣服從夏衣換成冬襖，隨著天氣轉變，也正式告別了學生時期最後一個夏天。幾個月前，鳳凰花開，驪歌響起，告別了師長、同學，進到醫院，穿上全白衣領的制服，也正式告別了護生的角色。

臨床從問好開始
養成有禮的態度

一開始到醫院，一切都是那麼地陌生，直到進入單位才安心，因為畢業前的最後一次實習才在這裡結束。單位學姊們依舊親切，忙碌的工作中夾雜著愉悅的笑聲，而我的臨床指導學姊游婉茹，也是實習時就認識的學姊，原本因為陌生的緊張和害怕，也漸漸轉變成安心。當同學們在為了工作準備履歷、面試的同時，我進到了自己夢寐以求的單位，心裡很開心，但對於未來，很擔心。

原本以為一定會被學姊「電爆」，但是沒有，我在加護病房的第一堂課，是從「問好」開始。

過去的我，不愛說話也不愛笑，在陌生人面前，沒有必要，幾乎不會講超過三句話。進入臨床的第一天，我從向病人問好開始，這是學姊對我的第一個要求，不管病人是否清醒，都要跟病人自我介紹並且說早安，也能依此評估病人的意識狀態。再來是會客時間的考驗；面對家屬的擔心與一大堆突如其來的問題，不知如何回應，但是從一個微笑一句早安開始，似乎拉近了距離；最後是與醫療團隊的溝通，在加護病房除了醫護，還有呼吸治療師、營養師、放射科等等，光是單位的學姊就多達 60 多位，要記住每個人就是一大挑戰。

當然，也多了不少笑話。像是有一次遇到學姊的媽媽，我還有禮貌地說：「學姊好。」；到下午交

接班要向學姊問好卻說成早安；誤把呼吸治療師當成醫師；為了詳實書寫護理記錄還大方地詢問主治醫師的名字等……幸好笑一笑也就不尷尬了。而這只是第一個學會的工作態度，禮貌。

別怕被罵　誠實面對不足

第二堂課是誠實，新人都害怕做錯事，因為會被罵。進到單位的第一天，學姊說了一段令我很感動又值得省思的話：「不要害怕被罵，因為不可能不被罵，每個人都有自己的情緒，但要思考的是，拿掉情緒之後，有哪些是自己真的做不好需要改進，還是別的原因導致？你可以選擇聽過就算，但情緒會過去，事情不會過去，不會的、做不好的，不能就這麼讓他算了。會的，就說會，不會的，就說不會，因為是新人，所以什麼都能問，儘管連翻身、抽痰甚至洗澡、泡奶不會都沒關係，但如果只會一半就覺得自己會了，那就永遠都學不會了。」

不指責犯錯者　設法解決求進步

老實說在單位這幾個月，幾乎沒有遇過學姊真的破口大罵，無論是學姊或是醫療團隊其他成員，都不吝於指導我，方式鮮少用指責與批評，反而讓我以不一樣的角度思考病人的狀況，不知不覺，會很想找到答案、找到關於病人病程的來龍去脈，學理增進，技能也熟悉了。

還記得印象最深刻的一次，發生病安事件，當下除了擔心病人的情況外，也很害怕會被責備，但是沒有。leader 學姊在第一時間告訴我該如何處置，陪我完成病安通報，了解事發的原因和當時的想法，過程中還不斷鼓勵我，給我很大的支持，她的一句「我懂」撫平了我所有的害怕與不安。

接班的學姊在第一時間處理完所有的事情，回過頭來才教我怎麼評估、怎麼判斷、怎麼處理，我很自責，她只告訴我：「要加油！時間很晚，回家要小心！天氣變涼了，要穿暖和點。」在這個過程中，事情的檢討改善是必要的，但學姊們的關心和鼓勵卻是想不斷精進的動力，學姊教會我的不僅是臨床上的知識，是看待事情與解決事情的態度，單位的學姊就是如此，不責備，但絕對讓你想要更好再更好。

遇挑戰時聽內心聲音
感謝學姊伴成長

第三堂課是做自己，聽自己心裡的聲音。說是做自己，但絕非是「只要我喜歡，有什麼不可以」，而是要在每次遇到困難遇到挫折時聽聽自己內心的聲音，想想自己的初發心。在臨床上常會遇到也會聽到不一樣的聲音，但唯有自己最了解自己想要什麼，進入醫院的這幾個月，遇過 CPR、遇過電擊、遇過病房急救、遇過病人的死亡，遇過太多臨床的第一次，每一次都真的很害怕。這個時候，我提醒自己，和心裡的自己對話，勇敢面對自己的不足，才有更多的信心和勇氣繼續臨床的工作。

在重症單位，要說不累、壓力不大是騙人的，但幾個月下來，原本以為自己做不到也不可能的事都做到、也發生了，這是過去的我從來也想不到的事。對於重症還有許多知識尚未了解，還有許多技能沒有熟悉，未來，要努力的空間還很大。很謝謝有學姊的陪伴和關心，亦師亦友，總是陪伴我一起了解在臨床上遇到的問題，找到可以進步的方法，是我在護理工作上最大的支持。

優勢交接 從態度開始

文／江玫君 花蓮慈濟醫院供應中心護理長

Attitude Decides Nursing Altitude

專家學者對「世代」給予不同的定義，有人主張是生長的年代，有人認為是價值觀的界定，又有人覺得是新、舊人類的差異，追根究柢，都隱含著「世代交接」的意涵。

新人勇於嘗試錯誤 培養抗壓性

就個人觀察分析，不同世代之護理人員在工作價值觀方面有明顯的不同;過去世代的護理人員，因長時期接受「填鴨式」的教育成長，隨著家庭背景、生活環境及長輩們不斷耳提面命的薰陶下，「敢想、不敢表達」，為了適應生活，孕育出的價值觀如：認真、服從、對組織忠誠、在乎工作成就、抗壓性強，且多數人較重視集體利益，以家庭為重心；新世代的護理人員，因近年來少子化，經濟較過去優渥，父母對孩子更加的寵愛，以致於他們較重視精神面的成就、而不是物質上的報酬，惟抗壓性較差，但願意重新再來的勇氣，確實成為其最大的優點。

過去苦練專業成 現今愛與引導

臨床工作 22 年，絕大部分的時光都在手術室度過。手術室有數以萬計的器械，對一個生手而言，光記器械名稱就須耗費許多心神，而不同類型的器械又有不同傳遞方法;因此，曾被學姊「打手背」，糾正器械正確的傳遞方法。也因為是生手，為加強技術熟練度，因此中午吃飯時間，學姊沒說可以吃飯，就只能乖乖站在刷手護理師的位置，堅守崗位，努力學習。而為了增加學習機會，只要有加班，一律由新人優先留下來，而且是不能有怨言的，所有的苦只能當做磨練。

經過了許多年，生手變成老手，過去先進們的指導方式，反而不能運用在生手上，因為要推行「愛的教育」，「要小心呵護」，因為生手可以

抱怨，可以申訴、可以訴求自主權，最後反而是指導學姊需被檢討與改進。

時代變遷，學習與指導的行為與態度，也需要跟著轉變，不然，是跟不上潮流。

態度決定高度　精神傳承亙古不變

過去為了爭取學習時間，生手總是會提早來上班，因為熟悉環境就從「點班」開始，所以，提早三十分鐘或是一小時是常見的情形，甚至學姊也會陪著學妹提早上班；而現在有的學妹是簽到前才換裝完成。以前先進教導我們，看到學姊要主動點頭並打招呼，現在是學姊向學妹打招呼，卻不一定得到回應。這沒有絕對的對與錯，因為現今社會強調一切依法行事，法律並無規範新人需提前上班學習，職場倫理也不會規範最基本的應對態度；但這絕對會影響學姊指導學妹的態度，相較下吃虧的會是新人。師父領進門，修行在個人，要如何挖到師父的絕學，就看學習「態度」了。這也是新舊世代的差異。

由於經濟環境的改善，新一世代的人通常接受較好的教育與培養，對於科技的熟悉與掌握程度高於舊世代。或許過去的種種有許多需要更新的地方，但職場倫理似乎在新人身上遠不及過往。

橫跨不同成長背景及環境所孕育出的不同世代的工作者，各自具備不同的生活經驗及工作想法，勢必對管理制度的運行有所影響。然而，現今各醫院中的護理工作，多屬專業導向，以其特有的專業知識和技能幫助病人，提供病人妥善照護，甚是醫院的重要資產，為了提高護理工作的品質與效能，融合不同世代族群的特性與優勢，最重要的是，讓護理工作核心價值觀恆常持久，薪火相傳生生不滅。

互補互協無代溝

文／方雅玲 花蓮慈濟醫院內科加護病房專科護理師

Complementary United Efforts Break Generation Gap

沒想到我已進入護理二十個春秋！從護校、二專畢業後，我就投入護理工作，當時護理有念到大學的同仁屈指可數，工作了一段時間，又進修大學護理系。這一路走來，一方面是少子化的趨勢；另一方面，臺灣廣開大學之門，突然間，新進學弟妹大多有大學文憑，甚至許多還有碩士學位。我認為可以此為界，在「大學浪潮」之前，稱之為舊世代。反之，則為新世代。

臨床初期 獨當一面善判斷

談起舊世代的護理人員，讓我想到當年我護專一畢業就投入的急診室工作。

當年帶我的學姊有的很嚴格，甚至可說是很兇悍；也有的是很溫柔，但是一樣要求我獨立作業與思考！當年如我這樣的護理人員，是被要求在工作上會下判斷與能夠獨當一面，在交班時也需先仔細思考過才妥善交給下一個接班的人，還要能準時下班，常幻想自己和同伴們正在上演「急診室的春天」（當年美國著名影集）。工作閒暇之餘，也常和學姊妹們及書記等一起遊山玩水泡溫泉！ 因為，在此階段，工作都是互相幫助，且猶如一家人。

大學浪潮　工作複雜又細分

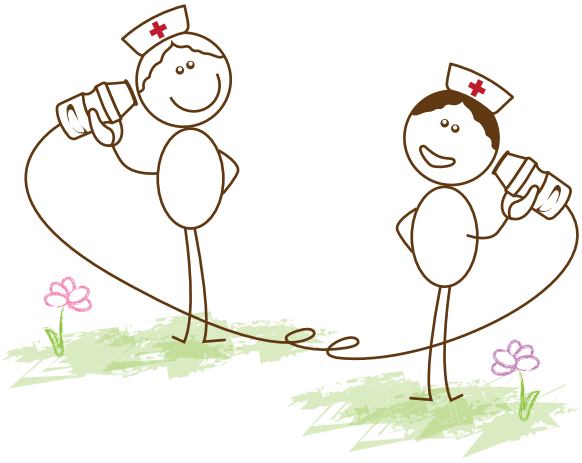
在我轉到內科加護病房時，正逢大學浪潮來襲，我也加入了進修護理系的行列。幾乎都包夜班的我，此時與新的同仁在工作外的互動減少，待我大學畢業後，整個環境變得更加嚴峻，許多同期夥伴已轉業或是嫁人退出工作！護理已然進入了新的世代。護理人員除了臨床工作外，還多了許多提升護理品質的評鑑工作，需要完成一連串的進階及相關課程的學分累積，病患人數及嚴

重度似乎也在加重，讓護理工作變得更忙碌！許多新進人員才剛上任就離職，此時護理大量缺工，似乎為了讓工作簡單化，將原本護理師一直在做的各類事務切割出來還給臨床醫師或是藥師等等……。因為醫療分工更細了，導致護理師很難全盤掌握自己病人的狀況。但為了要留住人力，要求反而降低。不知道是工作太忙碌或是真的抗壓性下降，學姊被要求不能用嚴峻的態度或言語對待學妹，一切要用愛來化解，學妹的不懂似乎變得理所當然。

世代作法不同　互補互協成效佳

以上並不是說新世代不如以往的舊世代，而是整個環境與趨勢的改變。護理工作被分得越來越細，雖然達到專業分工的目標，但也使新世代的同仁缺乏了知識的連續性。此時的我也步入婚姻，為了家庭轉任專科護理師，上正常白天班，以爭取更多和家人在一起的時間。看似跳脫一線的護理工作，但卻從另一個角度看護理工作。舊世代是耐操又好用，但基於現實考量很難走得遠，大多婚後就退出職場或是只能待在同一單位。新世代就算是婚後，不論是在進修或轉職上的選擇變化甚高，我想這就是兩個世代最大的差異。

雖然說，許多工作、文化、價值觀因為時代的不同而有所變化，所以不能用一樣的標準與規格去衡量。但是，就工作職務與要求來說，舊世代要盡量避免「話當年」，千萬別看輕現今世代的價值，工作的細分讓護理工作更專業分工，但若沒有前後連貫的觀念是相當危險的；而新世代似乎也要多思考「前輩」的價值，真的能夠做到獨當一面，以避免護理工作被過度切割，終將有機會被外包取代。就我工作多年的經驗來看，衷心認為有些事是不能被切割得太細與外包。因為，這將是護理工作的一大危機。新、舊世代不應該是對立的，更貼切來說，彼此之間是互補的，且猶如家人般的互相協助。



by yuru

傳遞信心與快樂

文／李彥錚　花蓮慈濟醫院合心七樓病房護理長

Pass On Faith and Joyfulness

南丁格爾年代，在克里米亞戰爭的環境中以實際刻苦的行動創造了良好的護理形象；隨著社會變遷，來到二十一世紀，我想談談護理從學習、溝通，從工作觀、生活及人生觀來說，有什麼樣的改變？

主動溝通　應對進退樂趣多

若以 1981 年區分，我屬於前一個世代，1997 年開始從事護理工作，單位現在的護理師最資深的 1984 年生，最資淺的 1994 年生，來實習的護生就更年輕了，和我差了有 20 歲之多。雖然是不同年齡層，但在工作之中為了有共識，必須不斷學習與溝通。

說到學習與溝通，當前臨床教師大多是 1981 年後生的，他們發現 1990 年後出生的新進同仁很少發言，對於每週要擬定的學習目標似乎沒有想法，也沒有疑問，更沒有提問。臨床教師只好主動出擊和他們談談。得到學弟妹的回答：「不是不問，而是不知道問什麼，不知道怎麼問，也不知道自己的目標應該如何設定。」

「我沒想到要主動溝通，因為覺得很尷尬，不知如何開始，但也運用自己的強項，也就是上網找文獻自己學習。」……

原來這些 90 後的學弟妹是「網路媽媽」陪伴長大，一有問題就想上網解題，網路的確有效率又便民，但在現實生活卻少了互動的樂趣。溝通是護理人員最需要的，所以進退應對，是護理新世代必須努力學習的功課。

護理是終身服務　不同世代互相學習

至於工作及生活觀，護理新鮮人最在意的是工作薪資及福利，所以能遵守工作規範，努力參與進階，在專業上獲得肯定；接下來最常有的規劃

就是「在這邊工作兩年，進階 N2 以後就返回家鄉」，因為我們醫院大部分是外地人，離鄉求學多年，父母及自己都會想回家鄉。

以過來人的經驗，我會和新鮮人談談後續生涯規劃、再教育及工作的便利性，鼓勵他們多方面思考，如何走未來的路才會更順遂。面對 90 後的護理人，資深前輩要主動一點，和他們聊聊護理生涯的想法，適時給一些意見。

對我而言，護理人終身服務人群，指導病患如何自我照顧是護理的目的。我的護理工作邁向第 18 年，前 5 年，從指導病患學會自我照顧中，得到信心而快樂，之後的 13 年間，從事護理主管，開始教導新進護理師，教他們照顧好每一位病患並學會自我照顧，讓他們能體會到我在工作上所獲得的快樂。我帶的學妹，非常努力工作而得到表揚，我告訴她：「學妹，因為妳，我很驕傲。」我將這樣的想法，再往下傳遞給跨了 20 年的 90 年後學弟妹，很開心聽到她們的認同，也願意在護理路上努力。

我感受到，不同世代的護理人員，有不同的特質和人生觀，但無論那一個年代出生的，主動、誠懇、關心，願意談一談，都是互相學習、解決問題的最好方法。當前的年輕世代剛進入臨床，更需要前輩們的關心及社會大眾的包容，讓我們共同進步，創造出更優質的護理價值。