

迅吃

Cluttering

如何知道自己或別人有迅吃的問題？

與口吃一樣，迅吃（cluttering）也是一種流暢障礙，但這兩種障礙並不相同。迅吃所涉及的，是說話聽起來急促、不清晰，及／或雜亂無章。聆聽者可能會聽到言語正常流動中出現過多的中斷，聽起來像是言語規劃混亂、說得太快或一陣一陣地說，又或只是不確定自己想說甚麼。相比之下，口吃人士通常清楚知道自己想說甚麼，只是一時之間說不出來。更令人混淆的是，由於迅吃並不為人熟知，許多迅吃人士都被自己或別人形容為「口吃」。同樣令人混淆的是，迅吃有時會與口吃並存。

目前最廣為接受的迅吃定義，代表了各專家一致認同、在所有迅吃人士身上或多或少都會出現的基本準則。根據這個定義，要診斷為迅吃，說話者必須至少在某些時候，讓聆聽者聽起來覺得「快」。這個概念是：即使說話者的語速未必快於一般人，但對其自身系統而言卻太快，以致無法應付，結果造成溝通中斷。根據這個定義，要診斷為迅吃，溝通中斷至少會以下列其中一種方式出現：

- 過度的「過度連音」，即聲音和音節「過分」黏連在一起，聽起來就像某些聲音或音節不見了（例如把「fortunately」說成「ferchly」）。
- 過度使用「正常的言語不流暢」，例如插入語（如 um、uh、er）和修正（例如「I would like to go—I was thinking about taking a drive」）。
- 在文法上不預期的位置停頓，往往令說話聽起來「一頓一頓」或「一陣一陣」。

上述的流暢及語速偏差，是迅吃的核心症狀。此外，定義後半部分還提到一些症狀，它們未必一定出現，但如果出現，就更能支持「當事人有迅吃」的印象。因此，如果當事人有以下任何一項，典型迅吃問題的臨床圖像便會更為清晰：

- 說話時幾乎沒有明顯的身體掙扎。
- 語言或會話技巧混亂、缺乏條理。
- 對自己的流暢及語速問題自覺甚少。
- 當被要求「說慢一點」或「留意自己的說話」時（或被錄音時），情況會暫時改善。
- 有幾位血親口吃或迅吃。
- 因迅吃症狀而引致社交或工作上的問題。
- 與智力下降無關的學習障礙。
- 字跡潦草。
- 容易分心、過度活躍，或專注力有限。
- 聽覺感知方面的困難。

迅吃如何診斷？

在接受治療之前，讓懷疑有迅吃的人得到準確的診斷十分重要。宜諮詢言語治療師來作診斷。評估過程包括判斷是否存在迅吃，並將它與其他溝通問題，或其他可能引致說話困難的診斷區分開來。這些額外的問題或診斷，除了迅吃這個言語診斷外，可能還需要其他專業人士（例如課堂老師、特殊教育工作者或心理學家）的意見或報告。評估應考慮流暢問題，同時也考慮任何並存的

言語、語言、學習及／或社交問題。如果懷疑有迅吃的人仍在學，作一次全面的學業成績測試（例如數學、寫作和閱讀），甚至智力測試，或許都是好主意。診斷應清楚指出是否存在迅吃，以及還有哪些其他問題，例如口吃、語言障礙或學習障礙。值得注意的是，如果一個口吃的人同時有迅吃，有時要待口吃（無論是自然地，還是透過言語治療）減退後，迅吃才會被察覺。

迅吃如何治療？

迅吃人士的治療，一般會針對對溝通中斷影響最大的因素。通常，治療首要目標之一，是減慢語速，儘管迅吃人士未必容易做到。迅吃人士使用停頓的頻率，往往較沒有迅吃的人為低。因此，要達到一個與其系統相符的較慢語速，其中一個方法，就是在自然的位置加入停頓。迅吃人士往往需要被教導刻意地停頓。如果當事人不知道應在何處停頓，把他/她實際說過、但難以聽懂的句子（從錄音中）寫下來，或許會有幫助——先把字與字之間不留空隙地寫出來，再以正常的間距寫一次。看到當中的分別，往往有助學習找出恰當的停頓位置。另一種對年幼迅吃者行之有效的技巧，是借用「車速錶」的比喻：把急促的說話比作超出「速限」，一旦超速便會收到「超速告票」。

對某些人而言，藉著加入停頓來放慢語速，已足以令說話更清晰；但對另一些人來說，停頓之間的說話仍然不清晰。這時，讓迅吃人士學習在較長的字詞中誇大重讀音節，同時確保包含所有非重讀音節，也可能有幫助（例如「par·tic·u·lar」、「con·di·tion·al」或「gen·er·o·si·ty」）。有些迅吃人士會從同時規劃訊息的「內容」（說甚麼）和「表達」（怎樣說）中得益。例如，「說甚麼」可教導為先用關鍵詞把主要訊息組織出來（例如「電腦沒有反應。重新開機。又能用了。」）；「怎樣說」則著重填補適當的細節（例如「我用電腦工作時，它常常沒有反應。我會先重新啟動電腦，然後再試。通常重新啟動之後，電腦又能正常運作了。」）。

只要迅吃人士能達到一個較慢、較符合其系統所能應付的語速，許多迅吃症狀往往就會減少。不過，有時仍需直接處理額外的發音（構音）及／或語言問題。其中一種技巧，是運用特定的結構去規劃自己要說的話（例如向別人講述一件事時，交代人物、地點、事情經過和結局）。經過練習，他/她們在向別人傳遞資訊時，便能較自動地按這種結構來表達。

無論迅吃人士是否同時口吃（或曾經口吃），任何把注意力集中在流暢目標（例如輕柔起音或拉長音節）的治療技巧，都能幫助當事人管理許多迅吃症狀。最重要的是，迅吃人士要學會留意——即監察——自己的說話，並做任何有助自己記得這樣做的事情。即使在不必要時，也練習停頓，及／或強調字詞中的所有聲音及／或音節，有助迅吃人士更好地監察自己的說話，並更快察覺真正的溝通中斷何時發生。

治療有多大機會奏效？

許多迅吃人士起初都懷疑治療是否有用。但無論年紀多大，隨著時間過去，他/她們漸漸明白，學習一些調校和監察自己說話的策略，是有幫助的。由於大部分迅吃症狀都可透過調節語速等簡單方法而改善，因此改善的預後良好。動機是關鍵的一環。成功的個案，往往有努力改變的充分理由，例如成年人有望獲得晉升，或兒童可以減少重複自己的話。治療的確需要大量練習和監察，但要幫助迅吃人士管理自己的迅吃，其實大有可為。

我可以怎樣尋求協助？

由於迅吃既不常見，也不為人所熟悉，言語治療師（SLPs）或會對自己能否有效評估和治療迅吃有所保留。若是這樣，可把他/她們轉介至一些關於這種障礙的資訊來源。有了這些資訊，許多言語治療師都很可能願意為迅吃提供治療。幸而，大部分專門處理口吃的言語治療師，也同樣願意

評估和治療迅吃。美國口吃基金會可為你提供你所在地區、獲公認為流暢障礙專家的人士名單。
請致電免費電話 800-992-9392，或瀏覽 www.StutteringHelp.org。

本資料由西維珍尼亞大學 (West Virginia University) Kenneth O. St. Louis 博士撰寫，並由 Misericordia University 的 Kathleen Scaler Scott 博士於 2020 年更新。© Stuttering Foundation of America。

翻譯: Samuel Lam, 林傑郎, Class of 2027, Thomas Jefferson High School for Science & Technology