

筆下心澄：智障精神科系列一：想做你肚入面的那條蟲

智障精神科系列一：《想做你肚入面的那條蟲》

「我又唔係你肚入面條蟲，點知你諗咩。」

從小聽到這句話總是不以為意，但成為精神科護士後，我明白努力成為病人「肚裡那條蟲」是如此重要，特別是智障人士。

在智障科精神病房中工作，我深刻體會到「頑皮」不一定是行為問題的主因，反而是「無法表達」與「被理解」。

在智障科精神病房中工作的筆者深刻體會到「頑皮」不一定是行為問題的主因，反而是「無法表達」與「被理解」。

問題行為是語言不足的代替品

小風患有唐氏綜合症及自閉症，因在院舍情緒失控及對職員施襲而入院。住院初時，由於彼此缺乏了解，他幾乎每天拍枱、掙物件，當我們嘗試邀請他用言語表達，只換來更激烈的反應。

經過一段時間的觀察及與醫護團隊（包括家人）的討論後，我們發現，他的情緒是源於不懂利用言語或書寫去表達他的需求。

於是團隊決定透過「功能性行為評估」（Functional Behavioural Assessment）協助小風一分析其「前因—行為—後果」（ABC Model）。我們開始記錄：發脾氣前發生什麼？他是否在要求某些東西？他是否因為聽不明指令而焦躁？慢慢我們發現，他很多時候其實只是想「有選擇」，但只是沒有表達工具。

於是，我們便運用「增強及替代溝通系統」（Augmentative and Alternative Communication）設計視覺溝通卡—「小風溝通卡」，配以簡單的圖像與文字，如「想休息」、「想喝水」。每當他抽出卡片，我們即時回應。同時從家人得悉他喜歡檸檬茶後，我們亦運用正向強化（Positive Reinforcement）作為穩定表達的獎勵。

慢慢地，他學會原來毋須發脾氣，也能被理解。情緒爆發次數減少，開始建立正面溝通模式，最後成功出院。那一刻我明白：問題行為，有時只是語言不足的代替品。

情緒需要的是一個出口

阿年是一位輕度弱智及自閉症患者，同樣因襲擊職員而入院。他原本已懂得「黑豆白豆」代幣制度（Token Economy），懂基本對錯，但仍反覆失控。作為專責護士，我看到他的優點，他不是「不懂對錯」，而是不懂表達情緒。

經醫護團隊及家人商討後，我們採用了「前因介入策略」（Antecedent Focused Strategy），我們教導阿年：

1. 情緒覺察：教他分辨「𦍋」、「傷心」、「唔公平」；
2. 身體訊號辨認：心跳加速、拳頭握緊、面紅等這些都是爆發前的訊號；
3. 以繪畫作為情緒出口：由於透過家人得知原來阿年他很喜歡填色和畫畫，所以把握他這個長處，給他一本「情緒發洩簿」。當他覺得不舒服，就畫出來。這其實結合了認知行為治療（Cognitive Behavioural Therapy）的元素，讓他學會把感受外化，而不是用攻擊行為表達。

他在隨後的幾次主動拿起畫簿，而非出手打人，我知道，他學會了另一種選擇。最終，他帶著那本充滿色彩的畫簿出院。

慢慢成為益蟲

精神科護理從來不是「一本通書睇到老」。真正的「以人為本」（Person Centered Approach），是度身訂造，是在觀察與理論之間找到方法。

行為背後，往往藏著未被說出的需要。成為「肚入面的蟲」，並非讀心術，而是耐性、觀察、理論與同理心的結合和累積。

當我們願意多走一步，他們便朝出院之路邁出一大步。

撰文：青山醫院精神健康學院精神科註冊護士歐英豪

(轉載自香港 01 | 筆下心澄 | 2026-6-23)

香港 01 網站連結：<https://www.hk01.com/sns/article/60362597>