



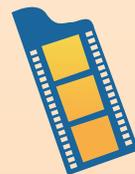
**Cross  
Generational  
Communication**



## 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……



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

# 1

## 與醫院內的病人或家屬溝通，我會？（單選）

■ 1981 前生 (N = 474)

■ 1981 後生 (N = 906)

面對面講清楚，  
看著對方眼睛，確定他有聽懂。 **94.5%**  
89.6%

得要面對面很麻煩，  
心裡先抗拒，但仍會親自去講。 **4.4%**  
9.4%

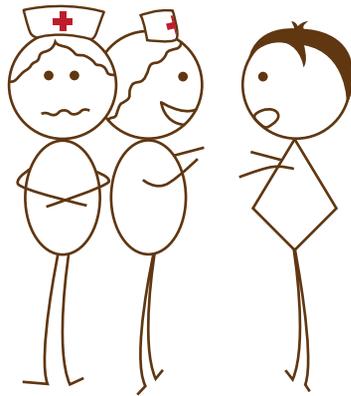
不習慣面對面，  
不喜歡看對方眼睛，盡快講完就離開。 **1.1%**  
1.0%

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 LINE 41.1%、E-Mail 討論 29.7%、團體討論 22.6%；M 世代則是：面對面溝通 88.3%、LINE 59.1%、電話／手機 34.4%、團體討論 30.1%、透過主管或

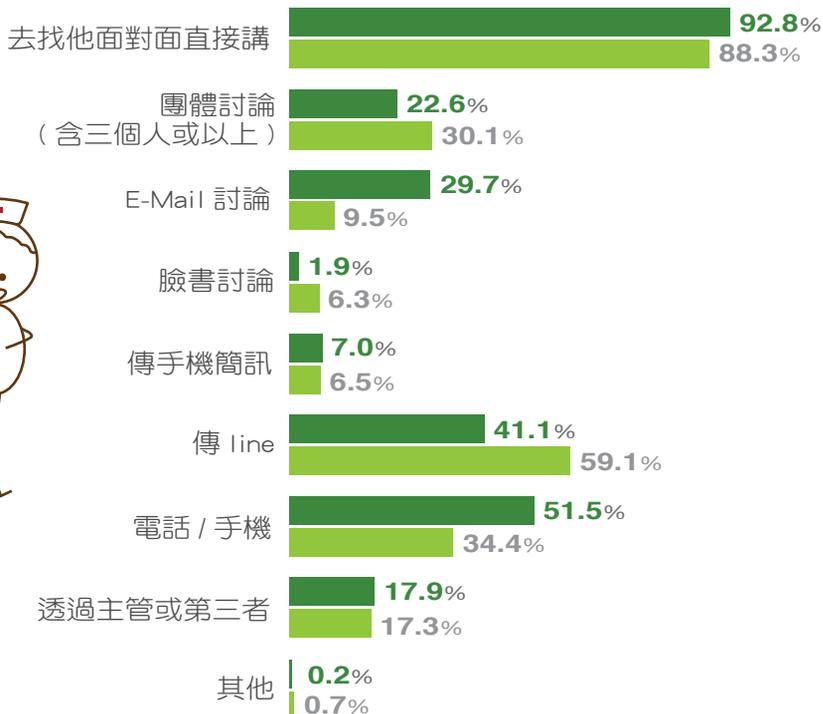
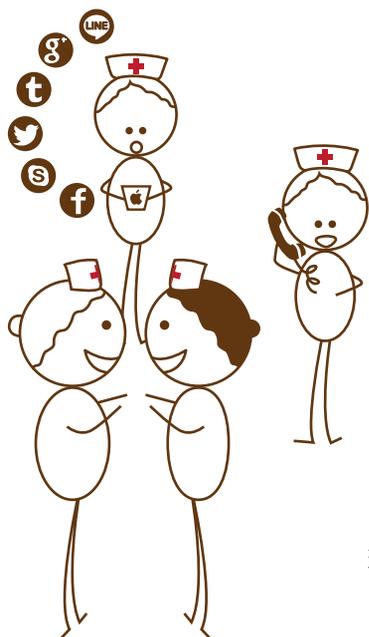
第三者 17.3%。這部分的確可看出世代間對溝通方式的偏好開始有明顯的不同了，年輕族群對 Line 的使用率頗高，直追面對面溝通，X 世代用 e-mail 的人還不少，M 世代用的人少多了，不過團體討論仍是他們的主要方式之一。

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）

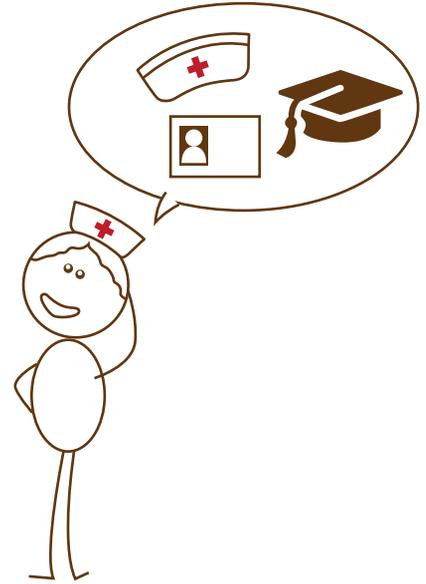
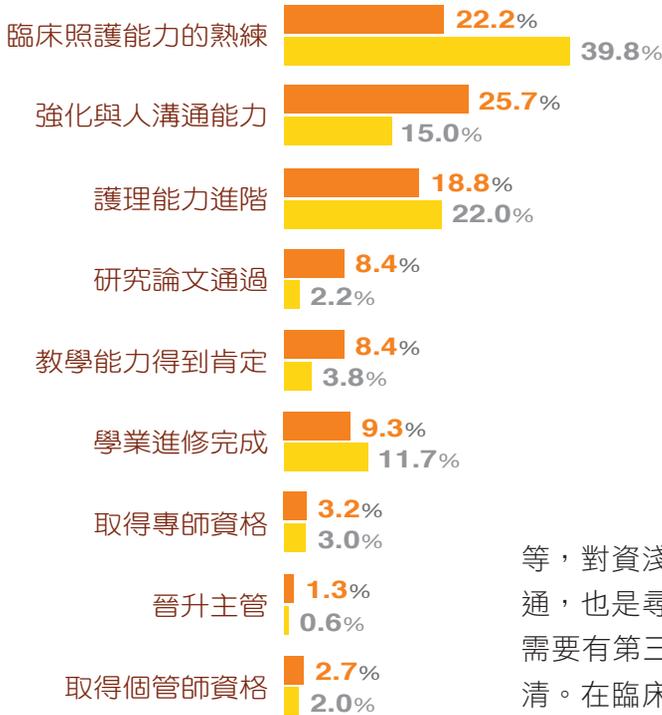
■ 1981 前生 (N = 474)  
■ 1981 後生 (N = 906)



# 3

## 目前的工作階段，我最想要的是？(單選)

1981 前生 (N = 474)  
1981 後生 (N = 906)



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。

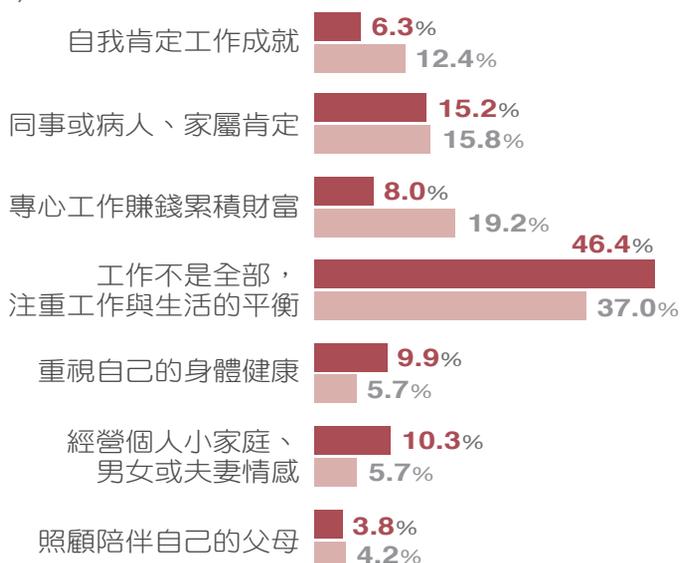
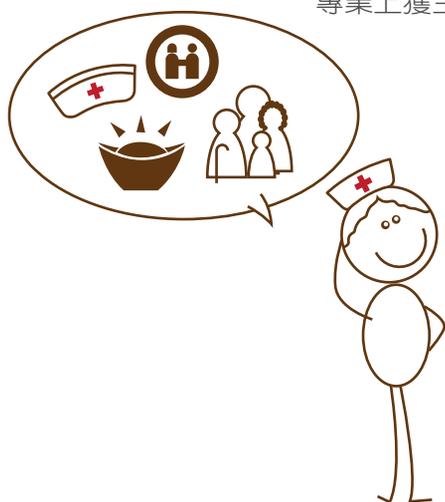
X 世代的較為年長，所以現階段經營個人小家庭、男女或夫妻情感的比率 (10.3%) 也比 M 世代高 (5.7%)。花蓮慈院為了留任護理人員，特別開闢暑期安親班，就是要讓醫護人員的子女有人照顧，讓他們能安心的工作。

或許是 M 世代初到職場工作，為累

## 4

### 現階段你的生活重心？(單選)

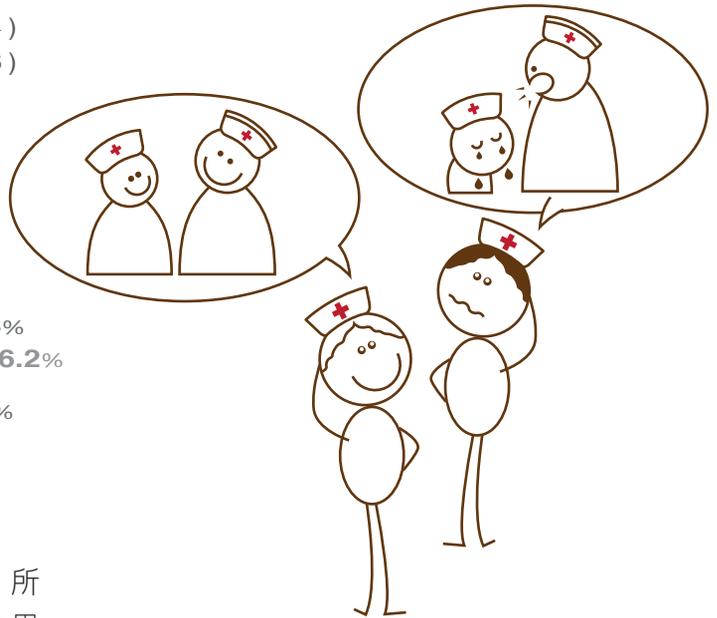
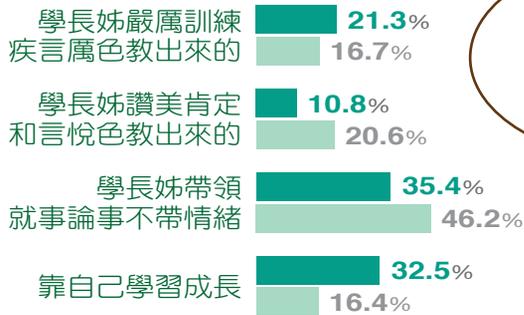
■ 1981 前生 (N = 474)  
■ 1981 後生 (N = 906)



# 5

## 你的護理養成教育，最主要是？（單選）

■ 1981 前生 (N = 474)  
■ 1981 後生 (N = 906)



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。

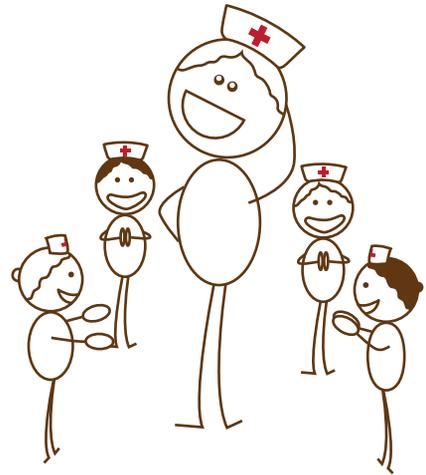
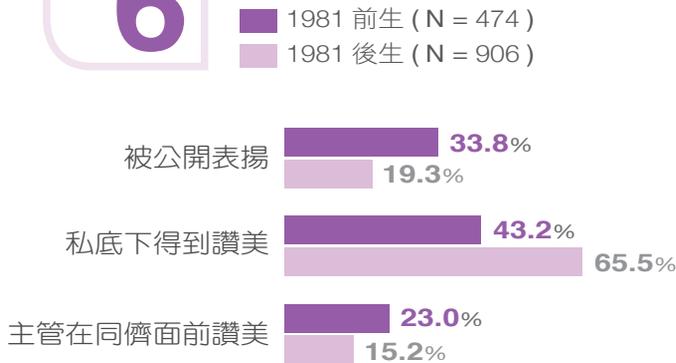
筱雅是慈濟大學畢業不到半年的護理人員，從一天講不到三句話，到現在已能夠自然地與病人溝通，她感謝學姊面對她的錯誤沒有謾罵，而是好好地教她，讓她心裡只急著要讓自己更厲害，別給學姊添麻煩。

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

# 6

## 若工作上有好表現，你希望？（單選）



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說中的水蜜桃

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](http://www.medscape.com/viewarticle/781752_3)