

這些年，我在成大學到的事

◎文 / 林靜蘭

同事邀稿時說了一句打動我的話—妳非成大出身，可能會有不同的（升等）故事…

回想十年前隨著先生工作重心南移而來到成大，也因著那句「台南是個適合人們做夢、幹活、戀愛結婚，悠然過活的地方」打消北漂憧憬而南遷。還記得當時的醫學院副院長吳俊忠教授（現任陽交大學生物醫學暨工程學院院長）與我面談，問倒我的一句話—「你在成大有什麼connection？」這句話一直留在我心裡，是遺憾、也是提醒！

到職後頭一學期就在精神科病房連續帶了密集十周的實習，正好讓我與臨床護理同仁有緊密的互動與認識，也更掌握了臨床病人的特性與需求，由於我持續關注與耕耘臨床研究，這些實務經驗對我往後的研發構思很有幫助。

然而，剛來頭兩年我經常在追趕不停的備課教學、學生輔導與臨床服務中奔忙周旋，研究幾乎面臨斷炊，還好有些情義

相挺的臨床夥伴支持我內心照護嚴重精神病人的那個微弱將死的夢想，我緩慢地舉著艱難的步伐，試著平衡自己的重心—兼顧教學、輔導、服務及研究，有時聽著學

生流淚傾訴心事，須硬著心放下剛寫到一半的計畫書或文稿，說服自己陪伴眼前這寶貴學子，勝過SCI所留下的價值！這些年當然也面臨可能達不到六年升等條款而被kick out的焦急，猶記第一次副教授升等失敗讓院長找去面談，張俊彥院長安慰我別氣餒，我反而回答院長—「能在『成功』大學學習『失敗』也是蠻不錯啦！」聽完後，我們一起大笑了！當時認真想—下次升等沒過的話，也許就代表這裡不適合我，換個地方也未必不好！

這麼一想，就寬心許多，專注於每日的工作與生活節奏，由於教學、輔導及服





務已漸熟悉，步上常軌，便有更多時間可投入研究及發表成果，甚至加入運動及做些喜歡的事。慢慢地，默默耕耘的臨床服務及研究領域開始萌芽開花…

關於定位研究方向這事，必然是升等、也是學術生涯的關鍵。我發現大家都知道藥物為當前精神疾病的主軸治療，卻因病患排拒而成徒勞，精神病患自行停藥多半是因缺乏適當的疾病認知與症狀因應策略，也因副作用不適或經歷疾病烙印而中斷治療，產生重覆發病、再住院之迴轉門惡性循環，導致難以復元。因此，我致力發展符合本國民情、補強藥物治療、具有實證依據的 Illness Management and Recovery Program (IMR)，協助思覺失調症病患對疾病及藥物建立正向認知與態度，學習症狀自我管理策略與遵囑服藥，進而重返社區及邁向復元，透過隨機對照研究建立實證成效及標準化處置手冊，將



該模式推展至數個臨床單位，為「進階精神衛生護理師實務訓練」的參考內容，研究結果意外獲得國際知名學者、也是美國 IMR 發起人 Prof. Kim Mueser 的賞識，而開啟國際合作之門。

同時也發現之前因指導學生論文而稍稍認識的陳柏熹醫師（當時於斗六分院巡迴，現為精神部主任）將返成大，陳主任成為我在成大第一個重要的 connection! 加上過往研究夥伴引薦我結識馳名精神醫學界的陸汝斌教授，因著成大精神部雙相症研究團隊的強大支持，讓我得以步入「雙相症」的研究領域，發揮所長一將過去發展嚴重精神病患 IMR 的研究經驗用於發展雙相症心理社會介入，同時有幸與澳洲墨爾本大學 Orygen Youth Health Clinical and Research Center 團隊合作，發展 Interpersonal Social Rhythm Therapy (IPSRT)，又稱「盪鞦韆團體

(BalancingMySwing program)」，此介入可增進病人的遵囑服藥及人際社會節奏，進而改善其情緒症狀，爾後以隨機對照研究建立實證成效及標準化處置手冊、訓練種子治療師，將之轉譯至臨床照護單位。這些臨床服務與研究工作開始有了一些些口碑，也開始獲得科技部多年期計畫的青睞，通過一關關升等門檻。

關於 connections 這事，可謂「與智慧人同行的必得智慧」，這正是我來成大的最大收穫，成大一向崇尚攜手共長的榕樹精神，這價值，讓我一面長於斯、一面連於斯、一面找到向陽發旺的生長位置。

儘管副教授升等後無須擔心門檻問

題，卻體會到 -- 在這大樹下，若僅棲身於他人枝將難以健壯。由於長期埋首於嚴重精神病人的照護領域，深知「精準照護」為改善照護效能之契機，近年有幸與陳柏熹主任、資工系吳宗憲教授團隊跨域合作，攜手研發「數位情緒追蹤及再發預警系統」、「以智慧型手機應用程式及社交網絡提供雙相症病 IPSRT」等。

或許因著過去來時路的辛苦跟挫折，也累積了一步一腳印的踏實感，開始找到利基，站穩腳步迎向下一階段的挑戰！感謝這一路提攜扶持我的長官與好友！

