



(文章於二零二四年十一月十五日刊登於信報)

## 有口難言「緘默症」 協助學童建立對答技巧

撰文：醫院管理局

焦慮症屬最常見的兒童精神病。研究顯示，每 100 名學童便有 8 至 10 人因生理、心理及環境因素誘發不同程度的焦慮症狀。

選擇性緘默症是其中一種焦慮症，患者一旦身處特定場景便會「有口難言」、「講不出聲」。瑪麗醫院精神科團隊自 2021 年起為患者度身訂造治療課程，透過工作坊及說話訓練協助學童建立對答技巧，逐步克服學業及社交障礙。

瑪麗醫院精神科顧問醫生余凱旋表示，選擇性緘默症常見於兒童階段，最早於 2 歲至 3 歲發病，誘發原因包括學習環境轉換、家庭關係欠佳、接觸不同語言導致難以掌握母語等。她形容：「若孩子在家中活潑健談，但上課、面試或身處特定場景卻無法自如交談，甚至迴避眼神互動，即可能是病症作祟。」

海外研究顯示，約 1 至 2% 小孩受選擇性緘默症影響，若家族成員有相關病史，孩子患病風險隨之增加，惟本港公立醫院求助個案不多。余醫生表示，多年來瑪麗醫院兒童及青少年精神科門診累計個案不足 100 宗，估計社區仍有不少隱形個案，「此病一般不易察覺，因為患者具備正常的認知與口語表達能力。很多時父母和身邊人會以為孩子只是害羞、慢熱、不敢說話，但其實保持緘默等同啟動自我保護機制。若身處陌生環境，孩子說話時感到焦慮、心跳加速、手震、冒汗等，『逃避』說話便是一種『有效』避免焦慮或不適的方法。」

她呼籲家長留意子女症狀，若發現情況持續超過一個月應盡快求醫，以便及早診斷並糾正說話習慣，否則延誤治療可能導致社交恐懼，影響人際互動和學習表現。

### 多方合作

為更早識別有精神健康風險的學生，政府有關部門自 2016/17 學年起聯同醫院管理局推出醫教社同心協作計劃（醫教社），由精神科團隊、學校、社工等主動出擊，到學校為有需要學生提供適切支援。

提供醫教社服務的瑪麗醫院精神科資深護師陳修鳴表示，選擇性緘默症對兒童影響至大，她曾目睹學生因此未能圓夢入讀心儀中學，「記得有位學生非常勤奮，成績也不俗，一直積極備戰升中。她知道面對陌生考官會發病，於是反覆透過錄影練習

對答。錄像中的她能清晰流暢地表達自己，但實戰當日卻無言以對，令人心痛。」因此，在瑪麗醫院醫生帶領下，護理團隊決心推動公立醫院首個針對選擇性緘默症治療課程及工作坊，希望助孩子走出困境，讓社會看見他們的才能與努力。

## 授人以漁

陳姑娘與團隊合力編撰精神健康訓練手冊《講不出的說話？》，協助學童表達内心世界。治療師會先詳細評估患者在不同狀況下與人溝通的情況，例如面對父母、親戚、老師、同學等人物的「難開口程度」；亦會分析課堂、小息、公共交通工具等環境對溝通帶來的影響。治療師會引導孩子用顏色標示溝通的難度，將最具挑戰性的項目標示為紅色，而能以正常聲量對話的「輕鬆之選」則填上綠色。

隨後，治療師邀請家長與小孩配搭不同人物和情景，探討不同組合的困難指數，進而訂定「說話階梯」。舉一個例子說明，一般小孩能夠輕易在家中與母親輕聲說話，但在學校與老師正常說話則較困難。他們會與家長和小朋友一起訂立目標，分階段逐步克服困難，希望透過詳細分析不同情景，讓家長、醫護團隊及學校更理解孩子的真實想法和困難，給予他們適當的支持和鼓勵，循序漸進引導病童建立社交技巧，突破焦慮。

余醫生期望課程能同時協助父母與子女建立互信及有效的溝通方式，長遠有助孩子提升情緒管理能力，「父母每天照料小孩，相處時間比任何醫護要多。讓父母學會正確輔導小孩的方法，在日常生活反覆練習，成效遠比在診所接受輔導明顯。」

余醫生鼓勵父母自幼培養子女認識情緒、適當表達，有助及早察覺及應對精神問題，有需要時可盡早尋求專業人士協助。

撰文 :醫院管理局

[信健康] 及早認知治療緘默症，醫療資訊要留意！【更多健康資訊：[health.hkej.com](http://health.hkej.com)】

#醫院管理局 #健康生活 #醫道講健康 - 有口難言「緘默症」 協助學童建立對答技巧

(承蒙信報准予轉載，謹此鳴謝)

## 有口難言「緘默症」 協助學童建立對答技巧



焦慮症屬最常見的兒童精神病。研究顯示，每 100 名學童便有 8 至 10 人因生理、心理及環境因素誘發不同程度的焦慮症狀。選擇性緘默症是其中一種焦慮症，患者一旦身處特定場景便會「有口難言」、「講不出」。瑪麗醫院精神科團隊自 2021 年起為患者度身訂造治療課程，透過工作坊及說話訓練協助學童建立對答技巧，逐步克服學業及社交障礙。

撰文：醫院管理局

瑪麗醫院精神科顧問醫生余凱旋表示，選擇性緘默症常見於兒童階段，最早於 2 歲至 3 歲發病，誘發原因包括學習環境轉換、家庭關係欠佳、接觸不同語言導致難以掌握母語等。她形容：「若孩子在家中活潑健談，但上課、面試或身處特定場景卻無法自如交談，甚至迴避眼神互動，即可能是病症作祟。」

海外研究顯示，約 1 至 2% 小孩受選擇性緘默症影響。若家族成員有相

關病史，孩子患病風險隨之增加。惟本港公立醫院求助個案不多。余醫生表示，多年來瑪麗醫院兒童及青少年精神科門診累計個案不足 100 宗，估計社區仍有不少隱形個案。「此病一般不容易察覺，因為患者具備正常的認知與口語表達能力。很多時父母和身邊人會以為孩子只是害羞、慢熱、不敢說話，但其實保持緘默等同啟動自我保護機制。若身體產生癱瘓，孩子說話時感到焦慮、心跳加速、手震、冒汗等，『逃避』說話便是一種『有效』避免焦慮或不適的方法。」

她呼籲家長留意子女症狀，若發現情況持續超過一個月應盡快求醫，以便及早診斷並糾正說話習慣，否則延誤治療可能導致社交恐懼，影響人際互動和學習表現。

### 多方合作

為更早識別有精神健康風險的學生，政府有關部門自 2016/17 學年起聯同醫院管理局推出醫教社同心協作計劃（醫教社），由精神科團隊、學校、社工等主動出擊，到學校為有需要學生提供適切支援。

提供醫教社服務的瑪麗醫院精神



選擇性緘默症常見於兒童階段，最早於 2 歲至 3 歲發病。（網上圖片）

科資深護師陳修鴻表示，選擇性緘默症對兒童影響至大，他曾目睹學生因此未能圓夢入讀心儀中學，「記得有位學生非常勤奮，成績也不俗，一直積極備戰升中。她知道面對陌生考官會發病，於是反覆透過錄影練習對答。錄像中的她能清晰流暢地表達自己，但實戰當日卻無言以對，令人心痛！」因此，在瑪麗醫院醫生帶領下，護理團隊決心推動公立醫院首個針對選擇性緘默症治療課程及工作坊，希望助孩子走出困境，讓社會看見他們的才能與努力。

### 授人以漁

陳姑娘與團隊合力編撰精神健康訓練手冊《講不出的說話？》，協助學

童表達内心世界。治療師會先詳細評估患者在不同狀況下與人溝通的情況，例如面對父母、親戚、老師、同學等人物的「難開口程度」；亦會分析課堂、小息、公共交通工具等環境對溝通帶來的影響。治療師會引導孩子用顏色標示溝通的難度，將最具挑戰性的項目標示為紅色，而能以正常聲量對話的「輕鬆之選」則填上綠色。

隨後，治療師邀請家長與小孩配搭不同人物和情景，探討不同組合的困難指數，進而訂定「說話階梯」。舉一個例子說明，一般小孩能夠輕易在家中與母親親暱說話，但在學校與老師正常談話則較困難。他們會與家長和小朋友一起訂立目標，分階段逐步

克服困難，希望透過詳細分析不同情境，讓家長、醫護團隊及學校更理解孩子的真實想法和困難，給予他們適當的支持和鼓勵，循序漸進引導病童建立社交技巧，突破焦慮。

余醫生期望課程能提前協助父母與子女建立互信及有效的溝通方式，長遠有助孩子提升情緒管理能力，「父母每天照顧小孩，相處時間比任何醫護要多。讓父母學會正確輔導小孩的方法，在日常生活反覆練習，成效遠比在診所接受醫護明顯。」

余醫生鼓勵父母自幼培養子女認識情緒、適當表達，有助及早察覺及應對精神問題，有需要時可盡早尋求專業人士協助。



瑪麗醫院為全港首間公立醫院推出「兒童及青少年精神健康訓練手冊」，為選擇性緘默症患者度身訂造改善病情課程。（醫管局圖片）