



sma

SELECTIVE MUTISM
ASSOCIATION

教育工作者工具包

选择性缄默症协会(SMA) 感谢俊华·王·瑞特曼 (Junhua W. Reitman) 心理学硕士和许念华博士将SMA的教育者工具包翻译成中文。俊华是中华选择性缄默症协会 (SMAC: SelectiveMutism.org.cn) 的家长督导和负责人，并带领家长在线学习SM相关知识（中文）。她是两本 SM 书籍的合著者：《选择性缄默症实操手册》和《选择性缄默症家长手册》（2023 年出版）。她还带领义工翻译出版了多本 SM 相关书籍。许博士参与 SMAC 相关工作包括书籍翻译和家长督导等。她是《选择性缄默症家长手册》的合著者。工具包中的 SM 信息将助力华语家长、教师和治疗专业人士，进而帮助更多的孩子重新获得有声的生活。



欢迎

欢迎学习选择性缄默症协会的教育工作者工具包！

此工具包由选择性缄默症协会成员编写，旨在为以下各类教育工作者提供有益的指导：学校管理者、教师、语言病理学家、社会工作者、学校心理学家和咨询师。

在此工具包中，您可以找到有用的信息、提示和策略以及其他各种资源，帮助您为确诊的选择性缄默症的儿童提供最好的支持。作为一名教育工作者，您处于一个特别恰当的位置去观察学生在学校环境中所表现的 **SM** 症状并为其提供帮助。

我们希望您能发现这套工具包信息丰富，对您的工作和 **SM** 学生群体具有价值。如果您认为您的同事、学生、和家长也可能从中获益，请与他们分享。

如果您想了解更多有关选择性缄默症和选择性缄默症协会工作的信息，请访问 selectivemutism.org。

请注意，本教育工作者工具包由选择性缄默症协会编写；所有作者居住在美国，其中包含的信息直接适用于美国的教育系统。本文件最初以英文书写，现已翻译成其他多种语言。若您来自其他国家或地区，在阅读翻译版教育工作者工具包时应考虑到国家、文化和教育体系存在差异，这可能影响这些信息的相关性。

目录

什么是选择性缄默症?	5-7
如何解决与父母的顾虑	8-9
学校干预	10-13
教师用快速提示	14-16
教室中讨论SM	17-20
504/IEP 便利措施/干预	21-24
写给学校工作人员的书信样板	25
有用的资源	26-28



什么是选择性缄默症？

选择性缄默症 (SM) 是一种焦虑性障碍，由于焦虑，儿童在某些情况下和某些人无法说话。患有 SM 的儿童通常被描述为在家中和非常舒适的环境中“喋喋不休”。这与 SM 儿童在学校、约玩和其他社交场合中的表现形成鲜明对比。

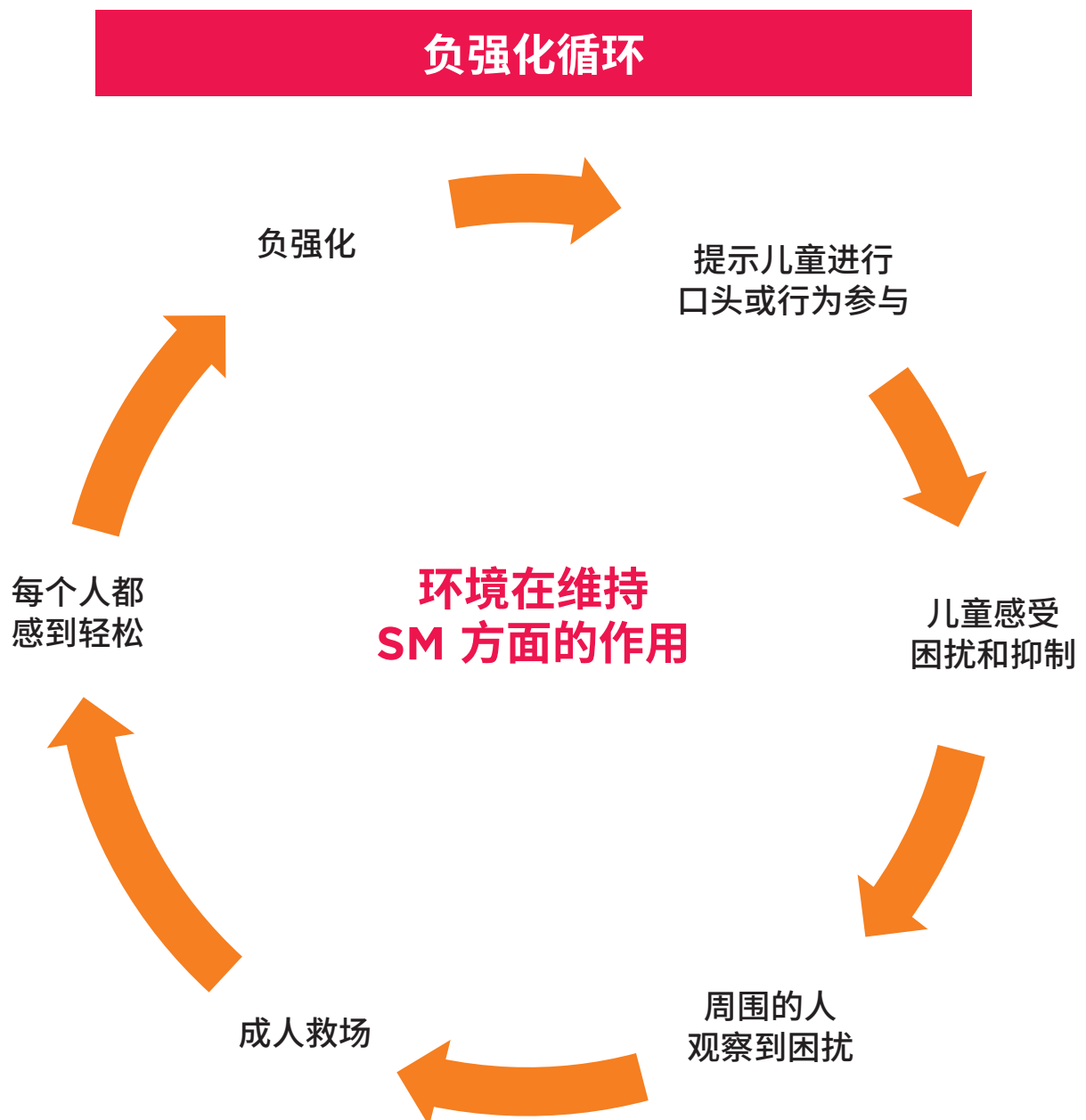
SM 可以以多种方式表现出来。例如，SM 儿童可能：

- 在没有其他人的时候可能会很大声地和他们的父母说话
- 即使他们想和同龄人说话，但难以开口交流
- 在社交场合（例如学校、社区活动/外出游览）只能耳语说话
- 极少即便有，在学校讲话
- 无法提出要求去卫生间或医务室
- 不参与有动作的活动
- 使用手势代替语言交流

通常情况下，SM 在儿童达到学龄期后才会变得明显。因为在家里说话不是问题，家长可能不会意识到他们的孩子在与他人交谈时存在困难。或者他们可能会认为他们的孩子很害羞，但并没有意识到他们孩子的焦虑有多严重。教育工作者有在校园环境中看到孩子表现的独特视角；因此，对了解 SM 是什么以及如何有效地支持您的学生至关重要。父母往往没有意识到他们的孩子在学校有说话困难，因为孩子可能会描述一天的情况，谈论朋友，以及其他方面看起来很高兴。

选择性缄默症与其他焦虑症一样，并非由特定的事物引起。焦虑障碍是由多种因素综合作用所致，通常是焦虑的生物学易感性和诸如儿童的性情和环境等因素的综合作用。

想象一下当孩子被问到一个问题时发生的情况 有人可能会说，“哦，你看起来和我儿子一样大。你几岁了？”这个友好的问题会让 **SM** 的孩子相当焦虑。他可能会低头向下看、看父母和/或没有回应。父母可能会因为知道他们的孩子无法回答而感到苦恼。选择性缄默症与其他焦虑症一样，并非由特定的事物引起。另一个成年人可能觉得不知道该怎么办。通常情况下，成人会立马过来进行“救场”。父母可能会说，“哦，他 5 岁了”，或者陌生人可能会说，“哦。我想他一定很害羞！”不管是哪种方式，这一刻通常会让每个人都感到一种解脱(不管是否有人意识到这一点)。这实际上会让孩子练习不回答，下次有人问他/她问题时，同样的模式可能会持续下去。



与 SM 学生一起努力的目标是打破这种负强化循环！

在决定儿童是否表现出选择性缄默症的特征时，还有两个重要的注意事项需要考虑。首先，在与选择性缄默症儿童的沟通中，经常会出现明显的对比：他们在感到舒适时能够正常说话，但在感到不适时却无法说话。如果孩子在家中也有沟通困难，请务必告诉您的辅导员、学校心理学家或语言病理学家这些问题，因为这可能表明存在选择性缄默症以外的沟通困难。此外，如果孩子正在学习第二语言，则在新语言的获取阶段保持沉默通常是正常的。这被称为“沉默期”。请与您的辅导员或学校心理学家讨论您的担忧。

如何解决 父母的顾虑

教师如何与表现出 SM 症状的学生的父母一起探讨选择性缄默症。

老师最先发现选择性缄默症 (SM) 的迹象并不罕见。由于患有 SM 的儿童经常在家里喋喋不休，因此父母可能不会意识到孩子在学校焦虑程度有多严重。通常，父母从未听说过选择性缄默症。他们可能会认为自己的孩子很害羞，并认为他们长大后好起来。

当学生在教室中表现出非言语沟通行为时，从父母/照顾者处获得有关学生在家庭环境中沟通的信息至关重要。当他们感到舒适时（例如，在自己的家中），学生是否参与日常的谈话（类似于同龄人）？如果学生在家中正常说话，但您在教室中观察到学生的非言语沟通行为，则该学生有可能表现出 SM 的特征。

如果您怀疑您的一位学生患有选择性缄默症，首先与学校管理人员、心理学家或辅导员分享您的观察结果很重要。然后，这些观察结果也可以转达给孩子的父母。记录观察结果的笔记可能有助于您具体举例说明孩子是如何以及何时出现困难。作为一名教师，您的职责不是诊断孩子，但详细的观察有助于让父母更清楚地了解情况。几个例子可能包括：孩子是否对老师说话，是否与同伴进行口头交流，和/或他们是否能够为自己的需要和愿望辩护。

这个消息有时可能会让父母感到惊讶，因为他们在家里往往看不到孩子这方面的缺陷。对您刚刚与他们分享的信息，一些父母可能感到不知所措。您可以把他们介绍给学校的心理学家和/或建议他们向儿科医生提出这些问题。

有些父母可能想多给点时间，看看他们的孩子能否自己走出来，但一般来说，患有 **SM** 的孩子需要适当的干预措施来帮助他们开始说话。如果父母不接受您所分享的内容，而且学生在实施策略后没有进步，您可能需要让学校的心理学家、辅导员或管理人员帮助表达您的担忧。您也可以邀请父母进入您的教室，观察他们的孩子在学校环境中的行为。

与父母分享担忧并不总是容易的，但重要的是要记住，为您的学生说话对他们将来的成功至关重要。早期干预是关键，您要与父母和治疗专家组成一个团队，帮助您的学生有一个成功的有社交的求学时光！

学校干预措施

本节介绍了潜在的干预措施，为儿童设定适当的目标，与他/她交谈并作出反应，以及与临床医生合作。

干预措施

根据孩子的年龄、症状、地区的要求，以及并发症的问题，对理想的干预工作者的要求可能很不一样。一些可以考虑的潜在候选人可能是学校心理学家、学校社会工作者、学校辅导员、学校语言病理学家或班级助理。虽然班主任在干预计划中起着重要作用，但他/她可能不是扮演这一关键干预工作者角色的最佳人选。这是因为老师即要满足其他同学的需求，又要为患有SM的学生提供帮助，而这种帮助不能满足SM学生全方位的需求。有些学校工作人员可能有帮助患有SM的学生的工作经验，但大多数情况下他们没有。与父母分享担忧并不总是容易的，但重要的是要记住，为您的学生说话对他们将来的成功至关重要。选择一个愿意并有能力去学习SM知识和其最佳干预方法的人作为干预工作者很重要。如果孩子已经和干预工作者有了言语上的交流，这对他是很有帮助的。还要考虑到干预工作者的时间安排。在干预开始时，一对一的会面通常是必要的，以更频繁但更短的时间进行会面（例如，每周4次，每次15分钟），而不是每周一次较长的会面，可能会更好。

如何进行干预

对学校里的SM儿童进行适当的干预，需要要求她走出自己的舒适区，所以建立良好的关系并说明您为什么要求她做这些困难的事情是必要的第一步。当第一次与孩子见面时，让她了解您，不要立即施加压力让她开始说话。这意味着要避免提问，（这虽很难，但可以做到，）并选择孩子喜欢的活动（而不是学习任务）。为了帮助学生为即将到来的练习做好准备，与她谈论大多数任务是如何随着练习次数的增加而变得简单的。对于大多数学习技能来说，这当然是正确的。

学生可能参与了一项课后运动，学习了很多东西，但通常很少记得他们最初的几次练习。然而，现在，她也许可以展示一些高级技能了！这与在学校里勇敢行为的感觉可能会很相似。一开始可能很有挑战性，但随着练习，会越来越容易。对于大一点的孩子和青少年，您可能希望谈谈焦虑如何在大脑中起作用，以及我们如何通过反复练习，重新训练我们的大脑在引发焦虑的情况下做出不同的反应。您也可以重申，您是来帮助他们的，并确保不要求他们做太难的事情。

目标

当与患有 **SM** 的学生一起努力时，您需要为孩子制定口头目标，组织练习按从易到难的方式逐步进行。在最好的情况下，父母和孩子（如果她足够大的话）可以被纳入目标的制定中。由于每个人的焦虑经历都是独特的，每个人解决焦虑的目标也将是独特的。孩子应该在每次练习中都有成功的机会。这将使他们有成就感，并更愿意向更高的目标迈进。

其中一些目标任务最好在一个独立的区域（没有其他人在现场）来完成；而另外的一些目标任务，干预人员更应把它扩展到教室、午餐室、操场等地方来完成。干预工作者可能需要根据具体的目标任务，灵活地设置会面时的干预活动。

更容易的目标

- 与干预工作者或老师一起练习发声
- 与干预工作者或教师单独相处时，回答干预工作者或教师的选择题（二选一）。
- 与成人单独相处时，回答成人的开放式问题
- 在没其他人在场时回答朋友的问题
- 练习讲稿时，向可信赖的交流伙伴提出问题
- 在一个新的地方（例如，另一个私人办公室，在他们的教室里又没有其他人的时候）与一个值得信赖的沟通伙伴交谈

中等目标

- 在另一个人面前或在一个小团体中对一个值得信赖的交流伙伴说话
- 在课间与几个朋友玩语言游戏
- 参加一个学生小组——在教室、社会技能小组或语言治疗小组
- 与学校周围不同的成年人交谈——例如，向其他老师借用品，到前台办公室拿绷带，在食堂订午餐

困难目标

- 在课堂上被叫到时回答问题
- 在课堂上发表演讲
- 用“您好”或“早上好”问候别人
- 使用“请”和“谢谢”等社交用语
- 展示自我主张的技能
- 生病或受伤时寻求成人帮助

架构式目标

您可能想知道，您究竟如何帮助一个目前在学校不说话的孩子实现这些目标！首先想想你是如何对说话寄予期望的。您是否要求孩子完成那些困难的目标，而不是先尝试较容易的目标？孩子会与他们的父母或其他家庭成员在学校交谈，以帮助您打破僵局吗？孩子在学校时是否与任何朋友交谈过，您可以让他们参加干预活动吗？重要的是要设定实际的，可行的，可操作的目标，并注意您是如何提示孩子说话的。

问题

您向 **SM** 儿童提出的问题类型是非常重要的。是/否的问题（例如，“您喜欢学校吗？”）往往会导致无需语言的反应（如点头和摇头）。开放式问题（例如，“您最喜欢学校的哪一部分？”）对一些害怕说错话的孩子来说可能过于复杂。另一方面，选择题（二选一）可能是理想的问题，因为已经有了可选择的答案。（例如，“你更喜欢课间休息还是数学”）一定要在提示说话后等足 **5-7 秒**-患有 **SM** 的孩子往往需要一定时间来回答。为了得到您想要的回答，您可能需要问几次。如果您已经问了几次同样的问题，您可能需要找一个不同的方式来问这个问题，甚至给孩子多一点时间来思考。即使您感到紧张或不舒服，在沉默中等待，尽量不要让孩子看到您的紧张，因为这可能也会使他们感到更紧张！

对口述的回应

您也要考虑当孩子完成某个特定的语言表达目标时，您会如何回应。许多患有 SM 的儿童不喜欢成为注意力的中心，并对夸张的反应感觉非常不舒服。然而，简单和随意的赞美是很好的。例如，您可以回答“谢谢你让我知道你今天选择一起玩 Uno 游戏”或“我打赌 Jones 夫人很感谢你清楚大声地告诉她你需要创可贴”。

奖励

将练习与正强化措施结合起来真的很重要，包括具体的表扬和有形的强化物（贴纸、检查标记和奖品）。父母通常愿意带些小奖品，由老师为孩子保管。既然我们要求这些孩子完成对他们来说极具挑战性的任务，我们也许应该给他们一些奖励！您可以为孩子找一些小奖品或规定某些特权，一旦他们完成了一定数量的勇敢任务，他们就可以获得这些奖励或特权。如果父母在孩子回家后加强他们的勇敢行为，也是很有帮助的，所以一定要有一个沟通方法来转达在学校有关进展和任何挫折的信息。

与临床医生合作

如果孩子的家庭也在为孩子寻求治疗，教师也可能被要求与临床医生合作。这可能需要临床医生参加 504 计划/IEP 会议，并定期安排电话讨论进展和目标。一些临床医生可能希望在学校或在上学期间也能提供直接干预。事实上，这可能是帮助孩子在学校学会勇敢说话的最有效方法。在临床环境中（如咨询师的诊所）的治疗的干预措施可能不容易帮助孩子在学校和社区的语言交流，因为孩子们往往不会在诊所呆很长时间，而在社区或学校的干预措施往往更有效，因为这些环境中的语言交流是必要的和实用的。临床医生可能希望协助孩子与老师交谈，与朋友交谈，帮助老师收集必要的评估信息，等等。临床医生也可以向教育工作者推荐可供考虑的额外干预策略。

给教师的简短提示

关于如何与您的 SM 学生互动的一些基本提示。

提供一个温暖的课堂环境，并给予大量的鼓励。

- 只要有可能，就把学生融入到活动中。
- 为了帮助他们感受到自己是课堂的一部分，给学生一份不需要言语行为的工作可能是有帮助的，例如贴布告栏或为老师完成一项特殊的任务。

最初，避免提问。

- 甚至说“你好，Lily!”有可能会引发焦虑反应
- 相反，可以说：“今天早上见到你真好，Lily。今天将是美好的一天。”

最好从描述、模仿，反应开始，一点一点来。

- 今天早上走到座位上，干得不错 Lily。干得好，走到你在地毯上的位置。现在你正坐在绿色的圆圈上。我看到你拿起红色的乐高，现在你伸手去拿黄色的（诸如此类的话）。我看到你在用乐高积木建造一个高塔，我喜欢高塔!

当孩子完成一系列热身活动后，最好是提出选择性问题。

- “你更喜欢粉红色还是紫色？” “你的房子是有楼梯还是没有楼梯？” “你今天是坐汽车还是坐公交车？”
- 即使您开始问一个是/否的问题，您总是可以在最后加上“或者别的东西”，使之成为带有选择题（二选一）。“你想吃金鱼吗？...还是别的什么吗？” “你今天是坐着你妈妈的车过来的吗.....还是其他人的车？”
- 当 Lily 回答问题时，积极地用标签式的赞美（描述具体行为）来正强化：“谢谢你告诉我粉红色！” “你告诉我你想吃金鱼，这非常好！”

不要猜学生的心思意念。相反，要强化语言交流而不是手势交流。

- 如果您看到 Lily 指着或摇头表示是/否，说：“我看到你在指着蓝色的椅子。你想坐在蓝椅子上还是其他地方？”
- 当 Lily 做出回应时，用标签式的赞美（描述具体行为）来正强化：“你告诉我是其他地方，这非常好！。您想坐在红椅子上还是黄椅子上？”

等待 5 秒钟。

如果您问一个选择题（二选一），而孩子没有回答——等 5 秒钟。然后再重复这个问题。给她时间来处理和回答是很重要的。

考虑使用视频进行沟通。

- 考虑与您的学生沟通并了解他们，让他们在家里录制一段他们感兴趣的视频（例如，关于他们的宠物、他们的房间、他们在周末做了什么，等等）。最初可能有必要在他们不在场的情况下观看这段视频，然后在见到他们时与他们谈论视频。考虑采取小的措施，努力争取一起观看视频。

使用大量具体的赞美。

- 当您看到任何互动，包括一个微笑，一个挥手，向同伴靠近，或递给您一张纸，用具体的赞美来确认这一点——“把纸递给我，这非常好！”你对 Anna 微笑了，这真的很勇敢！”诸如此类。
- 患有选择性缄默症的儿童可以而且确实取得了很大的进步，但通常都是日积月累。

如果其他孩子说，“Lily 不说话/不讲话/诸如此类”。

- 纠正他们，并说：“Lily 其实会说话。Lily 正在努力练习，变得勇敢，她会在学校说话。”

帮助参与和促进游戏。

- 焦虑使 SM 儿童很难发起或加入游戏和其他与同伴的互动。建议在自由时间和课间活动，给选择性缄默症患者和同伴布置任务，让他们一起做（“Sarah 和 Anna，去打扫一下艺术中心。”）是非常有帮助的。

建议以小团队的形式进行。

- 如果孩子过于焦虑，不愿在全班面前完成一项任务，可以提供一个小团队合作的机会，或者与您一对一地完成活动。这减少了焦虑和社会需求。

接受非语言反应。

- 如果患有选择性缄默症的孩子只是太过焦虑，无法回答或参与，则提供并接受他们以非语言方式作出回应的方法。
- 记住，这将是暂时的——期望最终他们能够使用他们的语言作出反应。
- 说一些话，如：“去吧，指出你想要的那个物品”

保持积极的态度。

- 不要因为孩子不说话而训斥或惩罚他，避免用罪恶感来试图让孩子说话。
- 患有选择性缄默症的儿童对批评极为敏感，如果他们觉得自己失败了或让人失望了，就很容易感到不知所措。该学生不说话并不是在挑衅。

在课堂上讨论 SM

为教师提供在课堂上谈论 SM 的技巧，包括如何面对小组和个人来谈论。

为什么您应该谈论它

通常情况下，当学生发现他们的同学在学校不说话时，他们会有疑问。他们可能会问老师“他能说话吗？”或“他不和我说话……这是否意味着他不喜欢我？”一些教育工作者担心，通过探讨缄默的问题，他们会引起对 SM 学生不必要的关注。但一般来说，有一个“不说话”的学生，这是显而易见的，通过以对发展敏感和实事求是的方式处理这种情况，教育者可以消除学生已经形成的任何错误想法。此外，在讨论本指南中强调的策略时，您也可以培养一种课堂文化，这可能会鼓励 SM 儿童感到更舒适，并更早开始使用他们的声音。

根据学生和他们家庭的喜好，以及班级的动态，确定向整个小组讲话好些还是在私下里和特别的学生讲话更好些。

小组讨论

第一步是取得学生及其家人的同意，开始讨论。同样地，您要确认学生是否愿意出席讨论。一些患有 SM 的孩子并不介意额外的关注，（甚至感谢他们的老师在课上问题的处理手法），而其他孩子则会对额外的关注感到不舒服。如果孩子选择不参与，也许他可以晚点来，或者在指定的时间去拜访另一位老师。让家庭参与（进来）也可能是有帮助的；例如，学生的父母可能是（故事时间）讲故事时的客座读者，可能希望领导或支持小组讨论。

对于学前和小学阶段的学生来说，故事形式可能是一个很好的开始。有越来越多的故事书以选择性缄默症儿童为主角。一些例子包括 Elaheh Bos 的 *Leo's Words Disappeared* (*Lola's Words Disappeared*)、Wen·Wen Cheng 的 *Maya's Voice* 和 Clair Maskell 的 *The Loudest Roar*。另一个建议是由孩子/家人领导一个非语言游戏，以加强同学们的理解（例如，**Mad Libs**，猜字游戏等）。这可以在小组中进行，也可以与全班一起进行，取决于孩子的舒适程度。

让其他学生知道他们的 **SM** 同学在很多方面都和他们一样，这很重要。小组讨论可以包括列出爱好、宠物、最喜欢的运动队、电子游戏等，以说明即使 **SM** 儿童在学校不说话，他也是一个普通的孩子！一些患有 **SM** 的儿童在向同学们展示自己在家公开讲话的视频时也感到很自在。这可以是一个很好的方式，让全班以更个人化的方式了解有 **SM** 的学生，这可以是一个很好的目标，让有 **SM** 的孩子在学校练习更勇敢。如果患有 **SM** 的学生还没有准备好观看视频，一个很好的替代方法是展示家里的照片，其中孩子很放松，与兄弟姐妹玩耍，享受最喜欢的爱好，或在家庭度假。

教师也可能需要提供更多信息并回答问题。这里有一些重要的考虑点，包括：

- 该学生能够而且确实会说话，但现在在学校说话对他来说很困难。
- 通过接受和包容，班级的同学可以帮助他们的朋友感到舒服。班级同学应确保让他参与游戏活动和小组工作。
- 学生们千万不要试图给同学施加压力，让他们发言。
- 如果患有 **SM** 的学生与另一位学生或在全班面前说话，其他人不要大惊小怪，这很重要。
- 同样重要的是要给学生机会让他自己说话，如果他需要更长的时间来回答，要有耐心。
- 选择题可以帮助学生更自如地说话（学生可能需要在如何使用选择题方面得到一些帮助）。

由于许多学生从未见过其他“在学校不说话”的孩子，他们可能不理解他们的同学是由于焦虑而无法说话。因此，您也不妨谈谈在学校可能出现的其他焦虑，以帮助他们理解。例如，许多学生可能会记得在课堂上发表演讲、参加大考或在学年初期结交新朋友时感到紧张。他们甚至可能记得请求他们的父母允许他们呆在家里，或者因为他们太紧张而肚子疼。他们的 **SM** 同学在别人问他们问题时，也会感到肚子疼，同样会心跳加速，有同样的紧张想法。理解 **SM** 和其他忧虑和焦虑之间的平行关系，全班同学可能能够更好地与 **SM** 同学共情/产生共鸣。

个人讨论

- 在某些情况下，小组讨论是不合适的：
- **SM** 儿童或其父母/监护人对小组讨论感到不舒服
- 某个孩子或某群孩子过于“乐于助人”
- 患有 **SM** 的孩子受到虐待或欺负

一些好心的孩子会做出很多“拯救”行为，如替孩子说话、猜测想法，和/或以其他方式帮助他们的朋友（例如，在一天结束时为他们收集课本讲义）。如果您注意到这种情况，就适时地向孩子们讲讲什么是有帮助的，什么是没有帮助的。您不妨说：“我看得出，你为他回答问题，是想帮助他。我敢打赌，他一定很感激你试图成为一个好朋友；我知道我很感激的！不过，既然他能说话，给他机会说出来就很重要。这是帮助他在学校里感到更勇敢的最好方法。”

另一方面，当同龄人欺凌 **SM** 儿童时，教育者必须介入。虽然这种情况（值得庆幸的是）并不经常发生，但重要的是要进行干预，因为患有 **SM** 的孩子很可能无法坚持自己的观点或请求老师的帮助。为了防止这种情况的发生，教育工作者可能希望将孩子与一个友好和富有同情心的“伙伴”配对，“伙伴”的存在可能会减少负面行为。如果孩子完全不会说话，伙伴也可以在老师不在场时报告是否有任何欺凌行为发生。老师和孩子一起想出一个非语言信号来表示他/她需要帮助，也可能是一个好主意。

有时，患有 **SM** 的儿童并没有受到虐待或欺负，但他们在其他方面受到了同学的困扰。例如，其他同学可能会进入他们的个人空间，或者每天在课间休息时让他们玩同一个不喜欢的游戏。根据孩子的目标和舒适程度，您可以帮助有 **SM** 的学生想出一个说法，来帮助他们自己应对这种情况（例如，“我们今天玩点不同的东西吧。”）或者问有 **SM** 的孩子，“你今天想继续玩这个游戏还是想玩点别的？”以帮助他们向他们的朋友说话。

504/IEP 便利措施/干预

根据《残疾人教育法》(IDEA)，如果可以确定学生有残疾，并且由于残疾而需要接受特殊教育以取得进步，则该学生有资格接受特殊教育和/或服务。根据教育部的规定，任何有资格接受特殊教育和相关服务的公立学校儿童都必须有一个个性化的教育计划(IEP)。不符合 IDEA 规定标准的学生仍然有资格获得 1973 年康复法第 504 条的帮助，也被称为“504 条”或“504 计划”。

以下是可以纳入 IEP 或 504 计划为 SM 儿童提供的一些便利措施。提供便利的程度应随着孩子的进步而改变。应经常审查和修订目标。

大多数儿童是如何分类的？

每个地区，甚至同一州的不同地区对待分类的方式都不一样，所以没有统一的方法来处理这个问题。最常用的 IEP 分类是：

1 其他健康受损 (OHI)

这涵盖了 SM 作为一种焦虑症，儿童将有资格获得全方位的干预/服务。

2 言语和语言障碍者患有

SM 的儿童也可能同时患有言语/语言障碍。当孩子在评估过程中还不能说话时，要充分评估这一点是具有挑战性的。然而，这种分类此时可能是适当的，并能为孩子提供言语和语言/服务。有些儿童会得到这种分类，但却没有同时出现其他的言语/语言障碍。

3 情绪/行为障碍、损害或干扰

(ED；全国各地有不同的标签) - ED 的典型特征是严重的行为困难（显著的行为问题），因此许多为 SM 儿童进行干预工作的临床医生选择其他健康受损 OHI 作为分类。ED 可能带有一些不好的名声，父母可能对与该标签有关的特定长期后果感到担忧。

同样，在学校能够或愿意提供 504 或 IEP 的内容方面也有很大差异。例如，一些学校对 504 级别的便利措施相当开放，即使它涉及干预。其他学校会要求提供 IEP。以下是一份可能的便利措施和干预措施的清单。

便利措施/干预

• 与成年人交谈

- 孩子能以非语言方式表示对午餐的选择
- 成人避免提出对孩子来说太难的语言要求
- 安排与任何新教师的私下会面，最好是在开学前

• 与同学交谈

- 学校帮助父母确定可以在校外的约玩的学生名单
- 干预工作者促进 SM 学生和喜欢的朋友之间的游戏和语言互动

• 跟踪进展

- 在几天和几周内，与照顾者、学校团队和其他与孩子一起进行干预工作的人分享
- 行为图表/每日报告卡 (DRC)，以交流进展情况 (例如，上午开会时在课堂上举手两次，上午和下午在小组讨论中回答老师；见第 23 页的样本。)

• 上厕所的便利措施

- 孩子需要上厕所的非语言信号
- 提示儿童在特定的时间间隔内使用卫生间 (特别适合幼儿)

• 评估的便利措施

- 评估执行期间邀请父母到场
- 父母接受培训，在家里给与一定的评估
- 一个舒适的沟通伙伴 (如以前的老师、干预工作者) 给与评估

- 完全以非语言的方法评估，直到孩子能与评估员进行语言交流
- 适当时允许孩子在家里录制内容

- **校外咨询**

- 学校团队应参与校外治疗专业人员的咨询，以了解用于帮助儿童实现其说话目标的策略；这可能包括一个培训会议，其间对学校团队的具体技能和策略进行审查
- 学校团队应根据障碍严重程度，定期（如每周、每两周、每月）与校外治疗专家合作

- **咨询**

- 可能包括与辅导员或心理学家的 1:1 会议，以促进和扩展语言，最好是走出教室，引入更多的人、地方和活动，如访问特殊教育老师或在学校周围进行寻宝游戏
- 当干预措施是在教室或小组环境中进行时，咨询或言语/语言服务可以非常成功地帮助语言泛化
- “午餐群”或其他基于社交技能的小组，孩子有机会在小组中练习说话，通常由学校社会工作者、心理学家或辅导员领导；理想情况下，从孩子已经说话的同伴开始，然后将随着时间的推移改变孩子说话的对象。

- 在教师和家庭之间来回发送的每日报告卡样板

★ Jose 的每周图表 ★														
	星期一			星期二			星期三			星期四			星期五	
目标 1: 举手示意要做志愿者														
目标 2: 在结伴阅读时与同伴 交谈														
本周的检查总次数:				教师笔记										

寄给学校人员的书信样板

亲爱的教职员工：

您收到这份讲义是因为您班上/学校的一个孩子有一种焦虑症，叫做选择性缄默症。患有选择性缄默症的儿童在某些情况下（通常是在家里与家人一起）能够自如地说话，但在其他情况下（学校或其他社会环境）却持续沉默。当被问及问题时，具有选择性缄默症的儿童可能看起来僵硬，面无表情和/或肢体笨拙、不灵活。选择性缄默症不是正常的害羞、固执或故意违抗。选择性缄默症儿童存在焦虑，在这些情况下无法说话。在您的帮助下，您的学生可以在您的学校环境中感到安全和舒适。

与选择性缄默症儿童互动的简短提示：

- 将您的“你好”改为“很高兴见到你”或“很高兴你今天能来。”“你好”这个词会让孩子感到说话的压力。
- 通过评论或描述他们正在做的事情而无不是提问来吸引学生，直到他们感到舒适。
- 当您的学生感到舒适时，询问选择性问题（“你想要红色标记还是蓝色标记？”）您也可以提一个开放式问题（“你想要什么颜色的标记？”），但请避免回答是/否问题。
- 提问后，等待至少 5 秒以获得回复。
- 对任何回复给予正面反馈/具体行为的表扬（“谢谢你告诉我你想要红色标记。”）
- 千万不要惩罚不能说话的学生。
- 请记住，即使学生没有说话，他们也能听到您说的所有内容。

有用的资源

网站:

selectivemutism.org

anxietybc.com

asha.org/public/speech/disorders/Selective-Mutism

childmind.org/guide/selective-mutism

selectivemutismcenter.org

selectivemutismlearning.org

针对患有选择性缄默症的青少年的教师/父母的书籍:

(详情请访问 <https://www.selectivemutism.org/learn/shop/>)

The Selective Mutism Resource Manual 选择性缄默症资源手册

Kearney, C. (2010). *Helping children with selective mutism and their parents: A guide for school-based professionals*. Oxford University Press.

Kervatt, G. G. (2016). *The silence within: A teacher/parent guide to helping selectively mute and shy children*.

Kotrba, A. (2014). *Selective mutism: An assessment and intervention guide for therapists, educators & parents*. PESI Publishing & Media.

Perednik, R. (2011). *The selective mutism treatment guide: Manuals for parents, teachers, and therapists: Still waters run deep*. Oaklands.

Shipon-Blum, E. (2007). *The ideal classroom setting for the selectively mute child: A guide for parents, teachers and treatment professionals 'understanding the selectively mute child'*. 2nd Ed. Selective Mutism Anxiety Research & Treatment Center Publishing.

Wintgens, A., & Johnson, M. (2012). *Can I tell you about selective mutism?: A guide for friends, family and professionals*. Jessica Kingsley Publishers.

课堂上使用的有用书籍：

Bos, E. (2013). *A spot of blue*. CreateSpace Independent Publishing Platform.

Cheng, W. (2013). *Maya's voice*. CreateSpace Independent Publishing Platform.

Longo, S. (2006). *My friend Daniel doesn't talk*. Speechmark Publishing.

Moldan, M. (2014). *Charli's choices*. Archway Publishing.

患有SM/焦虑症青少年父母的书籍：

Albano, A.M., & Pepper, L. (2013). *You and your anxious child: Free your child from fears and worries and create a joyful family life*. Avery Publishing.

Chansky, T. E. (2014). *Freeing Your child from anxiety: Powerful, practical solutions to overcome your child's fears, worries, and phobias*. Harmony Publishing.

Kotrba, A., & Saffer, S. (2018). *Overcoming selective mutism: The parent's field guide*. Summit & Krest Publishing.

Lebowitz, E.R., & Omer, H. (2013). *Treating childhood and adolescent anxiety: A guide for caregivers*. Wiley Publishing.

Pincus, D.B. (2012). *Growing up brave: Expert strategies for helping your child overcome fear, stress, and anxiety*. Little Brown Spark Publishing.

Rapee, R., Wignall, A., Spence, S., Cobham, V., & Lyneham, H. (2008). *Helping your anxious child: A step-by-step guide for parents*. New Harbinger Publications.

治疗选择性缄默症的循证研究文章

Bergman, R. L., Gonzalez, A., Piacentini, J., & Keller, M. L. (2013). Integrated behavior therapy for selective mutism: a randomized controlled pilot study. *Behaviour Research and Therapy*, 51(10), 680-689. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2013.07.003>

Carpenter, A.L., Puliafico, A.C., Kurtz, S.M.S., Pincus, D.B., & Comer, J.S. (2014). Extending Parent-Child Interaction Therapy for early childhood internalizing problems: New advances for an overlooked population. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 17, 340-356.

Catchpole, R., Young, A., Baer, S., & Salih, T. (2019). Examining a novel, parent child interaction therapy-informed, behavioral treatment of selective mutism. *Journal of Anxiety Disorders*, 66, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.102112>

Cornacchio, D., Furr, J.M., Sanchez, A.L., Hong, N., Feinberg, L., Tenenbaum, R., Del Busto, C., Bry, L.J., Poznanski, B., Miguel, E., Ollendick T., Kurtz, S.M.S., & Comer, J.S. (2019). Intensive group behavioral treatment (IGBT) for children with selective mutism: A preliminary randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87, 720-733. doi: 10.1037/ccp0000422.

Doll, E. R. (2021). *Treating Selective Mutism as a Speech-Language Pathologist*. Plural Publishing.

Eyberg, S.M., & Funderburg, B. (2011). *Parent-Child Interaction Therapy Protocol*. Gainesville, FL: PCIT International.

Furr, J., Sanchez, A., Hong, N., & Comer, J. (2020). Exposure therapy for childhood selective mutism: principles, practices, and procedures. In T. Peris, E. Storch, & J. McGuire (Eds.), *Exposure therapy for children with anxiety and OCD: Clinician's guide to integrated treatment*. (pp. 113-142). Academic Press.

Klein, E.R., Armstrong, S.L., Skira, K., & Gordon, J. (2017). Social communication anxiety treatment (S-CAT) for children and families with selective mutism: A pilot study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 22, 90-108. doi: 10.1177/1359104516633497

Kovac, L. M., & Furr, J.M. (2019). What Teachers Should Know About Selective Mutism in Early Childhood. *Early Childhood Education Journal*, 47(1), 107-114.

Muris, P., & Ollendick, T. H. (2015). Children who are anxious in silence: a review on selective mutism, the new anxiety disorder in DSM-5. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(2), 151-169. <http://dx.doi.org/10.1007/s10567-015-0181-y>

Oerbeck, B., Stein, M. B., Pripp A. H., & Kristensen, H. (2015). Selective mutism: follow-up study 1 year after end of treatment. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 24(7), 757-766. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0620-1>

Oerbeck, B., Overgaard, K. R., Stein, M. B., Pripp, A. H., & Kristensen, H. (2018). Treatment of selective mutism: a 5-year follow-up study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 1-13. <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-018-1110-7>

Steains, S., Malouff, J., & Schutte, N. (2021). Efficacy of psychological interventions for selective mutism in children: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Child: Care, Health, and Development*, 47, 771-781.

Authors: Rachel Busman, Psy.D., ABPP, Emily Doll, M.A., M.S., CCC-SLP, Jenny Foster, B.S., Jami Furr, Ph.D., Lisa Kovac, Ed.S., Ph.D., Kristin Leos, B.A., Katelyn Reed, M.S.



sma

SELECTIVE MUTISM
ASSOCIATION