

風和威士忌 杏林「精神」標竿

廖士程 老師 小檔案

系 所 醫學院精神科

專 長 心身醫學、精神藥物治療學、精神疾病流行病學、自殺學

教授科目 醫學心理學、臨床醫療總論（醫病溝通）、精神醫學、精神科臨床藥理學、精神科臨床見實習

學 歷 臺北醫學大學醫學系醫學士
國立臺灣大學公共衛生學院流行病學與預防醫學研究所博士

經 歷 衛生福利部委辦全國自殺防治中心計畫執行長
臺灣憂鬱症防治協會理事長

現 職 臺大醫院精神醫學部心身醫學科主任
國立臺灣大學學生事務處學生心理輔導中心主任
國立臺灣大學醫學院精神科副教授

榮譽紀事 國立臺灣大學醫學院附設醫院教學優異獎
北美臺大醫學院校友基金會最佳主治醫師獎
中華民國斐陶斐榮譽學會榮譽會員
國立臺灣大學醫學院醫學系優良導師
國立臺灣大學教學傑出教師

臺大出版中心

採訪・撰稿／羊敏丹
攝影／楊文卿



臺大出版中心





廖士程說：「醫學教育，並不止於知識的傳遞，它其實是一種態度，和某些很微妙的技術、技巧，它需要一個典範學習。」師長的身教如風，同儕則是越陳越香的威士忌，他不覺濡染了杏林精神，如今也成為學生眼望的標竿。

臺大醫院精神科大樓六〇七室裡，廖士程的辦公桌面向敞亮窗戶，午後從屋內往窗外看，視野明透遼闊。時值八月，臺北吹起南風，薰薰吹過，比樓房低矮一大截的群樹，枝葉便如淺浪般陣陣搖曳。



■ 兩歲的廖士程與父親臺大社工系已故名譽教授廖榮利合影。
(廖士程／提供)

廖士程是南國出生的孩子。他的父親是臺大社工系已故名譽教授廖榮利，當時在高雄療養院（今凱旋醫院）擔任社會服務室主任，他咿呀學語跟在父親背後，「兩歲以前是在精神病院度過的」。日後一家北遷，廖士程的腦袋裡還留有印子，模糊記著精神病院的人事光景。

他從南方的充沛陽光裡走來，一眨眼四十多年過去，成為臺大醫院精神科的「廖醫師」。現在，他正站在臺大醫學院一〇八學年新進PGY (Post-Graduate Year) 醫師職前訓的講臺上，對著臺下一雙雙青春炯亮的眼睛，分享臨床服務可能遇到的醫療溝通與工作壓力。

身材高大的廖士程，穿起白袍自帶威嚴，但他表情靈動，語氣隨講課內容而頓挫起伏。「一個



■ 廖士程於PGY職前訓練演講，風趣幽默。（楊文卿／攝影）

廖士程服役時，軍中一名責任感非常強的同袍飽受胃痛之苦，怎麼求醫吃藥，都無法減輕疼痛，胃鏡檢查也照不出病癥。直到某天，同袍提及父親過世，他卻因重要差勤任務無法及時回家奔喪；身為醫官的廖士程，隱約覺得這個困擾或許與其胃疾有關，因此開始固定與同袍晤談，才發現這名同袍的父親原來死於胃癌。

「後來才領悟，他透過那個疼痛在懷念父親，也在懲罰自己。」廖士程說，部隊同袍查不出

手臂的距離、九十度的角度、身體微微前傾」，單是醫師問診時面對病人的姿態，廖士程講起來有著相聲般的渲染力，說學逗唱，像一陣暖風吹過，掀動臺下熱絡氣氛，滿室哄然笑起。

廖士程幽默、風趣，很有講臺魅力，目前是臺大醫院精神科主治醫師的陳宜明，提起對老師的第一印象，眨眼補充，廖士程年輕時「風流瀟灑」，是個博覽群書、騎野狼機車的文青。

噢，這個文藝青年，如何走向精神科的學習之路呢？白袍故事且從當兵說起。

二十二年白袍生涯 結緣心身醫學

臺大出版中心



■ 臺大醫院精神醫學部心身醫學科主治醫師合影。(廖士程／提供)

病因的胃痛，其實就是心身醫學裡經常處理的功能性身體抱怨。而當時，透過訴說無法奔喪的遺憾後，這名同袍不舒服的症狀居然也就部分緩解了。

這個事件說大不大，卻是廖士程退伍後選擇精神科的近因。他想起自幼父親的叮嚀，深刻意識到原來透過貼近一個人的內心困擾，能解除身體的不適，這與精神科裡心身醫學的研究旨趣相符，因此他決定投入當時國內心身醫學權威李明濱教授門下，學習當一名精神科醫師。

白袍生涯，由個人動念開始，踏行至今已二十二年，廖士程說為他引路的，是醫學院的師徒制教育，而沿途的風景與收穫，皆受師長濡染，同儕扶持，點點滴滴累積而得。

恩師打開風景 學長示範使命

路上第一道風景，定格在恩師李明濱教授用一句話打動病患的查房經驗。原先行為退

縮、像小孩般在地上打滾的成年病患，只因聽到李教授輕聲問「長大很辛苦喔？」就靜定下來，時光無語。一旁廖士程感受到李教授對於人內在精神動力的敏銳觸覺，並認為這是精神科醫師所具備的能力。恩師風範成為心中定錨，讓他確定了前進方向。

第二道風景是凌晨四點第一年住院醫師的第一張急診照會單。廖士程和當時已經是總住院醫師的劉智民學長，看診一名藥劑成癮的病人，他看著學長足足花了一個小時安撫、說服病人不要注射上癮藥劑。夜很深，廖士程心卻很熱，「那一個小時內，已經將我們這個行業是怎麼做事物的樣子，烙印在我心中了。」他記住師兄身上的那一份白袍使命。

廖士程說，「醫學教育，並不止於知識的傳遞，它其實是一種態度，和某些很微妙的技術、技巧，它需要 modeling，需要一個典範學習。」而師長身教如風，杏林精神不覺濡染了他，他也成為學生眼望的標竿、口中那位「全心全意投入」的醫師。



■ 恩師李明濱教授（左三）榮退時，學生們致贈「一代宗師」匾額。（廖士程／提供）

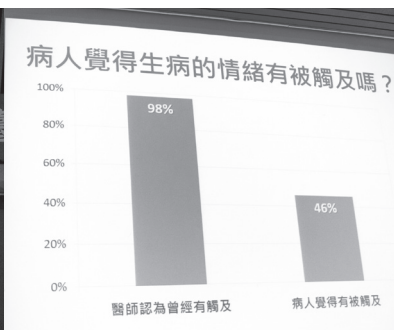
全心防治憂鬱症 門診可達一二〇號

陳宜明說，住院醫師一天看診三、四十人，看到下午一、兩點就幾乎吃不消。但廖士程一天的門診可以排到一二〇號，從早上九點，看診到晚上七、八點。離開診間，他還堅持去病房查房，耐心與學生討論患者病況，給予提點。

廖士程一天行程滿滿，連便當都吃得跟外科醫師一樣快，然而待人不改風趣細心。廖士程的學生，臺大醫院精神科住院醫師李律恩說，病人很喜歡廖士程，「廖醫師一來，他們就眉開眼笑。」廖士程也是學生的定心丸，陳宜明說醫院裡的壓力、張力很大，廖老師堅持查房，分享病人觀察，對經驗較少的住院醫師來說，是很重要的心理支持。

廖士程在心身醫學領域上的全心全意，還體現在憂鬱症的研究與防治工作上；他是國內知名憂鬱症專家，甫從臺灣憂鬱症防治協會理事長一職卸任，仍身兼台灣自殺防治學會常務理事，以及臺灣大學學務處學生心理輔導中心主任。外人好奇無

臺大出版中心



■ 廖士程認為，憂鬱症防治很重要的是一從以人為本的人道關懷出發，展現專業，連結資源，構築網絡。（楊文卿／攝影）

■ 南非籍交換學生送給廖士程當地特產的彩繪駝鳥蛋。（楊文卿／攝影）

三頭六臂的他，如何一肩擔起這些職責？他只說，憂鬱症多是人與環境互動下的結果，本來就是心身醫學裡重要的研究領域。

他說來淡然，但問起近十年投入的憂鬱症防治工作，他侃侃分享心得。首先，憂鬱症防治必須從以人為本的人道關懷出發，展現專業能力，進而連結相關資源，形成健全網絡；再來，精神疾病的汙名化現象普遍，憂鬱症、自殺尤其嚴重，讓飽受困擾的個體不敢求助，所以去汙名化是重要關鍵；最後，作為人道體系服務的一分子，要提升敏感度，感知病人需求，進而為他們撐起安心的網絡。

帶領學生看見工作背後的意義

這幾年來，他嘗試將防治心得安插進學院教育裡。這部分的學習，屬於醫學人文教育範疇，人文素養又非一蹴可幾，廖士程在臺大醫學系大二和大四的課程，以及大六的醫院見習，都有授課時數；他追隨李明濱教授指引的方向，構築了一套教學脈絡，將人文素養的概念與實作，安排在醫學生六年的課程中。

他比喻，就像在學生心裡埋下種子，分享資訊，指引方向，再待他們在日後專業生涯裡，不斷學習精進，讓人文涵養的小苗成長茁壯，開花結果。

說起教學，他語氣溫柔，充滿耐心，課堂如此，臨床指導更是如此。廖士程曾經教導陳宜明流



■ 廖士程在住院醫師教學活動後，與學生聚餐留影。
(廖士程／提供)

行病學裡的標準化死亡率，說了兩次，陳宜明仍似懂非懂；後來，他邀請高足參加一項研究，研究過程中用上標準化死亡率，陳宜明才豁然開朗。

廖士程因材施教，能針對學生個別差異，適時給予建議，撥開迷霧。自言較易焦慮的李律恩，遇到困頓時，廖士程會鼓勵她放膽嘗試，後面有「老師在擋」；陳宜明遇上職涯迷惘，找不到自身在白色巨塔裡的定位時，老師會點出他的教學長處，帶領他看到每日工作背後的意義。

永遠保持好心情 臨床教學當療癒

畫面轉回PGY的職前訓禮堂，廖士程的授課又引起臺下一陣笑浪，這會兒他正講到醫療壓力。身為精神科醫師，面對人內心糾結難解的情緒，廖士程有過受挫、低潮的時刻嗎？陳宜明和李律恩搖頭說，還真的沒有看過；擔任廖士程辦公室研究助理三年的賴孟暄也說，老師總是親切細心，散發正能量，醫院裡的同仁、病人看到「廖醫師」都很開心。

「廖醫師」為何能夠永遠維持好心情呢？廖士程認為，避免負面情緒，先要劃清專業工作的界線，固定的門診時間、辦公區域的門禁，都是讓醫療人員與案主保有時間、空間上的界線，「唯有

維持醫病界線，你才能夠真正幫忙他。」他說。其次是要找到紓解壓力的方式，以自身為例，臨床教學十分療癒，他將臨床服務遇到的痛苦與壓力，轉化成教材，在講學分享中，苦悶也就昇華了。第三則是尋求同儕支持。廖士程坦言，有時候遇到棘手難題，便往師兄劉震鐘的辦公室跑，劉震鐘沒說什麼，拉張椅子請他坐，廖士程自述狀況，說完了起身，劉震鐘仍舊沒多說什麼，只拍拍他肩膀。「中年人也會討拍」，廖士程笑著說，僅僅如此簡單的互動，卻能讓心裡的壓力無形消解。

臺大醫院精神醫學部主治醫師劉震鐘，比廖士程大四屆，已經當了二十六年精神科醫師。平日不喝酒的廖士程開玩笑說，就跟威士忌一樣，「二十二年份的精神科醫師，也得去找二十六年份的精神科醫師訴苦。」

廖士程說起醫院的師徒制，提到老師與學長，面容一派從容祥和，已經沒有二十二年前初入白袍世界的青澀。如今，像傳承一般，他站在PGY的講臺上，臺風幽默，洗禮臺下的杏林新秀，講課結束，他鄭重將麥克風握在胸前，祝福即將入院受訓的準醫師們啟程順利。臺下因有了短暫休息而騷動起來，杏林生機盎然，顯然故事還長著呢。



■ 廖士程身為精神科醫師，有時仍需要同儕支持，紓解壓力。（楊文卿／攝影）