

在家活潑開朗 上學失語退縮

選擇性緘默症影響學習社交

►家長應注意子女在社交情境下的焦慮程度，若察覺低頭、蜷縮身體等身體語言，反映其焦慮程度上升，應避免強迫子女發言。



「我是黃志明，來自快樂小學，我平日喜歡看書和玩手機遊戲，不愛看電視。」開學第一天，班上同學逐一站出來自我介紹，輪到了靖靖，她站在班房前方，嘴角顫抖着，想說出自己的名字，卻無法發出聲音。老師在旁輕聲鼓勵她，叫她不用緊張，靖靖感受到同學們的注視，感到渾身不適，聲音都卡在喉嚨裏，快要窒息了……

靖靖在家中表現活潑開朗，常與爸媽傾談說笑，但到了學校或家中來了陌生人時，她就像失去了聲音，也無法回答老師或別人的提問。爸媽初時以為靖靖只是怕羞，但醫生說，靖靖是選擇性緘默症患者。教育佳記者 黃知行整理



▲一些學生在家中表現活潑開朗，到了學校卻無法言語，即可能患上選擇性緘默症，需要盡早得到專業評估和支援。



▲選擇性緘默症會影響孩子的學習和社交表現。

選擇性緘默症是焦慮症的一種。點名時叫出自己的名字、打招呼、問路……要說出這些平常不過的話語，對選擇性緘默症患者來說可能是極痛苦的掙扎。選擇性緘默症患者在個別社交場合可能出現以下情況：

- 不能與他人對話
- 有時只能輕聲地說一或兩個字作回應
- 以點頭或搖頭、面部表情和手勢等代替言語溝通表達
- 表現害羞、依賴和退縮
- 當意識到別人注視或接近自己時，突然表現反常或靜止不動

盡早評估 提供治療及支援

外國有研究顯示，1%至2%的兒童受到選擇性緘默症影響，孩子若患上這種焦慮症，學習或社交表現會受到影響，有關行為表現通常在5歲之前開始出現。有些個案在青少年時期，不說話的行為會逐漸減少，但社交沉默和焦慮的症狀可能持續存在。

家長如懷疑子女有選擇性緘默症，應該盡早帶子女求診及接受評估，以安排合適的治療及支援訓練。若子女已被評估為有選擇性緘默症，家長需要配合醫護專業人員建議的治療計劃，確保子女接受所需的治療，在有需要時按照醫生指示服藥。另外，必須盡早主動向學校提供子女的特殊教育需要資料，包括轉交精神科醫生報告予學校，以便學校安排合適的支援服務。特別要與老師溝通，以便了解子女的學習及適應情況；若有需要，共同商議合適的支援策略。

選擇性緘默症患者的家長可在多個層面支援：

社交溝通

- 營造開放、正面的社交環境，並為子女作一個好榜樣，例如：父母主動示範與人交談的方式、如何自信和流暢地對答
- 以關懷和體諒的態度，循序漸進地鼓勵子女在社交環境作出回應
- 在聚會時，請家人或朋友先給予子女適當的個人空間，讓子女在準備好的情況下才嘗試參與對話或互動，並避免在人前標籤子女為「不說話」
- 注意子女在社交情境下的焦慮程度，若察覺其身體語言（如低頭、蜷縮身體等）反映焦慮程度上升，應避免強迫子女發言
- 給予充足的等待時間讓子女回應，避免過早介入或代替子女發言
- 在子女回應他人的問題時，家長可把問題簡化，例如：把開放式問題改為多項選擇題（如「你想喝橙汁、檸檬茶還是其他？」），以協助子女回應
- 當子女與別人溝通（包括言語或非言語方式）或嘗試參與社交活動時，家長應給予讚賞

日常訓練

- 鼓勵子女多用說話表達想法，協助子女建立語言表達的技巧及信心
- 邀請朋輩到家中玩耍，並由口語溝通要求較少的活動開始，例如：模型或黏土製作等，以提供更多機會讓子女在熟悉的環境中與朋輩相處
- 讓子女習慣多聽到自己的聲音，例如：與子女一起重溫在家中對話或互動的錄影片段

家校合作

- 按需要為一些出現嚴重困難的學生提供加強支援服務，例如：制定個別學習計劃，並作定期檢討和跟進
- 學校、家長及專業人員（如醫護專業人員、社工、心理學家等）保持緊密的協作和溝通

尋求支援

- 香港現時為選擇性緘默症患者的家長提供支援的機構，包括香港選擇性緘默症協會和香港童協兒童發展中心

