

口吃言语治疗与心理治疗的结合

岳帅

南京岳帅口吃矫正有限公司 江苏 南京 210003

【摘要】: 口吃是一种以声音的停顿、延长和重复为特征的言语障碍。尽管其发病机制尚不明确, 但已确认生理和心理因素在口吃的发生和发展中起着重要作用。口吃者在说话时可能伴随面部的明显紧张、眨眼或点头等非言语行为, 这些表现进一步影响了其社交和情绪功能。为了帮助口吃患者克服这些不利影响, 需要提供有效的治疗手段。本文通过综述国内外相关文献, 总结口吃治疗的现状, 并结合实际案例分析口吃的言语治疗与心理治疗的结合, 以推动口吃临床治疗的规范化。

【关键词】: 口吃; 言语治疗; 心理治疗; 综合干预; 案例分析

Combination of Speech–Language Pathology and Psychotherapy for Stuttering

Shuai Yue

Nanjing Yueshuai Stuttering Correction Co., Ltd., Jiangsu Nanjing 210003

Abstract: Stuttering is a Speech and language impairment characterized by pause, extension and repetition of voice. Although its pathogenesis is not yet clear, it has been confirmed that physiological and psychological factors play an important role in the occurrence and development of stuttering. Stutterers may exhibit significant facial tension, blinking, or nodding during speech, which further affects their social and emotional functions. In order to help stuttering patients overcome these adverse effects, effective treatment methods need to be provided. This article summarizes the current situation of stuttering treatment by reviewing relevant literature at home and abroad, and analyzes the combination of Speech–language pathology and psychotherapy of stuttering with practical cases to promote the standardization of clinical treatment of stuttering.

Keywords: Stuttering; Speech–language pathology; Psychological therapy; Comprehensive intervention; Case analysis

口吃是一种以声音的停顿、延长和重复为特征的言语障碍, 影响着口吃者的言语流畅性和交流能力。口吃不仅仅是一种表面上的语音问题, 它还涉及口吃者的社交和情绪功能, 对他们的日常生活和心理健康产生深远的影响。然而, 口吃的发病机制至今尚不明确, 使得治疗口吃的过程面临挑战。口吃的言语特征包括停顿、延长和重复, 这些特征使得口吃者的语言表达不连贯, 给他们带来言语交流上的困扰。同时, 口吃也对口吃者的社交和情绪功能造成负面影响, 限制了他们在社交场合中的自信和自我表达能力。口吃者常常面临社交障碍、自尊心受损、情绪问题以及教育和职业限制的挑战。针对口吃的治疗需要提供有效的干预手段, 以帮助口吃者克服其带来的不利影响。传统的言语治疗方法一直是口吃治疗的主要手段, 但随着对口吃发病机制和影响因素的深入研究, 口吃治疗也逐渐融合了心理治疗的理念和方法。言语治疗与心理治疗的结合为口吃者提供了更全面和综合的干预策略, 有助于改善他们的言语流畅性、社交能力和心理健康状况。本文旨在通过综述国内外相关文献, 并结合实际的案例分析, 对口吃的言语治疗与心理治疗的结合进行归纳总结。通过了解口吃的特点和对口吃者的影响, 探讨口吃治疗的现状和挑战, 进一步推动口吃临床治疗的规范化。

1 口吃的特点与影响

1.1 口吃的言语特征

口吃是一种以声音的停顿、延长和重复为特征的言语障碍。口吃者在说话过程中可能出现以下特点: 停顿: 口吃者在语句的开始、中间或结束时会出现不自然的停顿,

导致语流不连贯。延长: 口吃者可能延长某些音节或单词的发音时间, 使其听起来比正常人更慢或更困难。重复: 口吃者可能会重复某个音节、音素或整个单词, 使语言表达显得不流畅。

这些言语特征可能在口吃者的不同言语环境中表现出不同程度的严重性。口吃的严重程度可以从轻微的言语不连贯到严重的交流困难不等。

1.2 口吃对社交和情绪功能的影响

口吃对口吃者的社交和情绪功能产生重要影响, 包括但不限于以下方面: 社交障碍: 口吃者可能在社交场合中感到尴尬和不自在, 因为他们担心自己的口吃会引起他人的注意和评价。这可能导致他们避免与他人交流, 限制了他们的社交活动和人际关系的建立。自尊心受损: 口吃者可能因为自己的言语障碍而对自己感到沮丧、焦虑和自卑。他们可能感到自己与他人不同, 难以被理解和接受, 这对他们的自尊心和自信心造成负面影响。情绪问题: 口吃者常常伴随有情绪问题, 如焦虑、抑郁和紧张。口吃可能导致他们在说话时产生紧张和不安的情绪, 进一步加剧了口吃的发作和严重性。教育和职业限制: 口吃可能影响口吃者在教育和职业领域的发展和机会。口吃者可能遭受同龄人的嘲笑和歧视, 限制了他们的学习、就业和职业晋升的可能性。

口吃的言语特征和对社交、情绪功能的影响使得口吃者需要得到专业的治疗和支持, 以克服这一言语障碍并提高他们的生活质量。

2 口吃的治疗方法综述

2.1 言语治疗方法

2.1.1 发音技巧训练

发音技巧训练是口吃治疗的核心,旨在帮助口吃者改善言语流畅性和减少口吃的症状。这包括:音节延长:口吃者经常会在某些音节上出现延长现象。通过训练逐渐延长音节的时间,并与正常的发音相结合,口吃者可以逐渐改善言语流畅性。音节衔接:口吃者在音节衔接时可能出现困难。通过训练改善音节之间的过渡,并练习正确的舌部和口腔协调,可以帮助提高言语流畅性。

2.1.2 韵律和节奏训练

韵律和节奏训练旨在帮助口吃者调整言语的节奏和语调,改善言语流畅性。这包括:韵律练习:口吃者经常在语句或短语的特定位置出现停顿或重复。通过练习平稳的韵律和语调,可以减少停顿和重复现象,提高言语的连贯性。节奏训练:通过练习适当的语速和节奏,口吃者可以改善言语流畅性。节奏训练包括快慢练习和节拍练习,以帮助口吃者掌握适度的语速和节奏感。

2.1.3 呼吸调节和放松训练

口吃者往往伴随有紧张和焦虑,这可能加重口吃的症状。呼吸调节和放松训练可以帮助口吃者放松身心,减轻紧张情绪。这包括:呼吸控制:口吃者通过学习正确的呼吸方式,如深呼吸和腹式呼吸,可以帮助放松身体,并减轻口吃的症状。放松训练:口吃者可以学习各种放松技巧,如渐进性肌肉松弛和冥想,以降低焦虑和紧张情绪,并增加言语流畅性。

2.1.4 音节延长

口吃者往往会在某些音节上出现延长现象,这增加了言语的困难。通过训练口吃者逐渐延长音节的时间,并与正常的发音相结合,可以逐渐改善言语流畅性。口吃者常常会因为对自己的口吃发作感到焦虑和紧张,这进一步加重了口吃的症状。通过预期和控制训练,口吃者可以学会更好地控制自己的口吃,减少紧张情绪的干扰。

2.2 心理治疗方法

心理治疗方法在口吃治疗中起着重要的作用,因为口吃与心理因素密切相关。以下是常用的心理治疗方法:

2.2.1 心理教育和认知重构

口吃者和他们的家人需要理解口吃的原因和治疗的重要性。心理教育可以提供口吃者和家人必要的知识,帮助他们理解口吃的生理和心理机制。认知重构通过帮助口吃者识别和改变负面的思维模式,减少自我评价的压力和焦虑情绪,从而改善言语流畅性。

2.2.2 焦虑和情绪管理

口吃者常常伴随有焦虑和紧张情绪,这可能加重口吃的症状。焦虑和情绪管理的技巧可以帮助口吃者应对紧张情绪,如深呼吸、放松技巧和正向思考。同时,心理治疗也可以帮助口吃者处理与口吃相关的情绪问题,提高情绪适应能力。

2.2.3 社交技巧和自信增强

口吃可能对口吃者的社交功能造成影响,导致他们避免某些社交场合或感到自信心受损。心理治疗可以帮助口吃者提高社交技巧,如积极沟通、自我表达和应对他人的理解和支持。此外,心理治疗还可以帮助口吃者建立自信

和自尊,增强他们应对口吃困难的能力。

综上所述,口吃的治疗方法包括言语治疗方法和心理治疗方法。言语治疗方法通过发音技巧训练、韵律和节奏训练以及呼吸调节和放松训练来改善言语流畅性。心理治疗方法包括心理教育和认知重构、焦虑和情绪管理以及社交技巧和自信增强,以帮助口吃者处理与口吃相关的心理问题并提高社交和情绪功能。个体化的治疗计划和综合干预的应用对于口吃治疗的成功也至关重要。

3 口吃言语治疗与心理治疗的结合

3.1 理论基础与临床实践

口吃言语治疗和心理治疗的结合基于口吃的多因素模型,认为口吃的发生和维持可能与生理、心理和环境因素相互作用。理论基础包括言语治疗理论、认知行为理论和情绪调节理论等。在临床实践中,口吃者通常接受综合治疗方案,包括言语治疗和心理治疗的结合,以促进口吃者的言语流畅性和心理健康。

3.2 优势与互补作用

口吃言语治疗和心理治疗的结合具有以下优势和互补作用:综合效果:口吃言语治疗侧重于改善言语流畅性和减少口吃症状,而心理治疗侧重于处理与口吃相关的心理问题。结合治疗可以在言语层面和心理层面提供更全面和综合的支持,从而提高治疗效果。多维干预:口吃者常常伴随有焦虑、自信心下降和社交障碍等问题。口吃言语治疗和心理治疗的结合可以同时应对这些问题,通过发展言语技巧、提高情绪管理能力和增强社交技巧来综合干预口吃者的多方面需求。个体化治疗:口吃言语治疗和心理治疗的结合可以根据口吃者的特点和需求提供个体化的治疗计划。治疗师可以根据口吃者的发展水平、心理状况和治疗目标,灵活调整和组合不同的治疗策略和方法,以最大程度地满足口吃者的个体化需求。

3.3 结合治疗策略和方法

口吃言语治疗与心理治疗的结合可以采用以下策略和方法:合作治疗计划:治疗师可以与口吃者和家人共同制定治疗目标和计划,确保言语治疗和心理治疗的有机结合。口吃者和家人的参与和理解对于治疗的成功至关重要。情绪调节和认知重构:口吃者常常伴随有焦虑和自我评价的问题。口吃者可以通过心理治疗中的情绪调节和认知重构技巧来处理这些问题,减少负面情绪对言语流畅性的影响。社交技巧和自信增强:口吃者的社交功能常常受到影响。结合治疗可以帮助口吃者通过心理治疗中的社交技巧和自信增强训练来提高社交能力和自尊心,增强他们在言语交流中的信心和舒适度。

综合评估和进展监测:结合治疗需要综合评估口吃者的言语流畅性和心理状况,并监测治疗进展。治疗师可以通过定期评估和讨论口吃者的言语和心理表现,及时调整治疗策略和方法,确保治疗的有效性和个体化。

综合口吃言语治疗和心理治疗的结合是一种综合干预的方法,可以提供更全面和个体化的支持,帮助口吃者改善言语流畅性、处理心理问题,并提高社交和情绪功能。该综述旨在为口吃的临床治疗提供规范化的思路和方法,并为今后口吃治疗研究的发展提供借鉴。

4 现状与展望

4.1 口吃治疗的现状与挑战

口吃治疗在过去几十年中取得了一些进展,包括言语治疗和心理治疗等方法的应用。然而,口吃治疗仍然面临一些挑战多因素复杂性:口吃的发生机制复杂多样,涉及生理、心理和环境等多个方面。因此,治疗过程需要综合考虑各种因素,个性化治疗策略的制定也面临一定的挑战。有效性和持续性:口吃治疗的有效性和持续性仍存在差异。有些口吃者对治疗有显著的改善,而另一些口吃者可能仍然面临挑战。因此,需要进一步研究和改进口吃治疗的方法和策略,提高治疗效果的一致性和持久性。

4.2 推动口吃临床治疗的规范化

为了提高口吃治疗的效果和质量,推动口吃临床治疗的规范化至关重要。以下是一些推动规范化的措施:制定指南和标准:制定口吃治疗的指南和标准,明确治疗的原则、方法和评估标准,为临床实践提供指导和参考。专业培训 and 认证:加强对治疗师的口吃治疗专业培训,提高他们的专业水平和技能,推动治疗的规范化和专业化。知识共享和合作:促进学术界、临床实践者和患者之间的知识共享和合作,建立多学科的团队合作,推动口吃治疗的跨界交流和创新。

4.3 未来发展方向:个性化治疗与技术创新

未来口吃治疗的发展将注重个性化治疗和技术创新:个性化治疗:针对口吃者的特点、需求和治疗目标,制定个性化的治疗计划和策略,提供针对性的治疗,以最大程度地满足口吃者的个性化需求。技术创新:利用先进的技术手段,如虚拟现实、语音分析和生物反馈等,辅助口吃治疗。这些技术创新可以提供更精确的评估和个性化的治疗方案,增强口吃治疗的效果和可持续性。研究和评估:加强口吃治疗的研究和评估,探索口吃发生机制的更深层次理解,寻找更有效的治疗方法和策略。

综合口吃言语治疗和心理治疗的结合以及个性化治疗和技术创新的发展将为口吃治疗带来更广阔的前景。通过持续的努力和跨领域的合作,我们有望提供更有效、个性化和全面的口吃治疗,改善患者的生活质量并推动口吃临床治疗的规范化。

5 结束语

在口吃治疗领域,口吃言语治疗和心理治疗的结合呈现出显著的优势和互补作用。通过综合治疗策略和方法,我们可以提供个性化、全面的支持,改善口吃者的言语流畅性、情绪管理和社交能力。然而,口吃治疗仍面临挑战,包括多因素复杂性和治疗持续性。未来,我们应推动口吃临床治疗的规范化,注重个性化治疗和技术创新。通过不断的研究和合作,我们有望实现更有效和可持续的口吃治疗,提高口吃者的生活质量。

参考文献:

- [1] All Island Speech and Stuttering Therapy Launches the MPI 2 Stuttering Treatment Adult Program[J]. M2 Presswire,2022.
- [2] 汤芷欣,肖永涛.口吃的国内外相关研究进展[J].中国医药科学,2022,12(11):53-56+167.
- [3] 黄冠程,陆越,张晓颖.基于VR虚拟现实技术的沉浸式口吃康复训练系统设计与构建[J].产业与科技论坛,2022,21(10):61-62.
- [4] Cunha E Costa N.,Cruz S.P.,Gomes R. Diniz,Sobreira G.. A case of risperidone-induced stuttering: treatment and literary review[J]. Neuroscience Applied,2022,1(S2).
- [5] Erickson Shane,Bridgman Kate,Furlong Lisa,Stark Hannah. Speech-Language Pathologist Perspectives of the Implementation of Telepractice-Delivered Stuttering Treatment for School-Age Children.[J]. Language, speech, and hearing services in schools,2021.
- [6] 陈莹,张敏,黄剑,肖喜玲,王双.发展性口吃物理疗法研究现状[J].中国康复,2021,36(10):624-627.
- [7] 马丹,张文丽,曹玲,张玲,曲海波.发育性口吃的机制、评估和干预进展[J].中国儿童保健杂志,2022,30(07):750-754.
- [8] 张金冉,李洁,张道龙.口吃共病强迫症的访谈与治疗[J].四川精神卫生,2020,33(04):365-367.
- [9] 李朝阳,郝建萍.中国口吃现状分析及案例研究[J].中国听力语言康复科学杂志,2020,18(02):130-134.