

口吃在线工作室 编著



口吃的

病理机制
和治疗办法

 第四军医大学出版社

口吃的病理机制和治疗方法

口吃在线工作室 编著

第四军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

口吃的病理机制和治疗方法/口吃在线工作室编著. —西安:第四军医大学出版社, 2005. 5

ISBN 7-81086-161-1

I. 口… II. 口… III. 口吃病—病理心理学; 口吃病—精神疗法
IV. H018.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 040794 号

口吃的病理机制和治疗方法

编 著 口吃在线工作室
责任编辑 徐文丽
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路 12 号 (邮编: 710032)
电 话 029-83376765
传 真 029-83376764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 上海黎明制版印刷厂
版 次 2005 年 5 月第 1 版 2005 年 5 月第 1 次印刷
开 本 850 × 1168 1/32
印 张 6
字 数 120 千字
书 号 ISBN 7-81086-161-1/H·4
定 价 24.00 元

(版权所有 盗版必究)

前 言

呼吸对一个人的生命来说,既频繁,又简单。我们从来都不注意,但我们却无时无刻不在呼吸。呼吸一旦停止,我们的自然生命就会终止。呼吸是如此的重要,但只有呼吸困难的人,如哮喘病人,才知道呼吸对于生命的意义。作为社会生活的交流工具,说话对每个人来说就像呼吸一样频繁,无论在学习、工作,还是在日常生活中,我们都要经常和别人说话。当然,说话也和呼吸一样简单,你看,人们都轻松而随意地说话,看上去毫无压力。

由于说话既频繁又简单,所以没人留意自己的语言。但是,如果没有了语言,我们的社会生活——社会生命——就会终止。这样浅显的道理,每个人都知道,但只有我们口吃患者理解得最深刻,因为我们每天甚至每时每刻都在被口吃这个语言障碍所困扰。

我们每天都担心自己的口吃,每天都害怕自己会在某些人面前或在某种场合下发生口吃。每次发生口吃后,我们都会感到羞愧,感到屈辱,都会陷入巨大的痛苦之中而不能自拔。每当遇到求学、求职和求婚等人生关键步骤的时刻,我们都会恐慌不安,被口吃这个拦路虎挡住,不敢越

雷池一步,所有的自信都会丧失殆尽。然而,这些还只不过是我們口吃患者所有不幸中的冰山一角,口吃的痛苦是无法用语言来表达的!

一般的人对我们不理解,朋友们对我们不理解,父母对我们也不理解。他们常常责怪我们说话太急、太快、太慌张,甚至指责我们胆子太小、没用,使我们感到无地自容。甚至我们自己也不能理解自己。每次我们都努力使自己不要慌张、不要口吃,但越是这样,我们就越慌张、越口吃。有时我们会希望这个世界上没有语言,因为一旦没有了语言,我们就不会有如此的痛苦。这是何等的痛苦啊!有时我们会希望自己是个哑巴,因为如果是哑巴,我们就不必说话,别人也不会看不起我们。唉!上帝为什么这么残酷,让我们承受这无尽的痛苦!谁能理解我们!我们到底怎么啦!

为了解决自己的口吃问题,我们去過图书馆,跑过书店,查阅过很多书籍和杂志,但这方面的资料却很少,能够深入分析口吃的资料就更少了。为了治疗口吃,我们去過很多地方,参加过很多口吃“矫正”班,用过很多方法,但没有一种方法能切实有效地治愈口吃。我们还是口吃,我们还是在痛苦中挣扎!我们多么渴望别人的帮助,但是谁又能帮助我们呢!

口吃到底是什么病?口吃的病因和病理机制是什么?怎样才能治愈口吃?

各位口吃同胞,本书就是要明确回答这三个问题!

经过多年的深入研究,我们对口吃的病因和病理机制有了全面、深入的了解。再加上这几年的治疗实践,我们已经摸索出一套科学、系统的治疗方法,这些方法具有很强的可操作性,疗效十分显著。本书是为治疗口吃而编写的教材,所以在章节的编排上要充分考虑在线治疗和集体治疗的需要。为了帮助广大读者(特别是口吃患者和心理工作者)正确地认识口吃,在编写过程中我们也尽可能地考虑到本书自身的系统性和条理性。

我们将在这本书里详细回答口吃是什么病、口吃的病因和病理机制,并介绍部分治疗方法。更多的治疗方法和治疗的具体步骤,在你参加在线治疗或集体治疗后即可获得,详情请登录“口吃在线”(<http://www.coochee.cn>)网站。

我们的目标是:①帮助口吃患者了解口吃的病理机制;②减轻口吃带来的痛苦;③治愈口吃这个病魔。这三个目标必须经过我们共同的刻苦努力,才能一步一步达到。

口吃在线工作室

二〇〇五年四月

目 录

第一章 口吃是一种恐惧症	(1)
第一节 口吃的症状表现	(1)
第二节 口吃是一种恐惧症	(4)
第三节 口吃的分类	(14)
第四节 口吃的病理机制和治疗方法简介	(22)
第五节 关于口吃的一些观点	(31)
 第二章 心理健康状况的恶化	 (41)
第一节 心理疲劳、焦虑和抑郁	(41)
第二节 生活方式的紊乱	(44)
 第三章 恐惧情绪的易发	 (51)
第一节 恐惧心理状态形成的早期根源	(53)
第二节 童年时期的恐惧创伤对人的影响	(60)
第三节 社交恐惧形成的客观因素	(68)
第四节 恐惧情绪发生的外在条件	(71)
第五节 恐惧的作用和恐惧敏感型的人	(74)

第四章 错误认知的产生	(81)
第一节 错误认知产生的原因	(81)
第二节 口吃现象的产生	(85)
第三节 口吃患者的不合理信念	(92)
第四节 改变不合理信念的技术	(102)
第五章 完美主义人格的形成	(112)
第一节 压抑和否认	(112)
第二节 过度补偿	(117)
第三节 自我理想化意向	(120)
第四节 完美主义人格的形成	(124)
第五节 自我防御机制的崩溃	(128)
第六节 学会接受真实的自我	(132)
第六章 语言表演训练	(140)
第一节 发声基础训练	(143)
第二节 语言基础训练	(152)
第三节 语言表演训练	(159)
附录一 自我催眠疗法简介	(178)
附录二 恐惧症药物治疗的作用	(190)
附录三 儿童口吃的预防和治疗	(193)

第一章 口吃是一种恐惧症

第一节 口吃的症状表现

口吃俗称结巴、磕巴、愣子等,主要表现为与他人交往时产生的口头语言障碍,以及相关的伴随动作。口吃患者的语言交流障碍和伴随动作是多种多样的。

一般的口吃患者在开始说话时和说话过程中会出现语言重复、拖音等口吃现象^①。比较严重的口吃患者,一开口说话就会卡住,发不出任何声音;有的会出现用力摇动头部,用脚蹬地,用手乱抓乱舞,以及眨眼睛、翻舌头等伴随动作,甚至会出现面部肌肉痉挛。

有些口吃患者平时说话比较流利,但一遇到自己的领导、老师或自己钟爱的异性时,口吃就会十分厉害。有些口吃患者在和自己的父母、朋友、同事等说话时口吃较少,但一遇到陌生人则口吃较多;有些口吃患者则相反。有些口吃患者特别害怕某个年龄段、某种性别的成年人。如有的口吃患者特别害怕 50 岁左右的中年女性,一遇到这类人,就会出现严重的口吃。

口吃的病理机制和治疗方法

有些口吃患者遇到某些特别的字或词,如“八”、“半”、“我”、“物理”、“他们”、“张老师”等时,会发不出音来。这些字、词会成为所谓的“难发音”,下次一遇到这些字、词就会口吃。有些口吃患者说中文或自己的方言时口吃很重,说外文或普通话时口吃较轻;而有些口吃患者则相反。绝大多数口吃患者在唱歌时或饮酒后,口吃会变轻,但也有少数口吃患者在唱歌时或饮酒后,口吃反而加重。还有一些口吃患者说话并没有多少口吃现象,一般人并不认为他是口吃患者,但他却总是害怕发生口吃,坚持认为自己是口吃患者。

有些口吃患者害怕在食堂排队买饭,害怕在车站排队买票,害怕乘公交车报站名等。例如,一个口吃患者在食堂买饭时,本来他要吃四两饭,但由于排队时间长,经过反复“酝酿”后,他觉得“四两”这两个字发不出来,于是改成买“半斤”。后来,“半斤”两个字也发不出来,又改成买“三两”。最后,甚至连“三两”也发不出来了。每到吃饭时间,他都惶惶不可终日,到食堂买饭成了他最害怕的事情。

有些口吃患者害怕接听或拨打电话,害怕课堂上被老师提问,害怕开会发言等。害怕接听电话的口吃患者,只要电话铃一响,他就会找个借口逃脱,让别人去接听。还有许多口吃患者特别害怕在别人面前拨打电话,每次打电话都要躲避他人。特别害怕老师提问的口吃患者,总是喜欢坐在后排,以躲避老师的眼光。只要老师一提问,他就

第一章 口吃是一种恐惧症

把头低下来,避免老师叫到他。一个害怕开会发言的口吃患者,在开会前一天就会感到紧张不安,始终担心明天开会的事情。当天晚上他可能会失眠,第二天恐惧感变得更加强烈。到开会发言时,他口吃得几乎说不出话来。以后,别人只要一提到开会,他就非常害怕。为了逃避开会发言,他甚至会请病假,而实际上他根本没生病。

除了口吃现象外,口吃患者还会出现生理上的症状,如心跳、脉搏加快,胸闷、气短、呼吸急促,咽喉部肌肉紧张,脸色发红或发白,手脚或全身颤抖,以及血压增高、眩晕、恶心等一系列自主神经系统功能紊乱的症状,这些症状会持续几分钟至数小时不等。不少患者因此怀疑自己的咽喉部肌肉、心脏或呼吸系统有问题。

口吃患者遇到容易产生口吃的对象或环境时,会采取逃避的行为。例如,有些口吃患者非常害怕遇到领导、老师或异性。远远看见他们走来时,立即绕道而行,甚至尽量不去这些容易碰见他们的地方。口吃患者的这种逃避行为往往表现得非常强烈、非常冲动,在正常人眼里显得非常“怪异”。

除了上述语言、生理和行为上的表现外,更重要的还是口吃患者的情绪表现——恐惧反应。口吃患者在某些场合,或遇到某些人,或说到某些字、词时,会出现强烈的恐惧感——一种对自己说话要发生口吃的恐惧。正是由于这种恐惧情绪,才导致了口吃患者上述一系列生理上的

口吃的病理机制和治疗方法

症状反应,如心跳加快、咽喉部肌肉紧张、脸色发红或发白及胸闷、气短、颤抖等。这些生理上的症状反应又进一步导致了口吃患者说话急促、重复、拖音、突然卡住发不出声来等口吃现象。有些患者说话并无口吃现象,却坚持认为自己是口吃患者,就是因为他有一种对自己说话要发生口吃的恐惧。口吃患者的逃避行为,实际上也是为了避免发生恐惧和避免恐惧产生的后果——口吃。

虽然明知这种恐惧反应的不合理性和荒唐性,但一遇到相应的对象和环境,口吃患者就会重复出现这种恐惧情绪及其相关的生理症状和语言障碍,并极力采取逃避行为,口吃患者自己根本无法控制。

由此可见,恐惧情绪反应是口吃患者的核心症状。

第二节 口吃是一种恐惧症

口吃是随着人类社会活动和语言现象的产生而出现的,因此口吃出现的历史可能较早。传说几千年前古希腊著名演说家德谟希尼就曾经是口吃患者,中国解放前也有口吃治疗方法的报道。但直到现在,对于口吃到底是什么问题,国内外始终没有一个确切的答案。

《中国精神障碍分类与诊断标准(第三版)》(CCMD—3)将口吃归类为“童年和少年期的多动障碍、品行障碍、情

第一章 口吃是一种恐惧症

绪障碍”中“其他童年和少年期行为障碍”的一种。其对口吃的定义是:指一种口语障碍,讲话的特征为频繁地重复或延长声音、音节或单词,或频繁出现踌躇或停顿以致破坏讲话的节律。对口吃的诊断标准是:①经常反复出现语音、音节、单词重复、延长,频繁出现停顿,使言语不流畅,但言语表达的内容无障碍;②症状至少已3个月;③不是由于神经系统疾病、抽动障碍和精神病性言语零乱所致。^②

美国《精神疾病诊断统计手册》(DSM—IV,1994)将口吃(phonological disorder)归类为“通常在婴儿、儿童或少年期首次诊断的障碍”中“交流障碍”的一种。世界卫生组织《疾病、创伤和死亡原因的国际统计分类》(ICD—10,1988)也将口吃归类为“精神与行为障碍”中“通常起病于童年和少年期的其他行为与情绪障碍”中的一种。^③

以上几种定义和分类,只是对口吃外在症状的描述性定义和对口吃的排他性归类,并没有对口吃进行科学的定性和分类。这种状况非常不利于人们对口吃进行深入的研究和有效的治疗。

实际上,口吃是一种恐惧症。

恐惧症(phobia),又称恐怖症、恐慌症,是神经症的一种。神经症(neurosis)又称神经官能症或神经质症,它是一种轻型心理疾病。需要特别指出的是,神经症和精神病是完全不同的两种心理疾病。精神病患者不能有正常的社会生活,有幻觉和妄想,发病时无自知力,自己不能求助别

人。而神经症患者(部分癔症患者除外)的社会功能正常,意识清楚,有自知力,没有严重的行为紊乱,自己有治疗的要求。神经症通常是由于心理社会应激超过了个体所具备的应对能力或者社会支持所能保护的水平所致。它有焦虑、强迫、抑郁、恐惧等心理症状,也有自主神经系统功能紊乱的躯体症状,但无组织器官的器质性病变。神经症包括焦虑症、强迫症、抑郁性神经症(美国 DSM—IV 称其为“心境恶劣障碍”)和恐惧症等。

恐惧症是指那种与某种特定的环境、物体接触,或与某些人物交往时,产生的一种不合情理而又异乎寻常的、强烈的紧张不安或恐惧的内心体验,进而出现不必要的回避反应的神经症。这种恐惧反应极其强烈,以至患者会产生心跳、脉搏加快,面色发红或苍白,血压增高,瞳孔放大或缩小,胸闷、气短、眩晕、颤抖、恶心、腹痛等自主神经系统功能紊乱的症状,持续几分钟至数小时不等。由于担心恐惧对象或场景的出现,患者常常有预期性的焦虑和不安。而恐惧对象或场景一旦出现,患者则极力逃避。逃避行为是区别恐惧症和强迫症的关键。

恐惧症的核心症状是恐惧情绪反应,但大部分恐惧症患者同时还伴有焦虑或抑郁情绪。

恐惧发作的生物学机制

在人脑中有一块叫“脑桥”的区域,其中有一部分叫

第一章 口吃是一种恐惧症

“蓝斑核”，它与人的恐惧、不安有着密切的关系。

蓝斑核分泌一种叫做“去甲肾上腺素”的神经递质，依据它活动的神经细胞全部集中在一起。在猴子的实验中发现，用电刺激猴子的蓝斑核，猴子便会出现恐慌状态。反之，如果破坏了蓝斑核，即使遭受威胁刺激，猴子也不会出现恐慌状态。因此，可以认为这一部分物质对恐慌发作起着很重要的作用。

以蓝斑核为中心的“去甲肾上腺素”感应神经的本来作用，是监视内外的感觉信息。当感觉到环境对身体有威胁时，便马上发出警报。这种分泌去甲肾上腺素系统的异常兴奋，会沿着神经系统传达到与人的发怒、恐惧等感情紧密相关的大脑边缘系统，这可以被认为是预期不安的原因。其根据是，在突发性恐慌频繁发作的患者中，大脑边缘海马部分的血流量增加。由于某种心理原因，恐惧症患者的这个神经系统变得非常过敏、容易出错，没有危险也会发出警报，随之便出现各种自主神经系统功能紊乱的症状。若频繁经历预期不安、恐慌反复发作的话，大脑皮质等部分就会重复反应，以“适应”这一切。

此外，血清素这种物质和恐慌性不安、恐惧是否有关，最近也引起了普遍的关注。血清素也是脑内神经递质的一种，它的过剩或缺都可以诱发不安、恐惧等症状，但血清素和不安的关系较为复杂，目前还没有完全弄清楚。^④

口吃的病理机制和治疗方法

根据引起恐惧的对象或场景的不同,可以将恐惧症分为很多种,如恐高症、恐血症、死亡恐惧症、广场恐惧症等。但人们一般将恐惧症分为三大类,即:单纯恐惧症、场所恐惧症和社交恐惧症。

单纯恐惧症 (simple phobia), 是指对某种特定的物体或现象产生长期、过分的恐惧的恐惧症。如对狗、蛇、鼠等动物的恐惧, 对刀、剪等锐器的恐惧, 对雷电、黑暗等自然现象的恐惧等。患者一接触甚至一想起这些物体或现象, 就会十分不安和惊恐, 并极力逃避。

场所恐惧症 (agora phobia), 也叫广场恐惧症, 主要特征是害怕各种公共场所, 如商店、餐厅、剧院、街道、广场以及各种交通工具等。他们一接触这些场所即产生焦虑和恐惧, 有的担心自己会失去控制而叫喊、奔跑, 有的担心自己会昏倒或产生全身痉挛反应。因此, 他们外出时常常需要人陪伴, 有的甚至长期困居在家中不敢出门。

社交恐惧症 (social phobia), 又叫对人恐惧症, 主要表现为对人际交往感到明显而持续的恐惧 (或对他人的注意的恐惧)。恐惧的对象可以是某个人或某些人 (即人群或人多的场所), 也可以是除了特别熟悉的亲友以外的所有人。恐惧发生时, 他会对自己在某一个方面的恐惧表现 (或结果) 感到害怕, 觉得这种恐惧表现 (或结果) 会使他丢脸。为了避免恐惧及恐惧结果的发生, 他会采取逃避行为。

第一章 口吃是一种恐惧症

青少年群体中常见的社交恐惧症有：陌生恐惧症，害怕遇到陌生人时会紧张、恐惧；男性恐惧症，见到男性即产生紧张、恐惧等情绪；女性恐惧症，见到女性即产生紧张、恐惧等情绪；被视恐惧症，过分害怕被他人注视；脸红恐惧症，在社交场合害怕自己（紧张后）脸红；嘲笑恐惧症，害怕自己和他人交往时受到嘲笑而恐慌不安；接触恐惧症，害怕他人有意或无意地接触到自己的身体；臭汗恐惧症，担心他人闻到自己身上的汗臭味而不敢与其接近；新婚恐惧症，新婚时出现紧张、恐惧等情绪。

两个社交恐惧症病例

病例 1：Th 女士，28 岁，公司部门主管。由于害怕开会时自己会脸红、心跳加快和思维“阻塞”而不能清晰地表达，因此害怕去工作。她坚信同事们会认为她可能不适应工作，她担心自己看上去焦虑和不自在，因此感到非常烦恼，并已经开始回避和同事们一起吃工作午餐。

两个月前，Th 女士获得提升。她担心这将对自己有更高的要求，于是经常在临睡前用酒精来使自己放松。Th 女士在工作时总是很在乎别人的看法，可能趋于过分在乎别人的注视。在众人面前有下属向她挑战时，她尤其感到自己变得更加敏感。以前她开会时一直有很大的压力，而现在她在开会前就开始感到很不舒服，并回避参与许多事务。她不知道自己怎么了，正考虑提出休假。