

K口吃的矫治

KOUCHI DE JIAOZHI

张景晖

上海科学技术出版社

口吃的矫治

张景晖

上海科学技术出版社

内 容 提 要

这是一本介绍怎样矫治口吃的通俗读物。作者结合多年来举办矫治口吃学习班的教学经验和体会,对口吃发生的原因、症状及其语言的再学习,深入浅出地作了全面的介绍。此外,对儿童的口吃亦专题作了详细叙述。可供广大读者、特别是口吃患者及其家属阅读参考。

口 吃 的 矫 治

张 景 晖

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 松江科技印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3 字数 64,000

1982年12月第1版 1982年12月第1次印刷

印数: 1—21,000

统一书号: 14119·1577 定价: (科三) 0.27 元

序 言

口吃病是一种常见的由心理因素引起的疾病，它给工作、学习、生活带来很大的不便，病人为此感到十分痛苦。口吃患者从知道自己患了口吃的那一天起，就和口吃展开了斗争。可是多年斗下来，口吃不但不见好转，反而越斗越重。这是因为对这个病了解得不够，没有抓住病的本质，采取了错误的努力。

全面、正确地认识口吃才能成功地治好口吃，根据致病原因进行治疗。这本小册子就是以这个原则写出的，所以用了相当多的篇幅介绍了病因和发病的机制，希望患者能够全面地了解自己和自己的口吃病，并沿着正确的治疗途径努力，相信一定能有所帮助。

“儿童的口吃”一章是为家长写的。希望家长们也能明白治疗口吃的方法，在给孩子进行指导时作为参考。

由于编写仓促，难免有不妥之处，望专家和读者们惠予指正。

目 录

一、口吃是发音、呼吸器官的缺陷吗？	1
二、症状	4
(一) 发音障碍	4
(二) 呼吸紊乱	6
(三) 肌肉紧张	6
(四) 伴随运动	8
(五) 环境影响	9
(六) 心理因素	12
(七) 说话努力性	12
(八) 其 他	13
三、原因	15
(一) 模 仿	15
(二) 惊 吓	16
(三) 疾病影响	17
(四) 教育不当	18
(五) 年 龄	18
(六) 遗传问题	19
四、口吃是什么病	21
(一) 口吃究竟是什么病	21
(二) 心理障碍	25
(三) 性格的内向倾向	28
(四) 高度注意	29

(五) 不能接受事物的自然规律	29
(六) 精神创伤	30
(七) 自我折腾	31
(八) 急躁情绪	32
(九) 习 惯	33
五、言语的再学习	36
(一) 发音法	36
(二) 练好发音法的基本功	43
(三) 把发音法应用到生活中去	46
(四) 打消一切不必要的顾虑	48
(五) 辅助疗法	57
六、改变促发口吃的心理因素	59
(一) 认识口吃才能根治口吃	59
(二) 放弃人为的拙策,服从感情的自然	62
(三) 冲破怕字,大胆说话	64
(四) 冲破内向倾向的执著	65
(五) 敢于承认,勇于暴露	67
(六) 遇怒制怒,逢急制急	68
(七) 克服自卑	70
(八) 注意力朝向目的物	72
(九) 健康心理	73
(十) “不如意事常八九”	75
(十一) 说话心平气和	77
(十二) 增强抵抗力	78
(十三) 全 愈	80
七、儿童的口吃	83

一、口吃是发音、呼吸器官的缺陷吗？

有些人说话总是口吃，紧张的心情怎么也控制不住，怎么努力也避免不了口吃，而且越是控制，越是努力，口吃越是加重。于是，电话铃一响就跑得远远地不敢接，开会时总是低着头不敢发言，甚至因怕买车票时口吃而不敢坐车，在课堂上有问题不敢问老师，痛苦万分。口吃患者每天为自己的口吃烦恼焦虑，以为无论得什么病都比口吃好过。不得已只好去请教医生，经医生仔细检查后回答说：“这不是病，是习惯，慢慢改正会好的。”但医生往往也指不出具体的有效办法。

口吃究竟是什么病呢？为什么连许多医生都束手无策呢？既然医生没办法，还是自己研究研究吧！于是积极寻找口吃原因，因缺乏有关口吃疾病知识，竟然得出了荒谬的结论。把舌头伸出来对着镜子左瞧右照，越看越觉得与正常人两样，好象尖一些，又好象薄了一些，短了些，这样说起话来当然不可能正常。再看看嘴唇也觉得比别人厚了些，一说话嘴唇就抖动起来。口腔肯定也有毛病，不然为什么常常张不开嘴，或张开后闭不上呢？患者常感到气堵在胸部或喉部出不来，有时说话时气流急激地冲出，可是声音发不出来，每当说话时心就砰砰乱跳，脉搏加快。于是认为这一定是发音器官和呼吸系统有了病变，不然为什么发音器官不能正常地活动，呼吸又是这样的紊乱呢？找到了“病源”，于是又去找医生，把这些情况向医生详细反映，要求检查医治，但是医生们还是说

这些器官没有毛病。

医生既然说没有什么毛病，还是自己想办法治一治吧！于是就练习呼吸法，深呼吸、慢呼吸，尽量保持呼吸的平静，作“口腔运动”，一张一闭，反复地练习，练习吹口琴可以练习舌头的灵活（吹口琴时要用舌头打音），还象作广播操那样一、二、一、二地一伸一缩地作伸舌运动。对着挂图上的口形照着镜子练习清楚的发音和正确的口形，然后再练习说话，对着镜子里自己的形象说你贵姓！我买一张七分钱车票，同志们，开会了……，这样练了很久，自己觉得可以说话了，可是一遇到人，或遇到开会和过去容易发生口吃的环境，仍然口吃。又听说阴天下雨正在口吃发作时，猛打一记可以治好口吃，就请朋友和同学帮忙，结果挨打了好几次也没有治好。

呼吸紊乱好象也不是口吃的原因，试看正常人作完剧烈的运动后，往往上气不接下气，呼吸明显急促，但是并不口吃啊？

有的人因声带患有疾病，使开闭运动不完全，但也并不口吃。

舌、唇的活动不完全时发音可能不清楚，但也没有出现口吃。不少正常人唇、舌受伤、肿胀以致不能正常运动的时候，说话虽然感到困难，可是这种发音困难与口吃的发音障碍在本质上是绝对不同的。

看看自己的舌头并不短，也不尖。当然，把舌头伸出嘴外显得变尖，伸得越长显得越尖。发生口吃时舌头强硬地紧缩进去，实际并不短。有些人舌部有各种畸形，如大舌症，小舌症，舌分裂，舌系带过长症等，为什么都不口吃呢？

以后经过再观察又发现了很多问题，为什么自己唱歌不口吃呢？为什么自己对自己说话不发生或很少发生口吃呢？如

果口吃是舌、唇、声带和呼吸器官的病，为什么唱歌和自言自语的时候，口吃就没有了呢？为什么跟陌生人、领导、异性等说话时就口吃得厉害，开会发言时就心跳加快，口吃也特别多呢？难道我的声带和舌唇等的病，一定要在见到上级和开会的时候才发作吗？再想到以前自己的右手生病受伤的时候，不但开会不能记笔记，旁边一个人也没有的时候也不能提笔写字。有时腿部受伤，不论在人多人少的地方，走起路来总得一拐一拐地走。同样的道理，口吃若单纯地是生理上的缺陷或呼吸、发音器官的疾病，它就决不可能某时一定发作，某时一定不发作。这才渐渐地明白过来，原来医生说的没有错，口吃并不是生理上的缺陷和发音器官的疾病。

二、症 状

(一) 发 音 障 碍

每一种病都有它的症状，口吃这种病，它有哪些症状呢？口吃是一种言语障碍，发音困难是它最主要的症状，说话的时候失去流畅性，常在某个字音上表现停顿、重复、拖音等现象。主要有下列四种现象：

1. 难发性 患者在说话时有第一个字说不出来的现象，而且越急越说不出，必须经过一番努力，并借助于其他动作，如摇头跺脚，手足乱舞等伴随动作，才能把第一个字的音发出来。例如：“……十二次火车几时到站？”口吃程度轻的患者不是每一句第一个字都难发，或数句内某一句第一个字难发。这称为难发性口吃。

这类患者只要第一个字音迸发出来，以后就不会口吃，可是不敢停下来，因为一停下来，下一句话第一个字又可能发生口吃，所以说起来又急又快，恨不得把所有的话都一口气倾吐出来，日子一久，说话又急又快的习惯加深，口吃症状也随着发展和加重。来医院治疗口吃的患者，第一天，我们把他们说的话都录音下来，待治疗一个阶段再放给他们自己听，听了以后大家都大笑起来，有的说：“我原来的口吃这么厉害，对比之下现在好多了。”还有的说：“我原来说话怎么这么急，这么快，快得象开机关枪，连自己都几乎听不清自己在说些什么。”

2. 连发性 发音之际,在某一个字音上要重复多遍才能继续说下去,大多表现在第一个字上,有时也会表现在当中的某个字上,例如:“同、同、同、同志们,请干一杯”,或“同、同、同志们,请干、干、干、干一杯”。患者口吃程度越严重,连发的音越多,一般只重复几遍,严重的甚至达十几遍之多。这称为连发性口吃。相对地说,连发性口吃比难发性口吃较易矫正。连发性口吃幼童较多,并最容易惹人取笑。

3. 中阻性 在说话的时候,突然声音止住,下面的话便说不出的现象。例如:“因为时间的关系,今天的会就开到这里,没有……发言……的同志下次再谈,……散会”。当然,口吃越重,中阻越多,停顿时间也越长。正流利地说着话时遇到某个字突然中断,这种情况与难发性口吃是同样的性质,是难发性口吃的一种表现。别人往往不知是口吃,以为这个人真怪,总说半截话,常被怀疑是大脑有什么缺陷,有的患者还故意地假装脑子笨来掩盖自己的口吃。

4. 拖音性 这类口吃较少见。它不象难发性口吃那样在某一个字上卡住,也不象连发性口吃那样在某个字音上多次重复,而是某一个字发出来以后拉得很长,才能把下一个字带出来。例如:“我——今天有事不——能来了”。这种口吃可能介于难发性与连发性口吃之间,也比难发性口吃容易矫正。

以上症状表现,有的患者只有一种,绝大部分患者兼有两种以上。同是一个人,有时可出现连发现象,有时则有难发或中阻。幼儿连发性口吃较多,有些人可一直连发下去,但大多数患儿随着年龄的增长,逐渐转为难发或兼有连发。

发生口吃的初期阶段大多表现在首音的重复,这个阶段的特征是对口吃没有意识到和不关心,以后则由于渗杂了一

些心理因素就逐渐表现出拖音性和难发性，以及说话的努力性等现象，以后由于心理因素和发音障碍的恶性循环作用，导致心理障碍复杂化，口吃也随之持续和固着起来，这个阶段多见于小学高年级或中学时期。

（二）呼吸紊乱

在发音障碍的同时，呼吸紊乱也是口吃患者较明显的症状。由于形成言语的发音和气体动力机制的不协调，缺乏准确的动作程序，致使出现呼吸紊乱。呼吸紊乱不仅表现在说话的时候，在发言前，呼吸即开始紊乱，气短，上气不接下气，仿佛一块大石头压在心上，发言完了以后，仍要持续一段时间。

呼吸紊乱时患者在吸气时有时断断续续，有时短促，甚至屏气，难受时可突然深吸气，呼气时也是同样，或断断续续地呼气，或把气呼出后说话，或在突然用力呼气的同时说话。也有患者在吸气的同时说话。声音的发生与呼吸时气流有关，这个紧要的呼吸如此紊乱，当然语音也要跟着乱起来了。

口吃患者平时的呼吸是正常的，与正常人没有差别，肺活量也是正常的，只是在说话的时候，或与人接触而精神陷入不安时，呼吸才开始紊乱。呼吸紊乱决不是口吃的原因，而是表现出来的症状。如果口吃好了，说话正常了，呼吸也就会正常了。不过，当口吃引起呼吸紊乱时，呼吸的紊乱也会反过来加重口吃。所以，在口吃时先深深地吸一口气再说话，或许能减少一些说话的困难。

（三）肌肉紧张

口吃的另一个较突出的症状是发音、呼吸各器官的肌肉

出现肌肉紧张现象,但并不是真的肌痉挛、肌强直,而是在说话口吃时这些器官的肌肉紧张。

口吃患者在说话或有发言的意欲时,心窝里象有一块大石头堵住,呼吸突然紊乱起来,这是隔肌紧张之故,发声时,咽喉突感到被塞住,要用很大的劲才能把气冲出来,可是,声音却不随着出来,这是声带在发生痉挛。同时还有口腔的活动不灵活,舌、唇也常常会发硬和抖动,不能随意活动。这种肌肉紧张的现象病人不能控制,任何控制的企图都是徒劳的,但若克服所存在的忧虑、爱面子、自卑等心理障碍,是不难得到缓解的,而且口吃也可以减轻和消失。

幼儿最初的肌紧张性言语是情绪反应的结果,是儿童常见的现象,只是在激动或急躁时出现,因此具有偶然性或一过性的特点。若儿童处于不良条件下,特别是附加了心理因素之后,口吃就很可能被固定下来。

呼吸和发音器官的肌肉紧张会妨碍这些器官运动,言语也就不能自由自在地发出来。我们知道,口吃的一切症状都与心理因素有关。例如:在学校的课堂里,老师想找一个学生回答问题,眼睛朝学生一个一个地看过去,口吃的学生怕自己“出洋相”,心里就不安起来,出现呼吸急促,肌肉紧张,咽喉似乎堵塞,舌唇也觉得不灵活了,实际上作好了口吃的准备,等老师眼光一过,这些状态都会解除,又恢复正常。如果老师没有找到回答问题的人,眼睛又看了回来,这个口吃学生的这些肌肉紧张现象立刻又会发作起来,一问到,就一定口吃得说不出话来。

又如一个口吃患者在售票处排队买去南京的火车票,一开始心情倒还平静,当窗口一开始卖票,就紧张不安起来,不过还好,因为在他前面已排了许多人,一时还轮不到自己说

话,可是随着前面人数在减少,紧张心情就不断加剧,“南京”“南京”,默默练习这两个字,越练越觉得没有把握。当前面只剩下几个人时,紧张心情已达到最高峰,除了“南京”两个字外什么都意识不到了。几乎所有的发音器官都进入了紧张状态。根据自己过去多次买车票的经验知道非口吃不可,怎么办?灵机一动,索性装“哑吧”吧!赶快拿出笔在手册上写好“南京一张”四个大字。到时候不需要说话,把这四个字给售票员一看就行了。这么一来,紧张的心情反而缓和下来,轮到他买票时,眼睛看着“南京”两个字,嘴里也脱口把“南京”两个字说出来了。

(四) 伴随运动

口吃患者在发生口吃时,常常伴随着种种引人注意的、奇怪的动作。这不是依本人的意愿而做的动作,而是想摆脱发音困难而作出的各种挣扎的表现。最常见的动作是摇头,跺脚,用手拍腿,瞪眼,挤眼,翻眼,咬牙,嘴巴紧闭,吐舌,嘴唇乱抖,歪嘴,上身摇摆,搔头抓耳,脸红脖子粗,用力跨步,面部肌肉抖动和全身抖动等,还有一边说着话,一边拿东西乱敲,或紧握着东西不放等。

为了摆脱发音困难而表现出来的各种动作叫做伴随运动。有时患者有意地应用各种动作来帮助说话,这些动作能帮助患者较容易地说出话来。例如:有的在发言前先哈哈地笑两声,或先吸一口香烟再静静地吐着烟说话,有的在心里数着一、二、三,在数到三的同时说话,还有的在说话前加上“唉——”,或“这个”、“这个”……等。还有的在要口吃的字之前常加上一个与语句无关的字音,如“嘶……”“象我”“那个什么”等。

（五）环境 影响

差不多所有的口吃患者都诉说自己的口吃特殊，与别人的不一样，问他有什么“特殊”，回答却是千篇一律。所谓特殊是什么呢？就是并非每说一句话都口吃，而是有时口吃，有时不口吃。其实，这是口吃患者共有的现象。口吃患者都有几个难发的音，每个患者的难发音又不完全一样，口吃患者也都有一些容易发生口吃的场合，即口吃的发生或不发生，发生的多少或轻重，都随着环境的变化而有所差异，这是口吃者的共同特点。如果不是这样，就不成为真正的口吃病了。所以，请你放心好了，你是一个普通的口吃患者，并没有什么与众不同的特殊之处，因而你的口吃与其他疾病一样也是可以矫治好的。

同一个人，同一张嘴，有时能滔滔不绝地说话，有时又会突然变成口吃，一个字要费很大的劲才能进出来。

口吃患者唱歌时可以完全不口吃。为什么唱歌不口吃呢？因为唱歌有一定的节奏使发言意志安定，更主要的原因是唱歌时和与人说话时的精神状态全然不同。

不仅是唱歌，凡有一定速度和调子的语言都不会口吃，如唱戏的道白、快板、诵经等。有一些口吃的演员在舞台上唱白时却能流畅无阻。还有一个僧侣，平常说话时虽有很多口吃，一诵起经来，讲起道来，却能滔滔不绝。

机械地模仿别人的说话，与别人一起合起声来说话的时候，即使口吃也很轻微。在空无一人的房间里，活象一个第一流的演讲家，可是只要有人走进来，这位“演讲家”立刻就会现出原形。不过，还要看走进来的是个什么样的人，是大人还是小孩，是男性还是女性，是生人还是熟人，是上级还是下级，

随着进来的人的不同,影响的程度就不相同。由此可见,口吃与心理状态有着密切关系。

通过以上事例,认识到口吃决不是发音器官的疾病,而是心理因素引起的。要根治口吃必须在心理因素上下功夫。可是,怎样在心理因素上“下功夫”呢?请看一位口吃患者的来信:“当我一接触外来联系人员时,就会六神无主,大脑处于极度紧张状态,想说又不敢说,不说又需要说,又怕说不好叫人家笑话,丢了自己的面子,要努力保持镇静,使心情平静下来,可是怎么也控制不住自己,越是控制越是紧张。然而,有次酒醉以后,却想怎么说,就怎么说,一直讲了两小时一点也不口吃……”这是怎么回事?其实很简单,酒醉后的心理状态不同,没有怕口吃,怕别人讥笑的思想顾虑了。信中说的“想怎么说,就怎么说”,看来就是不口吃的“诀窍”。

多数患者诵读可以不口吃。所以,有些患者在开会发言时,先把讲稿完整地写好,照读,连“吧”、“的”、“了”等虚词也不能漏掉一个,不然就要口吃。尽管如此,也有一些较重度的患者朗诵也还要发生口吃。

严重的口吃患者几乎在所有的环境中都有显著的口吃,虽说所有的环境都口吃,但口吃的程度决不会完全相同,必然是在有的环境重些,而在有的环境则轻些,但一般口吃患者只限定在某些环境中发生。由于每个人的生活经验不同,容易出现口吃的环境也不尽相同。

再谈谈难发音。大部分的口吃患者都有几个感到特别难发的音,每个口吃患者的难发音也不完全一样。如你感到难发的字,他或许不觉得难发,他的难发音你可能觉得好发。虽说某个字是难发音,但和他下面接一个什么字也有关系,例如说“南京”两字口吃的人,说“南通”时却可能畅通无阻。难

发音在一个词的第一个字上难发，如出现在第二个字上就不难发，如“倍”字难发的患者，说“倍数”时口吃，说“几倍”时就不口吃。难发音是对这个字过分注意所引起的，并非发音器官对这个难发音有什么缺陷。偶然一次说某字发生了口吃，就对这个字注意起来，当下一次口吃时，对这个字就更加注意起来，在反复口吃的过程中强化了难发的体验，对这种情况注意就会更执著，难发也就固定下来了。朗读课文时看到下一行有一个难发音，就害怕起来，自我暗示地认为又要口吃了，不敢换气，加快速度往下读，想把这个难发音“带”过去，哪知读到这个字时非卡住不可。那么把自己所有的难发音一个一个地写出来多练练好不好呢？不好，多练就等于多告诉自己这个字难发，越练对它的注意就越执著。有个患者把发言稿上的难发音画上記号，多次练习，到发言时所有打上记号的字都口吃了。

有一个患者本来没有多少难发音，听别的患者们说这个字难发，那个字难发，没过两天，这些字都变成他的难发音了。还有一个患者想弄清自己有多少难发音，就拿出一本字典，从第一页开始一页一页地翻过去，逐字试验琢磨，翻到“大”字时，说了几遍“大”，越说越觉得吃力，看到“小”字时说了几遍“小”，也如此吃力，从此“大”、“小”两字都真的变成难发音了。本来只有一个“倍”字难发，在字典里找到与“倍”字音相同或接近的字，如“贝”、“背”、“臂”、“备”、“杯”等都难发起来了。一本字典翻完，难发音翻了好几番，口吃也加重了好多倍。读者可能以为作者在开玩笑吧？不！口吃患者们会相信确有其事的。所以，已经知道自己有几个难发音也就算了，不知道的就不必再多琢磨了。