

目錄

自序.....	P10
---------	-----

第一章 說不出的焦慮

01 你可以選擇保持緘默.....	P14
焦慮小知識——選擇性緘默症的基本知識	
02 不肯說話的男孩.....	P17
焦慮小知識——選擇性緘默症的診斷	
03 是選默還是社交恐懼？.....	P21
焦慮小知識——選擇性緘默症與害羞的分別	
04 逃避可恥也沒有用.....	P26
焦慮小知識——面對壓力的焦慮曲線	
05 克服選默還是要面對.....	P31
焦慮小知識——選擇性緘默症的藥物治療	
06 徒勞無功的嘗試.....	P35
焦慮小知識——治療以外，選默家長可以做的事	
07 社交環境的焦慮分數.....	P39
焦慮小知識——鼓勵孩子開口的方法	

08 打破緘默的第一關.....	P44
焦慮小知識——暴露療法與選擇性緘默症	
09 逐漸進步的秘訣.....	P49
焦慮小知識——鼓勵孩子繼續發聲的技巧	
10 令病情倒退的事情.....	P54
焦慮小知識——緘默的其他原因	
11 訓導主任的另類療法.....	P59
焦慮小知識——關於滿灌療法的歷史和原理	
12 傳說中的 flooding.....	P63
焦慮小知識——滿灌療法的治療程序	
13 令人沉默的結局.....	P67
焦慮小知識——選擇性緘默症的常見誤解	

第二章 面具下的焦慮症

01 久別重逢的小新.....	P76
焦慮小知識——自閉症簡介	
02 想不通為何變壞.....	P80
焦慮小知識——ADHD 簡介	

03 藥物加了還是沒用	P84
焦慮小知識——自閉症是否能用藥物治療？	
04 前所未見的問題	P88
焦慮小知識——焦慮的孩子會有怎麼樣的表現？	
05 所謂的「行為問題」	P91
焦慮小知識——怎麼樣的孩子容易焦慮？	
06 在診所卻是乖乖	P94
焦慮小知識——孩子出現行為問題的原因	
07 朋友多少也是病？	P98
焦慮小知識——自閉症孩子為什麼社交能力偏低？	
08 老師的愛與不愛	P102
焦慮小知識——ADHD 對於性格和人生的影響	
09 小孩情緒問題的問題	P106
焦慮小知識——家長怎麼知道孩子有焦慮問題？	
10 穿上小新的鞋子	P110
焦慮小知識——焦慮的孩子其實是怎麼想的？	
11 交朋友的獨特方式	P114
焦慮小知識——如何培養孩子的社交能力？	

12 一個月後的小新	P119
焦慮小知識——兒童焦慮症的心理治療	
13 掀開焦慮症的面具	P123
焦慮小知識——兒童焦慮症的藥物治療	

第三章 強迫也是焦慮症

01 令人傻傻分不清的強迫症	P130
焦慮小知識——強迫症與防疫	
02 逃離現場可沒有技巧	P134
焦慮小知識——執迷與強迫	
03 不愛洗澡的病人	P137
焦慮小知識——強迫症和強迫型人格障礙	
04 回到最初的起點	P141
焦慮小知識——強迫症的成因	
05 對強迫症的另一個誤解	P146
焦慮小知識——兒童跟成人強迫症患者的分別	
06 什麼人會失去動力？	P150
焦慮小知識——ADHD 與強迫症的異同	

07 專注力藥的「妙用」	P154	16 強迫以外的原因	P193
焦慮小知識——正常人服用專注力藥物的潛在後果		焦慮小知識——如何應對固執行為	
08 沒有動力的真正原因	P158	17 我可不是自閉症	P197
焦慮小知識——罕見的強迫症亞型		焦慮小知識——自閉症以外的其他可能性	
09 血清素的世界末日	P163	18 自閉症孩子的特別之處	P201
焦慮小知識——關於血清素藥物的常見誤解		焦慮小知識——如何知道孩子能否在對方的立場看待事情？	
10 血清素與聰明丸	P168	19 有療效作用的合約	P205
焦慮小知識——治療強迫症的其他方法		焦慮小知識——為什麼要制定行為合約？	
11 奇怪的問卷評估	P172	20 合約治療的漏洞	P209
焦慮小知識——見醫生之前的問卷評估		焦慮小知識——制定行為合約的要點	
12 找不到來求診的原因	P176		
焦慮小知識——醫生怎樣評估強迫症的嚴重程度？			
13 吃過血清素也沒有用	P181		
焦慮小知識——強迫症跟焦慮症不一樣？			
14 藥物只可以幫你一半	P186		
焦慮小知識——強迫症心理治療的基本原理			
15 奇怪的生活習慣	P189		
焦慮小知識——強迫症中執迷的心理治療			



第一章

**說不出的
焦慮**



01

你可以選擇保持緘默

在業務上，小鳥醫生以前曾經有一個拍檔。啊，不，是一群拍檔。這個團體屬於社會企業，裏面有心理學家、言語治療師等，在社區的層面為普羅大眾服務。

小鳥醫生在業務上跟他們有不少往來，畢竟他們沒有醫生，小鳥醫生又不是臨床心理學家，所以經常有個案需要互相作轉介。

他們給小鳥醫生轉介過很多個案，其中出現較多的一種病症，想也想不到，竟然是選擇性緘默症 (selective mutism)。

選擇性緘默症？小鳥醫生可是相當理解。記得還是醫學生的時候，在某間非常大、非常著名的精神科醫院做 attachment¹ 學習。學習的第一天，「招呼」醫生的卻是一個喜歡打壓男同學，同時又會使勁「舔」女同學的猥瑣老人家。

1 所謂的 attachment，就是在正式醫生身旁觀察他們日常的工作，從中吸收相關經驗。

小鳥醫生當然被嚇壞，在一個月的 attachment 裏頭沒有多作聲，其他醫生問自己問題亦只選擇性回答。我的表現他們當然記錄在案，以為醫生是一個內向的人。一年後見工面試的時候，謎底自然揭曉，苦了的卻是當時醫院的行政總監。

這樣就是選擇性緘默？當然不完全是，但的確有點相像。所謂的選擇性緘默症，是指有一些孩子，在面對熟人的時候能夠正常對話、口若懸河；但是在學校或街上，即是面對同學或老師時，卻突然講不出聲。

那為什麼那個機構會給小鳥醫生轉介這麼多有關選擇性緘默症的個案？就是因為他們出了一本小書介紹選擇性緘默症的症狀和治療方案。

當年小書一出，引起了不少關注。原因無他，就是因為選擇性緘默症一直以來都不受關注。怪誰？其實在香港、在東方、在亞洲，默不作聲的孩子反而被褒獎、被視為聽話，即便整天在校不說一句話，也不會被歸類為問題兒童。

事實上，在學校裏的確有很多選擇性緘默症的患者沒有被診斷出來，問題一直拖著拖著，老師家長也不了解。小書提高了大家對選擇性緘默的關注，本來沒有「問題」的小朋友最後都被帶往中心檢查。

這天轉介過來的，也是一個懷疑患上選擇性緘默症的男孩子。

焦慮小知識

選擇性緘默症的基本知識

什麼叫選擇性緘默症？

選擇性緘默症 (selective mutism) 是焦慮症的一種，主要特徵是在某些社交情境中，患者無法說話，但在其他情境中，他們可以正常對答。例如，一個有選擇性緘默症的孩子可能在家中能與家人無障礙地交流，在學校或其他公共場合卻不願意或不能說話。

那是否代表患者可以選擇說話或不說話？

「選擇性緘默症」的名稱可能會誤導人認為患者是有意選擇說話或不說話。但事實上，這種症狀並不是基於患者的主觀選擇。選擇性緘默症是一種焦慮障礙，患者在特定的社交情境下，例如在學校或與不熟悉的人交往時，可能會感到極度的焦慮或恐懼，導致他們無法說話。

選擇性緘默症是否普遍？多數在什麼歲數的孩子身上出現？

根據來自西歐、美國和以色列的綜合病例研究，選擇性緘默症的盛行率介於 0.47% 至 0.76%。較早的研究報告顯示的盛行率則較低，介於 0.03% 至 0.2%。盛行率不一是因為診斷的不一致性，以及研究人員很少使用標準化評估。

孩子通常在三到六歲的中間會開始出現選擇性緘默症的症狀，而這些孩子通常要到五到八歲入學後才會被發現患病。選擇性緘默症在女孩中更常見，但也有不少男孩子出現同類情況。

02

不肯說話的男孩

眼前的男孩大概十四五歲，坐在旁邊的是他的媽媽。

一般的青年人，無論怎麼害羞也好，都肯坐在醫生枱旁邊比較近的位置，以便跟醫生有更密切的交流。不過眼前這男孩不肯就範，只肯和媽媽一起坐在離醫生比較遠的長沙發上。

男孩架著一副銀絲眼鏡，乾瘦的臉上保持尷尬的微笑，感覺好像小鳥醫生中學時候一個面容古板的歷史老師，只是眼前的臉孔年輕了不止三十年，有一種形容不了的親切感。

「你好。」小鳥醫生嘗試打開話題，「今年你應該是讀中四，對吧？」

事與願違，男孩保持著尷尬的笑容，一個字也說不出口。

旁邊的媽媽碰了他一下，「醫生在問你呀，快點說，快點說。」

「嗯。」男孩不情願的微微點了一下頭。

「不要緊，不要緊。」小鳥醫生也有點尷尬，只好自己打圓場，「你現在讀什麼科目？」

在小鳥醫生眼前，依舊是男孩尷尬的笑容。

「快點告訴醫生吧。你不是很喜歡你現在讀的科目嗎？」旁邊的媽媽也很緊張。

「我……」

「就是經濟和物理對吧？」

「嗯，是的。」終於從男孩口中聽到複雜一點的字句。

「他平常面對陌生人的時候也是這個樣子，對吧？」小鳥醫生翻著男孩的轉介信，「你已做過評估，為什麼要來這裏？直接在中心那兒做訓練不就行了嗎？」

「事實是那邊的李姑娘有一點疑問。」媽媽可沒有選擇性緘默，「姑娘不知道 Alan 到底是選擇性緘默還是社交障礙。」



李姑娘是一個言語治療師，跟小鳥醫生有一面之緣。當時由她撰寫的關於選擇性緘默的小書剛剛出版，恰巧小鳥醫生的一個小學老師家裏也有人患有相同病患，小鳥醫生就是在買書的過程中遇上李姑娘。

李姑娘把個案轉介給小鳥醫生，當然不是因為當初這一面之緣。他們言語治療師有一個關於選擇性緘默的治療程序，但是有些

時候，如果病人不是選擇性緘默而是其他疾病，治療程序便未必管用。

小鳥醫生的工作，很多時候就是去診斷病人究竟是患上什麼樣的疾病，然後再決定用什麼樣的方法治療。選擇性緘默症有它的一套療程，其他的焦慮症也可能有別的套路。醫生的診斷是第一步，對病人的治療可謂舉足輕重。



焦慮小知識

選擇性緘默症的診斷

醫生一般怎樣診斷選擇性緘默症？需時多久？

診斷選擇性緘默症通常需要綜合評估，包括與父母、教師和其他專業人員的訪談，以及觀察孩子在不同情境中的行為。診斷一般需時一小時，讓醫生充分了解病人在每一個方面的情況，判斷孩子是否患上選擇性緘默症，還是因為其他原因導致緘默的情況。

那選擇性緘默症有什麼診斷條件？

選擇性緘默症在《精神疾病診斷及統計手冊》(第五版)(*DSM-5*)中有明確的診斷標準。以下是 *DSM-5* 對選擇性緘默症的診斷標準：

1. **持續的沉默**：在特定的社交場合中（例如在學校或與同齡人相處時），患者不會說話，即使在其他場合（例如在家中）他們可能說得很多。
2. **影響學業和社交功能**：沉默干擾了學習或社交功能。
3. **持續性**：沉默的情況至少持續了一個月（不包括初初踏入學校或社交場合的第一個月）。
4. **情況不是由不熟悉的語言或文化引起**。
5. **不是其他精神障礙的一部分**：沉默不是由於自閉症譜系障礙、精神發育遲緩、其他溝通障礙或其他精神疾病所導致。

03

是選默還是社交恐懼？

為什麼會混淆選擇性緘默和社交恐懼？因為兩者實在太過相似。

無論孩子患上選擇性緘默還是社交恐懼，表面上的表現都相當相似。兩者看上去都是非常害羞，見熟人沒什麼問題，但見到其他人會非常焦慮。

社交恐懼症的患者，遇上令自己緊張的社交場合，除了焦慮的想法之外，身體還會出現各種各樣的症狀，包括肚痛、噁心、冒汗等。他們可能也會說話，但是在說話之前，很多都已經跑到廁所去。

那麼選擇性緘默症的患者呢？是不是不作聲就是呢？如果在某些場合發了一句聲，是不是就代表不是選擇性緘默，而是其他種類的焦慮症？



「那麼孩子是在什麼情況下不作聲呢？」小鳥醫生繼續問診。

「在學校當然不作聲。有時候過年過節，見到不那麼熟悉的親人，也會是這個樣子。」

「他是完全不作聲，還是在一些時候也會像剛才一般，開金口說一兩句句子？」

媽媽皺了皺眉頭，想了一想：「學校的老師跟我彙報，他在學校的確沒有多作聲。但在其他時候，也偶爾會發一點聲。上次在李姑娘那兒也是如此，所以才懷疑他不是選擇性緘默，而是社交恐懼症。」

「你說呢？」小鳥醫生頭一轉，眼睜睜的看著小男孩，「現在的感覺如何？」

小男孩依舊害羞，沒有什麼反應。

「現在有沒有緊張？」

小男孩微微的點一點頭。

「是非常緊張還是一點緊張？」

一旁的媽媽插了嘴：「我過往也問過他許多遍。他在社交場合的確有點緊張，但不是非常嚴重，身體也沒有其他不舒服。」

「媽媽說的對不對？」小鳥醫生依舊看著小男孩。

「嗯。」小男孩又發出了一下聲音。

小鳥醫生點了點頭，沒有親口回答小男孩究竟是社交恐懼還是選擇性緘默，手裏卻在枱頭拿來一張白紙，在紙上畫了簡單的一筆。

是一條長得像聖誕鐘的曲線。

焦慮小知識

選擇性緘默症與害羞的分別

選擇性緘默症不是社交恐懼，那是否單純是害羞而已？家長有什麼其他方法判斷孩子是否單純的害羞？

選擇性緘默症和害羞之間有一些關鍵的區別，家長可以根據以下四點做出判斷：

1. **性格特質**：害羞是一種正常的性格特質。害羞的人可能在所有情境中都比較安靜和保守；選擇性緘默症的患者則會呈現出「雙重性格」，他們在某些情境中可能完全不說話，而在其他情境中則可以正常交流。
2. **適應時間**：害羞的人需要一段較短的時間（稱為「熱身時間」）就能適應新環境或人群；選擇性緘默症患者可能需要更長的時間才能適應。
3. **回應問題**：害羞的人即使害羞，仍然可以回應問題；選擇性緘默症患者在某些環境則可能完全無法回應問題。
4. **身體動作**：害羞的人的動作不會因為焦慮受到太大的影響；選擇性緘默症患者在某些情境下，動作可能變得僵硬或凍結。

那害羞的孩子會否較容易出現選擇性緘默？還是有其他原因會造成選擇性緘默？

選擇性緘默症的出現可以受到多種因素的影響，而害羞的孩子確實可能更容易出現這種症狀，特別是如果孩子在不熟悉的情境中經常感到恐懼並刻意回避，往後出現選擇性緘默症或其他焦慮障礙的風險會更高。

研究也發現，選擇性緘默症、社交退縮和社交焦慮在家族中具有遺傳性，也有發現特定的基因變異與選擇性緘默症和社交焦慮障礙有關。患有選擇性緘默症的兒童也較常出現語言發展遲緩的情況。大多數患有選擇性緘默症的兒童的智商在正常範圍內，而當中也有部分同時出現自閉症的各種症狀。

除此之外，環境因素也跟選擇性緘默的形成有關。在雙語環境成長的孩子，患上選擇性緘默症的風險較一般人高。另外，在人生的過渡時期，比如升班上學，或者面對新的朋友同學，也可能觸發選擇性緘默症症狀的出現。



04

逃避可恥也沒有用

中國人有一句話：「在哪裏跌倒就在哪裏站起來。」這其實有相當的道理。

當然，不是說要成功就一定要這樣做。成功有很多的方法，也有很多的方向。有說：「Success is a function of surface area.」要成功，未必要在跌倒的地方站起來，而是要探索有什麼其他的地方可以到達目的地。

不過，「在哪裏跌倒就在哪裏站起來」，對於治療焦慮症而言卻是非常重要的。

所謂的焦慮症，就是面對日常常見的各種情境，身體會出現不尋常的反應。面對這些壓力和反應，逃避是一種方法，但這些情境出現得實在太過頻繁，慢慢患者避無可避，最後只好選擇求醫。

處理焦慮，逃避沒有用。恰巧，對於選擇性緘默症患者而言，逃避卻是一種慣常使用的方法。



醫生把手上畫好了曲線的白紙遞給男孩的母親看。

「這個是……」媽媽有一點猶豫。

小鳥醫生知道自己的畫功不好，結結巴巴的解釋：「這是我們面對壓力時心中的緊張指數。」

男孩和媽媽專注的聆聽。

「你的孩子每當面對不熟悉的人，或者不習慣的社交場合，身體的焦慮程度便會不斷攀升，就像這條曲線的初期一樣。」

小鳥醫生的手指從曲線的底部慢慢往上移動。

「到了這個地方，」小鳥醫生的手指接近聖誕鐘曲線的頂部，「一般人便會感到身體非常不適，想逃離現場，逃離製造不安的原點。」

男孩的媽媽點了點頭，似懂非懂的樣子。

「對於選擇性緘默的孩子來說，到了這個頂點，他們逃跑的方式跟其他人不同。」

「怎麼樣的不同？」

小鳥醫生順勢續道：「他們只管閉上嘴，好像這樣就是離開了現場一樣，不參與交談就沒有焦慮。」

小鳥醫生把紙放在枱上，然後用筆在剛才的頂點上往下畫上一條直線。

「就是這個樣子。離開了現場就沒有焦慮，焦慮的指數便斷崖式的往下跑。所以剛才問你的孩子有沒有緊張，他其實並沒有很緊張，原因就是這個。」

「但這不就解決了問題了嗎？」媽媽忽然之間有一點想不通。

焦慮小知識

面對壓力的焦慮曲線

醫生畫的曲線究竟長得怎麼樣？可不可以解釋得清楚一點？

對於許多人來說，當首次面對一個恐懼情境時，焦慮可能會迅速上升至一個高峰，然後隨著時間的推移和持續的暴露，焦慮會逐漸減少。只要熬過這個過程，下一次面對同樣情境的時候，頂峰焦慮的程度便會比第一次低一點。

面對恐懼時焦慮情緒隨時間的變化

