



伴孩子走出選默之困

選擇性緘默症家長及教師手冊



Edge

Practices that work

言語治療師 李樂遙姑娘
臨床心理學家 梁善如姑娘

伴孩子走出選默之困

選擇性緘默症家長及教師手冊

版權所有© Edge Development Centre 二零二二年

編撰小組

統籌及作者

李樂遙姑娘（言語治療師）

作者

梁善如姑娘（臨床心理學家）

校對、編輯、設計（按姓氏筆畫數量排序）

何綺晴同學（香港大學社會科學學士三年級學生）

倪鎧淇同學（香港中文大學心理學學士三年級學生）

周嘉賢同學（香港大學社會科學學士二年級學生）

葉嘉瑤同學（香港大學社會科學學士三年級學生）

譚頌軒同學（香港大學社會科學學士二年級學生）

陳澤坤同學（香港大學社會科學學士三年級學生）

作者簡介



李樂遙姑娘（言語治療師），修讀香港大學言語及聽覺科學理學士課程（2015年獲院長嘉許名單），現時為香港言語治療師協會會員（HKAST）、衛生署認可言語治療師名冊會員及香港言語治療師公會會員（HKIST）。畢業後，她致力研究如何將音樂元素融入於言語治療課，並獲取音樂治療專業證書（特殊需要兒童），幫助有特殊學習需要的學童透過音樂活動

建立社交溝通技巧及語言能力。



梁善如姑娘（臨床心理學家），擁有六年以上臨床經驗的本地註冊臨床心理學家。合資格進行具臨床實證支持、或/和屬於英國 NICE Guidelines 的「第一線治療（first-line treatment）」的心理治療，包括高強度和低強度認知行為療法（HiCBT、LICBT）。梁姑娘現為眼動脫敏和再處理（EMDR）的本地註冊

治療師、以及英國校本校靜觀計劃（Mindfulness in School Projects, MiSP）的 Teach paws b.（七至十一歲）和 Teach b.（十二至十八歲）的合資格靜觀導師。她熱衷於多項慈善工作，希望以合作、討論、提出富創造性的解決方案來改善與社會息息相關的心理健康問題。

目錄

序一：Edge DC 總監教育心理學家蔡博麒	p.6
序二：Edge DC 言語治療師李樂遙	p.7
序三：袁仔	p.8
第一章：甚麼是選擇性緘默症？	p.11-13
第二章：為甚麼孩子不說話？	p.15-16
第三章：選擇性緘默症的迷思	p.17-19
第四章：如何診斷選擇性緘默症？	p.21-22
第五章：如何幫助選默兒？言語治療師篇	p.23-27
第六章：如何幫助選默兒？家長篇	p.28-35
第七章：如何幫助選默兒？教師篇	p.36-40
第八章：從臨床心理學看選擇性緘默症	p.42-44
結語	p.46-47
附件	p.48-49
參考文獻	p.50-51

序一

選擇性緘默症（選默症）影響大約1-2%兒童，是焦慮症之一。有選默症的兒童除了會出現不敢問能否上廁所而撒尿等「說不出的苦」外，更常常會被誤會為無禮貌、不合群，嚴重影響其學校及社交生活。其實，選默症可以透過治療及訓練改善，及早治療可有九成治癒率；但一些調查發現本港超過八成家長及四成教師都沒有聽過選默症，更遑論及早識別及治療。在我處理過的個案當中，很多家長就算懷疑孩子有選默症，亦不知從何入手尋求治療。

Edge從成立起便主張以創新而實證為本服務填補社會上的服務需要。是次出版的小冊子綜合了本中心言語治療師及臨床心理學家的豐富經驗及專業知識，讓更多教育工作者及家長認識選默症兒童的獨特需要及治療方法，以及早識別、對症下藥。

本中心會在不久將來發展為選默症兒童而設，由言語治療師及臨床心理學家主理的特色服務。我期望這本小冊子能幫助更多有選默症的兒童及早得到適切的治療及訓練，在享受社交生活之餘，亦能盡展學習上的潛能。

教育心理學家 蔡博麒

Edge Development Centre總監

二零二二年六月

序二

「選擇性緘默症」對香港普羅大眾來說是一個陌生的詞語。曾經有一位家長跟我分享：「若果不是我的女兒患上選擇性緘默症，我應該不會認識這種病。」 選默症患者有正常的說話能力，但在某些社交場合卻持續無法開口說話，對患者的生活、學業、社交、升學、求職造成影響。我希望透過這本手冊，增加大眾對此症的了解，讓患者或患者的師長能及早察覺問題，繼而尋求合適的專業支援。

說到支援，香港現時有關選默症的支援及社區資源比其他精神科疾病或發展性障礙的為少。就算小朋友懷疑或診斷為選默症患者，他們也未必符合輪候社會福利處學前兒童康復服務的資格。收入較為穩定的家庭可能會選擇向私人執業專家尋求協助。倘若家庭未能負擔額外尋求專業支援的支出，就只能望天打卦。所以，撰寫此手冊的另一重要目的是填補現時社會上仍未開發的服務空間（fill the service gap），在孩子輪候服務期間，家長和老師可參考手冊中所提及的方法盡早介入，避免錯過治療黃金期。

我仍在不斷努力探索有關選默症的治療方法，能改善的地方仍有不少，盼各位家長、教育工作者及復康界同工能不吝賜教。

言語治療師 李樂遙
二零二二年六月

序三

喵，本王子叫衰仔，我媽媽是言語治療師李姑娘。

本王子跟很多小朋友一樣，都是家中的小霸王。本王子喜愛說話，當我感到肚餓時，就會「拗～」一聲叫爸爸媽媽餵我吃罐罐；當我感到沉悶時，就會「well～」一聲叫媽媽陪伴本王子玩耍；有時爸爸媽媽去街街太夜回家，本王子就會「elllllll～」大聲地叫表達不滿。

但只要走出家門，本王子就會由小霸王變成「小貓王」。爸爸媽媽帶本王子去找哥哥姐姐玩，我就會緊張到發不出喵喵聲，身體不斷發抖。本王子很擔心叔叔姨姨會因此不喜歡我，幸好媽媽告訴本王子這並非什麼大問題。媽媽運用了言語治療的方法幫助我慢慢克服恐懼，經過適切的訓練，本王子都開始勇敢起來，能讓叔叔姨姨親手餵我吃零食了。我相信各位選默小朋友都可以和我一樣，在爸媽的幫助下克服恐懼，我們要一齊努力，喵！



衰仔

二零二二年六月





我代媽媽感謝每個與她相遇的選默孩子，你們讓
媽媽有機會成為一位更好的治療師及貓媽媽。

這是試閱版，只會顯示首兩章節。

第一章：甚麼是選擇性緘默症？

言語治療師 李樂遙

臨床心理學家 梁善如

選

擇性緘默症（簡稱選默症，英文為Selective mutism）屬於焦慮症的一種(American Psychiatric Association, 2013)。患者涵括不同年齡層，包括兒童、青少年及成年人。本手冊則集中講述兒童期的選默症。

一般而言，患上選默症的孩子有合乎年齡水平的語言能力，他們可以在自己熟悉的地方（如：在家中）運用說話及肢體語言與親近的人交談；可是，在某些環境下（如：學校、公眾場合）卻會緊張到說不出話，甚至肢體僵硬。

選默症是一種相對罕見的疾病，通常於幼稚園階段出現。兒童可能於五歲或之前就已出現選默症症狀，但是等到需要開口說話的情況（如：上學）增加，症狀產生顯著的影響後，他們才得到診斷。Kumpulainen、Räsänen、Raaska及Somppi於1998年在芬蘭做了流行病學調查，發現此症在初小階段的病發率為2%（即平均每一百位學生有兩位選默症患者），而且患有選默症的女同學比男同學多，比例為3:2。另外，根據台灣的統計數字，每一百四十名小學生便有一位受選擇性緘默症的困擾(Kay, 2022)。暫時，香港未有具代表性的統計數據(Kay, 2022)，但選擇性緘默症可能比我們想像中更為普遍！

每個選默兒的症狀皆獨一無二，有些完全不開口說話，有些則會用細小的聲量說話；有部分患者可以用手勢或肢體動作表達意思，甚至有部分患者則會完全逃避表達。以下是三個真實選默個案，大家可用作參考，了解他們在日常生活中會遇到甚麼困難。

（為保障服務使用者的私隱，以下內容均使用虛構姓名，個案的某些個人資料亦會稍作更改。）

個案一：軒軒

每天回到學校，軒軒首先在門口更換鞋子，然後低著頭、眯起眼睛，急急地走進教室。在教室內，他害怕與同學和老師作眼神接觸；當老師邀請他回答問題時，他會低頭抓大腿和褲子，等待老師請下一位同學作答。然而在家中，軒軒是個活潑

的孩子。每當媽媽用電話應用程式叫外賣時，他總是馬上雀躍地回應，用明亮的聲音跟媽媽說：「我想選擇開心樂園餐，要麥樂雞、粟米、橙汁及Spider-Man玩具」；相反，在餐廳內，軒軒很抗拒與侍應哥哥對話，只願意在媽媽耳邊輕輕細語，告訴媽媽他想吃甚麼。

個案二：阿喆

阿喆就讀幼稚園低班，老師經常稱讚他是個乖巧的孩子，做美勞時手工仔細、寫字時認真地按著筆順寫、上大肌肉課（Gross motor lesson）時投入地跟老師做動作。可是從入讀幼稚園至今兩年，阿喆未曾在校園裏說話。他未能回答老師的問題，也未能與其他同學一齊誦讀詩歌。甚或當他需要小便時，他不敢舉手跟老師提出要求，只能默默地憋尿。阿喆平日在家中是一隻「開籠雀」，與媽媽、爸爸和哥哥無所不談，可是當有親友到訪，他就變得沈默寡言。老師與媽媽懷疑阿喆患上選默症，於是媽媽向私人執業的言語治療師求助。

個案三：小樂

媽媽帶小樂參與朋友聚會，與朋友相遇後，小樂開始變得沈默不語，手心冒汗。她一直乖乖地坐在媽媽旁邊，不斷撥弄自己的頭髮和整理衣服。媽媽的朋友看見小樂不願意打招呼，便道：「妹妹真的很害羞哦！」媽媽感到既尷尬又無助。她的朋友或多或少認為女兒沒禮貌、被寵壞、沒有教養，或者有社交問題。但她清楚知道，女兒不是不願意開口，她的說話在喉嚨中凍結了，講不出聲。她除了心痛女兒正過著一個充滿焦慮的童年，更擔心的是女兒日後與朋輩相處、升學面試、就業等問題。

第二章：為甚麼孩子不說話？

言語治療師 李樂遙

各

人有各人的恐懼，有人害怕昆蟲，有人畏高。試想像自己是一個怕蛇的人，你到郊外度假時看到一條大蟒蛇正在緩緩爬進渡假屋，你會有甚麼反應？

人類的大腦存著一個自我保護機制。遇到威脅或危險時，大腦內的杏仁核（Amygdala）會指示我們避開危險，並提示大腦傳送訊息到各個身體部位，使我們心跳加速、冒汗、身體發抖、肌肉繃緊等。有研究顯示，選默症患者的杏仁核比一般人敏感活躍，反射性地誤將「說話」當作成「危險」。當他們在社交場合被要求說話時，杏仁核便會發出「威脅警示」。情況與怕蛇的人目睹大蟒蛇相

似，會出現心跳加速、冒汗、喉嚨感覺被鎖住一般等徵狀，引致有話說不出（Cohan et al., 2006）。

害怕蛇蟲鼠蟻的人能選擇避免到郊外遊玩，畏高的人能選擇不參與跳傘或乘坐跳樓機。可是對說話有恐懼的選默兒難以逃避需要說話的情境。說話是人類社交活動必不可少的部分，我們需要說話以應付生活及學業所需（如：與同學玩耍、回答問題、小組討論、告訴司機下一個站下車、告訴老師肚子痛），選默兒每天都面對著「有話難言」的困惑與壓力。所感所受，就如一個怕蛇的人長時間被逼在叢林中生活，身體長期處於警覺狀態，戰戰兢兢，如坐針氈。



參考文獻

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Brave Bunch Group Treatment for Selective Mutism*. (n.d.). Boston University Center for Anxiety & Related Disorders. <https://www.bu.edu/card/get-help/child-adolescent-treatment-at-card/child-treatment-options/brave-bunch/>
- Cohan, S. L., Price, J. M., & Stein, M. B. (2006). Suffering in silence: Why a developmental psychopathology perspective on selective mutism is needed. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 27(4), 341-355.
- Kay. (2022, May 27). 首個香港兒童選擇性緘默症調查：逾8成家長未聞 恐錯過治療時機. Business Touch. <https://www.businesstouch.com.hk/%E9%A6%96%E5%80%8B%E9%A6%99%E6%B8%AF%E5%85%92%E7%AB%A5%E9%81%B8%E6%93%87%E6%80%A7%E7%B7%98%E9%BB%98%E7%97%87%E8%AA%BF%E6%9F%A5%EF%BC%9A%E9%80%BE8%E6%88%90%E5%AE%B6%E9%95%B7%E6%9C%AA%E8%81%9E/>
- Kristensen, H. & Torgersen, S. (2001). MCMI-II Personality traits and symptom traits in parents of children with selective mutism. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(4), 648– 652. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.110.4.648>

- Kumpulainen, K., Räsänen, E., Raaska, H., & Somppi, V. (1998). Selective mutism among second-graders in elementary school. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(1), 24–29. <https://doi.org/10.1007/s007870050041>
- Lang, C., Nir, Z., Gothelf, A., Domachevsky, S., Ginton, L., Kushnir, J., & Gothelf, D. (2016). The outcome of children with selective mutism following cognitive behavioral intervention: a follow-up study. *European Journal of Pediatrics*, 175(4), 481–487. <https://doi.org/10.1007/s00431-015-2651-0>
- Melfsen, S., Jans, T., Romanos, M., & Walitza, S. (2022). Emotion regulation in selective mutism: A comparison group study in children and adolescents with selective mutism. *Journal of Psychiatric Research*, 151, 710–715. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.05.040>
- Milic, M. I., Carl, T., & Rapee, R. M. (2020). Similarities and differences between young children with selective mutism and social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 133(3), 103696. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103696>
- Steinhausen, H. C., & Juzi, C. (1996). Elective mutism: an analysis of 100 cases. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(5), 606–614. <https://doi.org/10.1097/00004583-199605000-00015>