

## 如何治疗选择性缄默症？

### — 研究显示对选择性缄默症有效的治疗方法

选择性缄默症的治疗可以包括心理治疗和药物治疗，解决在某些情况下无法说话的焦虑。一些选择性缄默的儿童也受益于语言治疗和作业治疗。

在心理治疗中，心理咨询师将根据孩子的情况使用以下方法：

**认知行为疗法** – CBT 策略是选择性缄默症最广泛使用的心理治疗。

**行为疗法：**指提出一个步步升高，增加难度的计划，让孩子逐渐做出难度越来越高的介入说话的行为，并在孩子能够完成这些行为时提出积极强化的奖励制度。

几种行为疗法一起使用时能最有效地帮助孩子开始讲话并持续说话：

1. **应急管理**涉及积极强化（或奖励）言语行为，以及初步强化非语言交流，如指点和窃窃私语。
2. **塑形强化**先提供近似于目标言语的行为（例如，口语，窃窃私语，在电话上说话）以及稍后的正常言语行为。首先与孩子一起开发强化清单（孩子可以挑选做了什么样的事情获得什么样的奖励）。
3. **刺激渐退**的干预措施建立在成功的应急管理和塑形的基础之上，通过逐渐增加说话的人数和地点来获得奖励。例如，孩子可能首先因与他/她已经在校外讲话的同学交谈而获得奖励。渐渐地，其他学生被引入圈子，直到孩子能够在一大群同伴面前讲话。刺激渐退也可用于在校外发生的有问题的情况（例如，与祖父母交谈，在餐厅中订购，自由市场买菜）。
4. **系统性脱敏：**使用放松技巧以及逐渐接触逐渐增强的引起焦虑的情况。在这种类型的干预中，设立令人焦虑的说话事件的等级结构，治疗包括一系列的对恐惧情境的想象和暴露体验（真实生活情境）。

5. **社交技能培训:**也可用于减少焦虑并促进与同伴的谈话，并涉及学习如何说话以发启对话，如何轮流，进行目光接触以及学习如何理解他人的非言语行为。
6. **说话样品:**制作视频和/或录音带，以展示孩子放松时说话的情况。在整个干预期间反复播放录音带，期望孩子习惯于听到他或她自己在这些场景中说话，并开始相信他或她的能力。
7. **认知疗法:**这涉及识别导致缄默行为的焦虑思维。引入认知策略对于7岁及以上的儿童来说是最有用的，因为他们已经具备了了解自己思想的能力。技术包括识别焦虑的身体症状，识别和挑战适应不良的信念，以及制定面对窘迫的应对计划。例如，许多有选择性缄默的儿童有焦虑的想法或担心人们会取笑他们的声音或他们想说的话。认知疗法教导孩子理解这些思想是忧虑的产物（而不是真正的威胁），并通过告诉自己积极的想法来指导自己。应由治疗师确定何时将认知策略添加到行为策略的治疗中。

与上述行为或认知 - 行为治疗一起使用的其他疗法，为增强孩子的自信和自尊。通过他/她完成了这些行为和认知行为疗法中涉及的困难，增强他们的能力，归属感和接受领域，从而在情感上增加孩子的适应能力。这些可能包括学习新技能和/或鼓励参加体育，音乐，艺术等。

## 药物治疗

医生（精神科医生，儿科医生）可以开出药物来解决孩子在某些情况下无法说话的焦虑。心理咨询师的帮助和药物的辅助配合是最有效的治疗方法。决定是否用药和什么时候减少药量的关键是看孩子的状态和对药物的反应。有的孩子在学校不敢吃饭，不敢去厕所，不敢坐下，不敢写字，缄默症严重影响了孩子的身心健康，家长就可以考虑用药了。待孩子的焦虑状态好转一些时，可以根据医嘱缓慢地减少药量，同时密切观察孩子是否继续保持说话

沟通状态。停药太快时，孩子的语言交流会退步。用药时，药量是一点一点加上去的，停药时，药量也要一点一点降下来。

## 言语治疗

言语和语言治疗师可能有助于选择性缄默症儿童的治疗，因为语言和/或语言障碍可能与缄默症共同发生。

此外，言语和语言治疗师还接受过针对实用语言的培训，这正是缄默症患者语言受到严重影响的部分。对于这些儿童，建议双管齐下的治疗方案，在使用行为疗法以帮助儿童对说话感觉更放松的同时，利用活动促进语言发展。言语和语言治疗师通常采用行为方法来设定目标，并逐渐提高预期。

通过观看录像片段，孩子在视觉上（通过回放）看到自己在积极的环境中（通常在家里）进行口头交流，然后将口语交流交换带到另一个通常更具挑战性的环境中。使用视频，孩子可以在一个导致焦虑加剧的环境中成功沟通。因此，非言语任务可用于帮助孩子控制发声。一旦非语音任务中的声音控制足够，则可以缓慢且系统地成功引入语音。典型的进展如下：

- 通过指点，打手势或点头进行沟通（使用游戏，玩具和适合年龄的项目）
- 通过绘画或书写进行沟通（使用需要这些模式的游戏）
- 通过在房间外面播放的录音设备，然后在房间内播放（随着放松度增加）
- 与另一个与孩子说话的人（在距离旁人较远的人面前）说话
- 使用声音与他人交谈（可以混合形成单词）
- 使用有或没有视觉提示的排练的语言与其他人交谈（开发图表来玩猜谜游戏 - 尽可能包括电话）
- 使用单词或短语（包括电话）自发地交谈
- 使用句子（包括电话）自发地交谈

出现语言延迟的缄默症的儿童可能会受益于包括掌握基本词汇，语法和练习组织句子结构在内的治疗。对于许多有缄默症的孩子来说，目标是加强社交沟通能力，加强描述性语言（词汇和描述），说明性语言（通知和解释），叙事语言（讲故事）和社交沟通话语（讨论和互动）。

言语和语言治疗师可以先练习社交参与的非语言技能，然后练习加入日常活动时应用的沟通技巧。语音清晰度治疗也可以是对那些具有语音产生错误（声音替换，失真，遗漏或添加）的儿童的治疗方案的一部分。

一些患有缄默症的儿童认为他们不能在某些场合说话，因此他们可能无法恰当地出声或表达。患有缄默症的儿童可以习惯于不说话，从而维持不说话孩子的自我假设形象。这种自我满足的预设可以在没有适当干预的情况下持续存在。介入越早越好！

**参考资料来源：**

[selecitivemutism.org](http://selecitivemutism.org)

[selectivemutism.org.uk](http://selectivemutism.org.uk)

选择性缄默症丛书《聪明的艾米》