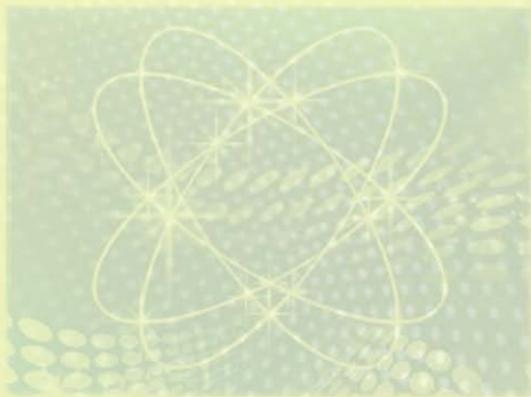


口吃病的矫正



序

口吃病的矫正是一门边缘的学科。说它边缘，是因为还没有全面系统论述口吃病矫正的专著面世。《口吃病的矫正》填补了口吃病矫正领域的这一空白。

《口吃病的矫正》是作者三十多年研究和矫正口吃病经验的结晶。作者从哲学的角度，全面地分析了口吃病产生和形成的过程；全面地归纳了口吃病矫正的每一个阶段应采用的步骤和方法。《口吃病的矫正》具有观点鲜明、论理充分、逻辑严谨、通俗易懂等特点。因此，易于学习和把握，具有指导性和实用性。

目前，我国有一千多万口吃患者，每年还在以数万人的速度增长。随着社会的压力加重和生活的节奏加快。口吃病增长的速度还会呈上升的趋势。口吃病的矫正领域急需有指导作用的书籍，《口吃病的矫正》正适应了社会的这一需要。《口吃病的矫正》是一本矫正口吃病的工具书，是一本认识和预防口吃病的科普书。

矫正口吃病是一门科学。《口吃病的矫正》的出版，对口吃病矫正事业，是有一定的推动作用的。

作者

2012. 12

目 录

第一章	口吃病	1
	1. 口吃病的概念	1
	2. 口吃病的症状	4
	3. 口吃病的类型	6
	4. 口吃病的危害	8
	5. 口吃病轻重的区分	10
第二章	口吃病的形成	13
	1. 诱发口吃病的外因条件	13
	2. 口吃病的初始阶段	15
	3. 口吃病的形成阶段	17
	4. 口吃病的条件反射	19
	5. 口吃的预感	22
第三章	口吃病的规律	24
	1. 口吃病产生的规律	24
	2. 人人都有口吃的自然规律	26
	3. 口吃患者违反了语言规律	28
	4. 矫正口吃病要遵循的规律	30
	5. 矫正的方法要符合语言的规律	35

第四章	顺其自然	37
	1. 顺其自然的意义	37
	2. 口吃患者是怎样不顺其自然的	39
	3. 冲破执著是顺其自然的基础	41
	4. 顺其自然的具体要求	43
第五章	遇急制急	47
	1. 急躁是口吃患者共同的性格	47
	2. 急躁是口吃病的催化剂	48
	3. 急躁的克星——矫正的方法	50
	4. 怎样遇急制急	52
第六章	允许口吃	55
	1. 为什么要允许口吃	55
	2. 口吃病人是怎样不允许口吃的	58
	3. 应该怎样允许口吃	62
	4. 允许口吃的多米诺骨牌效应	64
	5. 允许口吃的两个前提条件	67
第七章	矫正方法的选择	70
	1. 矫正方法的演变和发展	70
	2. 矫正方法的实用性	72
	3. 克服难发音的诱导法	75
	4. 语言流畅的调音法	77
	5. 蓄养肺活力的气音法	79
第八章	口吃病的预防和矫正	82
	1. 儿童口吃病的预防	82

2. 儿童口吃病的矫正	84
3. 矫正口吃的老师必备要素	86
4. 坚定的矫正态度	88
5. 口吃病心理障碍的消除	90
第九章 课程安排	93
1. 务“书”阶段	93
2. 实践阶段	95
3. 巩固阶段	97
4. 循序渐进的心理课	99
第十章 走向成功	102
1. 口吃病痊愈的标准	102
2. 拥有口才的可能性	104
3. 超越自我的必要性	106
4. 形成独自の讲话风格	108
5. 语言走势图	110
后记	111

第一章 口吃病

1. 口吃病的概念

口吃病是由心理因素产生的，由不良的语言习惯形成的语言障碍症。

准确地把握住口吃病的概念，对矫正口吃病有着重大的意义，能使口吃病矫正不走弯路，能准确地把握住矫正口吃病的要领，提高矫正的概率。

概念中的两个方法都很重要：其一，口吃病是由心理因素产生的，提示矫正口吃病时，要注重心理矫正，上好心理课；其二，口吃病是由不良的语言习惯形成的，提示矫正口吃病时，要注重说话方法的教学，改变不良的语言习惯。

产生口吃病的心理因素和不良的语言习惯，是矛盾的统一体，它们既对立又统一，相互影响转化。其相互的作用，使口吃病不断地变化。心理因素是错误的说话方法的根源，错误的说话方法又会加重口吃病的心理障碍。

如果简单地把口吃病说成是心因性疾病，其概念是不准确的，因为概念的外延过大。生活中，由心理因素引起

的疾病多的是，如精神分裂症、癔症、失眠症、抑郁症等。心理因素只是口吃病概念中的一部分。不能把口吃病的概念和其他心因性疾病的概念相混淆。

心因性疾病只要进行心理矫正，而口吃病仅仅进行心理治疗是不够的。正如有的口吃患者提问一样：“口吃病是心因性疾病，我听了心理课，明白了口吃病人之所以口吃的道理，口吃病为什么还没有好”其实，不良的语言习惯也是口吃病概念中重要的内容。

不良的语言习惯是在长期口吃的恐惧中形成的。越恐惧口吃，语言的方法就越错误。不良的语言习惯是违反语言的规律的，有的口吃患者不紧张时也口吃，自言自语也口吃。之所以这样，除了心理因素外，还有一点，就是已经形成了结结巴巴的语言习惯。

口吃患者紧张时口吃，是心理障碍的反映，不紧张时也口吃，则是不良语言习惯的表现。

口吃病的心理因素，实际上就是口吃病人说话时对口吃的恐惧，这是一种语言上的心理障碍。即对很多人都有口吃现象，不能容忍，时时压抑，千方百计地排斥。口吃病的心理障碍，简单地说，就是“在意口吃，不允许口吃！”

口吃患者说话前，总是会做好不口吃的思想准备，尤其在会引起心理紧张的场所，不断地暗示自己：不要口吃，不要口吃！其结果，越想不口吃就越口吃得利害。因为口吃患者在这些场所曾经口吃过，甚至还“卡过壳”，

有口吃的条件反射！随着说话一次次地失败，心理障碍也会越来越重，口吃病也随着心理障碍的加重而加重。

“在意口吃”的心态违反了语言规律，是一种不自然的现象。人们走路没去想先迈哪一只脚，吃饭时没去想是先吃菜还是先吃饭？睡觉也没去想右侧睡还是左侧睡？因为这些都可以顺从自然，无须提前考虑。唯独口吃患者，说话前总会考虑到口吃，不能顺其自然。这就是一种病态心理，就会导致口吃病的产生和形成。

口吃可以分为常态口吃和病态口吃。常态口吃是人人都有而没有心理障碍的口吃。常态口吃是语言中的自然规律，受情感陡然变化的影响。如惊恐、愤怒、兴奋、忧伤等。情感陡然变化会使人语无伦次，会产生口吃现象。病态口吃是有心理障碍的口吃，口吃病=常态口吃+心理障碍。

由于口吃患者说话心态的错误，必然会导致说话方法的错误。口吃患者说话又急又快又重，使发音器官超出了能够承受的能力。有的口吃患者还憋着气说话，说话时关闭了气门。一个人跑步时，把双腿绑上，能跑得动吗？口吃患者说话时，之所以感到胸闷、气短、吃力。是错误说话方法的结果。这种错误的说话方法，会加重口吃病的心理障碍，越口吃心理障碍会越重，形成口吃病的恶性循环。长此以往，逐渐地形成了口吃病的不良的语言习惯。

口吃病的口吃，是由心理因素产生的语言障碍症。与其他的语言障碍症是有区别的。如语阻：“这个、这个”“是不是……”等，是因为语速过快，思维跟不上，而采

用拖延时间的习惯；口头禅：常挂在口头的一句话或一个音，如“嗯”“噢”等；重复：反复重复一个词或一个字来带出后面的话语。这些语言的障碍症，都没有心理障碍，只需要进行语言矫正。

2. 口吃病的症状

口吃病的症状，有三种表现形式。分别是：语言症状、心理症状和生理症状。

(1) 语言上，说话语无伦次，结结巴巴，有时还有“卡壳”的现象，费很大力气也难说出一个字

但有的口吃患者，平常很少口吃，周围的人不知道他有口吃病，只是在紧张的场所才会口吃，有时也会口吃得“卡”住。这是口吃病初始阶段在语言上的表现。随着口吃不断地恶化，平时口吃的现象也会逐渐地多起来。

(2) 心理上，对口吃十分敏感，有口吃的恐惧

口吃患者整天忧心忡忡，提心吊胆、害怕说话会口吃。说话前，口吃患者有口吃的预感，总是想到怎样避开难说的字，怎样不口吃等。预感越明显，口吃就会越严重。口吃患者对口吃的恐惧心理，是通过多种形式表现出来的。如：不敢正视老师，不敢接电话，怕问路，怕买车票等。这种恐惧的表现，随着口吃病的加重而更加突出。口吃患者心理恐惧的多样性，反映的是口吃病的严重性。

正常人在大会上说话也有恐惧感，但与口吃患者的恐

惧是不一样的。正常人有时因紧张而口吃，口吃患者长期因口吃而紧张。

(3) 生理上，会产生连串的反应

如气短、胸闷、脸红、喉舌僵硬、血压升高、大脑缺氧等。这些症状的表现，使大脑失去了对发音器官的指挥能力。话在心中，嘴里难以表达。产生这种症状的根本原因，是心理障碍引起的说话方法的错误。口吃患者“急、重、快”说话是违反语言规律的。有的口吃患者不知是吸气说话，还是呼气说话。说话始终憋着气，有时会产生伴随动作，如：嘴颤抖、眨眼、跺脚、挥手等。有时费很大力气也很难把话说清楚。

口吃患者的语言症状、心理症状和生理症状，是一个矛盾的几个方面。它们的变化，随着心理障碍的变化而变化。心平气和时，语言症状和生理症状的表现不突出；紧张时，几种症状表现十分突出。口吃病的语言症状和生理症状是心理障碍的表现形式，心理障碍表现的多样性，反映的是口吃病的严重性。几种症状，相互关联，相互作用。它们随着口吃病的加重而加重，随着口吃病的消失而消失。

口吃患者的发音器官是正常的。口吃患者自言自语时不口吃，唱歌时不口吃，心平气和时也很少口吃。这就证明了口吃患者的发音器官没有生理缺陷。很多口吃患者，儿时不口吃，口吃病矫正后能成为能说会道的人，这也证明了口吃患者的发音器是正常的。

个别口吃患者，同时有吐字不清的症状。如把“四”说成“是”，把“红”念成“黄”等。这种患者，发音器官也是正常的。少数几个音发不准确，是发音器官和语感神经配合失调的原因。吐字不清和口吃病是两个不同概念的语言障碍症。吐字不清没有心理障碍，紧张不紧张都会吐字不清。口吃病有心理障碍，越想不口吃时就越口吃得利害。一个口吃患者同时也会有吐字不清的语言障碍症，要先进行口吃病的矫正，再进行吐字不清的矫正。

口吃病没有遗传，因为语言是后天产生的。口吃病没有遗传的基因。正常人的小孩让口吃患者带领，很可能成为口吃病人。口吃病人的小孩让正常人带领，患口吃病的概率非常低。有的口吃患者，其长辈有口吃患者，就产生了口吃病会遗传的假象。其口吃病的产生。其实是不良语言习惯潜移默化的结果。

3. 口吃病的类型

口吃的类型，是口吃病的心理障碍在语言上的表现形式。形成不同类型的原因，是口吃患者的患病史不一样、诱发口吃病的外因条件不一样、口吃病的条件反射不一样等，加之心理因素的差别，文化素养的差别等。不管是哪一种类型，其反映的是口吃病的心理障碍。

口吃病的类型并不是一成不变的。并不是口吃病产生时，就固定了的。口吃病的类型随着口吃病程度的变化而

变化。口吃病的类型，都有从单一类型到复杂类型的转变过程。透过现象看本质，口吃病类型的复杂性或多重性，反映的是口吃病的严重性。

(1) 首发型。每句话的首字难发，往往费很大力才能说出

说话前，有口吃的恐惧。没有说话就急起来，而越急越害怕越说不出来。有的患者第一个字说出来后，其他的话语结巴就少些。这是口吃病的前期症状，产生这种现象的原因，是口吃病心理障碍下的反映，首字长期发音过重而形成的。首发型的类型，还表现在整个句子上，开始几句话结结巴巴，后面的话，口吃就会少些。

(2) 难发型。对有的字特别敏感，有口吃的条件反射，遇到难发的就会卡住

如：“到”“大”等。难发型的字可能在句首，也可能在句中。口吃患者的难发音是不相同的，其差别在于口吃的暗示不一样，某一个字曾经口吃过，或多次口吃过，再说它时就会有一种口吃的暗示。这种暗示是口吃病心理障碍的表现，随着某一个字多次难发地口吃，就会逐渐地成为固定的难发音。随着难发音的增多，口吃病也会随之加重。

(3) 中阻型。一句话说到中间，就没有气了

往往感到心闷、气短。有的严重的中阻型的口吃患者，还有头晕的现象。中阻的次数越多，中阻的时间就越长，随之出现的是“卡壳”的现象。中阻型在语言上的表

现形式，主要是呼吸紊乱，口吃患者吸不好气，也把握不住气。有的甚至不知道是吸气发音还是呼气发音。

(4) 伴动型。说话时有肢体的动作伴随

如：嘴唇颤抖、闭眼、跳脚、摇头、甩手等。个别严重的伴动型患者，说话时全身都要抖动。伴动型属于严重的口吃病类型，而由其他的类型转变形成的。始发时，用力才能将话说出来，相伴随的是肢体动作。随着力气不断的加重，伴随动作也越来越明显、多样。伴动型是长期用力气说话而逐渐演变而成的。

(5) 拖音型。话中有的字拉得很长

有时重复拖长某一词或某一字。拖音型没有固定的拖音字或词。拖音时，往往感到胸闷、气短。音拖得越长，次数越多，气就越不够用。其反映的是口吃病开始在向严重转化。拖音型的口吃患者，是长期呼吸紊乱、呼吸不协调所致。

(6) 综合型。兼有上述两种以上类型的症状

这是口吃病严重的类型。

4. 口吃病的危害

口吃病严重地影响工作、学习和生活，这些都是事实。有的口吃患者因没有正确的矫正而终身地口吃，其人生是灰暗的。是可怕的。社会充满了竞争和挑战，口吃患者是无法应对这种竞争和挑战的。语言也是生产力。语言

创造机遇，改变命运、成就未来。口吃患者因不能流畅地交流，事业将不会有成就。不管患者的文化程度有多高，口吃病将沉重地压抑着才华的展示。在这里，要讲的是口吃病的两种很容易被人疏忽的危害。

口吃病影响身心健康，这不是危言耸听。有点医学知识的人都会知道，长期心跳加快、心压升高、大脑缺氧、心情紧张是会影响身心健康的。医学研究证明：呼吸气流的长短与人的寿命成正比例；所有动物的心跳只要达到八亿次就会死亡；呼吸急促心跳加快也会影响身体健康。

可以说口吃患者是“英雄气短”。长期把握不住气，用不好气，无气说话，憋气说话。更为严重的是会使身心受到伤害：长期在忧心忡忡中生活。早晨起床就开始担心会说结巴话，带着恐惧口吃的心态不断地折磨着自己。说结巴话时生理会引起一连串的反应，使心理压抑进一步加重。我们常说祝你有一个好心情，但口吃患者哪一天有好心情呢？每一天，都在加快心跳的说话；每一天，都有说话的自卑；每一天，都在受着他人的讥笑；每一天，人格尊严都受到了伤害。有的口吃患者，还会经常地做口吃的梦。可以说，口吃病日夜都在折磨着口吃病人。

因口吃病走向不归路的口吃患者绝不是个例。有位新疆的患者，大学毕业后因为口吃病找不到工作，因口吃病女朋友要和他分手。他说：“这次我矫正不好口吃病就去跳楼。”口吃病给口吃患者带来的痛苦，正常人是难以理解的。当电视或者电影上有演员演口吃，口吃患者心灵都

在流泪！认为演员们在取笑自己，有难以言表的自卑感。

通过调查，在现实生活中，很少有口吃患者能够健康长寿的。长年的口吃病痛苦的折磨，使口吃患者们英年早逝了。

口吃病人同时也是口吃病的病原体、口吃病人直接危害着他们身边的人。如果家庭有口吃病人，家中小孩患上口吃病的概率是很大的。只要父母有一个是口吃患者，他们的小孩很有可能感染上口吃病。有一个家庭，三代都有口吃病人，如果口吃病没有矫正，很可能四代、五代都有口吃病人产生。

很多口吃病人的口吃病，是在潜移默化中逐渐地形成的。潜移默化无意中被感染是口吃病形成的外因条件之一。同学、同事和邻里中有口吃病人的，他们身边的人有很大的患上口吃病的风险。任何口吃病人，都有可能将口吃病感染给他人。

5. 口吃病轻重的区分

口吃病轻重的区分，对于口吃病的矫正有着重要的意义。它能使我们在口吃病的矫正中，准确地把握住矫正的要点。在口吃病这个矛盾中，心理障碍是矛盾的主要方面；不良的语言习惯是矛盾的次要方面。心理障碍不断地变化，导致了语言方法不断地变化。因此，口吃病轻重的划分，以导致产生口吃病的心理障碍的轻重为标准。心理

障碍重的为重症口吃患者。口吃病的重症类型有伴动型、难发型和综合型三种；心理障碍轻的为轻口吃患者，这种口吃病的类型上有首发型和中阻型两种。

以口吃现象的多少来衡量口吃病的轻重是不准确的。有的口吃患者，一天之内只有几次要口吃，但他整天忧心忡忡，心里的压力很重，一紧张就会“卡壳”，说不出话来。这类口吃患者不能说他是轻症口吃患者，尽管他们周围的人不知道他们患有口吃病，但是，他们口吃病的心理障碍严重地存在着。

口吃病的矛盾和其他的事物一样，既有它的普遍性，也有它的特殊性。口吃现象的多少，是口吃病心理障碍形式的表现，口吃多少表现的都是口吃病的实质。心理障碍的轻重是判断口吃病轻重的唯一标准。心理障碍重口吃病就重，心理障碍轻口吃病就轻。因为心理障碍是口吃病产生和形成的根本原因。

重症的口吃患者，往往存在着口吃病的抑郁症。口吃病的抑郁症是口吃患者长期得不到矫正的必然结果。这类口吃病人，由于讲话长期的失败，对自己语言的康复已失去了信心。他们总是不相信自己能不口吃地说话，不相信自己口吃病能够矫正。有一位患者质疑自己：“矫正的效果是96%以上，我是96%以上中的一个怎么办？再矫正又矫正不了怎么办？矫正好了哪一次又说不出怎么办？”很显然，这类口吃病人有抑郁症的症状，喜欢钻牛角尖。

口吃病的轻重是变化的。口吃病不是向好的方面变化

就是向坏的方面变化。静止不变化的口吃病是没有的。口吃患者常常说自己的口吃病时好时坏。口吃病的变化也是旋铤式的，是不以人的意志为转移的。口吃病不管怎么变化，有一点必须要把握住：口吃现象的多少并不能完全反映心理障碍的轻重，但是，心理障碍轻重的变化，必然会引起口吃现象多少的变化。