

## 利用吹气笛作为治疗工具

作者：莎拉萝森菲德-庄臣，理学士， CCC-SLP

1999 年 5 月 31 日在美国 Advance 发表

版权所有©1999 年莎拉萝森菲德-庄臣，M.S.， CCC-SLP

如果古代文明没有发明了吹气笛，那现代的言语治疗师必须要发明它们。从吹管乐器到小号，运用气流产生连串的声音预期着口部肌肉肉疗法(Oral-Motor Therapy, OMT)的诞生。对于有些人来说，很难相信除了作为玩具以外，那些简单的吹气笛玩具还可作其它的用途；但是，在言语和语言从业者的角度看，这小小的，并不复杂的吹气笛却是有很效的治疗工具。这篇文章将会提及如何应用这些工具去纠正发音障碍，去应付发声或气流控制的障碍，去为修补裂颚者做训练，去教导咽颚闭合功能和改善说话清晰度。

在过去的二十八年，作为一个实践的言语和语言病理学者，我学习到，如果一块肌肉不能执行一项特别的技巧 - 例如未能做出合唇，那块肌肉正在说，「我需要锻炼！」这就是口部肌肉疗法的工作：利用锻炼将口部肌肉的组织正常化。没有针对正确肌肉控制的传统言语治疗，不能够完全成功；但是很重要的，就是要记住，口部肌肉治疗法是传统语言治疗的一项辅助技巧，而不是代替品。临床言语治疗师应该把它看成是一块额外建构的砖块使用，不要因为做了口部肌肉治疗，就停止或更换他们对受训者目前的疗法，这一点是非常关键的。当目标肌肉被正常化之后，再介入传统的方法，例如听觉回馈，语音处理方案等，便会获得更大的成功。使用玩具吹气笛来达到治疗目标的方法是有效果，而且很有趣的。

在过去的十五年，我使用了超过八十个不同类型的吹气笛进行了试验，以识别出哪些对目标的肌肉有效果，以及哪个可以在腹腔气流控制的层次上被使用。在八年前，我就设计出一个包括了十四个吹气笛的训练计划。

这个层次式的训练计划有它指定的目标，例如改正由于舌头于门牙之间吐出而发不清楚的/s/音，改善圆嘴的音素等。它处理肌肉发展的三个范畴，次序如下：运用腹腔肌肉去发声，运用咽颚肌肉产生共鸣，以及通过下颚骨，嘴唇和舌头肌肉组织去发音。

我们将要谈论两大类别的受训者：一个是需要从第一个吹气笛开始，然后一直到完成整个训练层次的一群人；另外一个可能是可能只需要使用个别的吹气笛来治疗某些言语障碍的一群人。想象你的受训者，如果我们从上而下的去分析，那些只是缺乏下颚骨，舌头或唇部分级调控力的受训者是患有最少的障碍的。那些缺乏咽颚闭合功能的受训者必须要在处理下颚骨，舌头或嘴唇的问题之前先处理好这个功能。而患有腹腔力量薄弱的受训者则患有最严重的障碍。我需要重申：没有处理好腹腔气流控制，便不应该处理咽颚功能；没有处理好咽颚功能，便不能先处理下颚骨，舌头和嘴唇。

患有较严重障碍的受训者要从第一支吹气笛开始做训练，一直做到第十四支，最后的一支吹气笛。这个方案会适合脑瘫或唐氏综合症的受训者，而且有可能需要两年或更长的训练时间。不那么严重的受训者可能会在层次中某一支吹气笛开始做训练，只要使用某一些吹气笛去达到特定的目标。这样可以让临床言语治疗师一个有组织性的，科学的方式来建立个别的训练计划，他们大概可以在四至五个月内完成。这些练习可以应用在所有能力和年龄组小到十八个月的受训者。在几个个案中，我曾经使用在十二个月大的婴孩身上，也曾经在一名一百零四岁的老人身上获得成功！



3420 N. Dodge Blvd., Suite 148, Tucson, AZ

[www.talktools.net](http://www.talktools.net)

香港思进言语治疗中心 言语治疗师/

ITI TalkTools 认可口部肌肉治疗师 王春燕 译

版权所有© 不得翻印

TalkTools®/ Innovative Therapists International

这些吹气笛从治疗目标和产生音素的肌肉活动两个方面组织起来。每一支吹气笛在层次中随困难度而递增，用一个奖赏的方法，一步一步的重新挑战受训者的成就。它们适用于小组治疗，譬如在学校内，而有些可以被改进及应用在患有视觉障碍的受训者身上。吹气笛也是流涎治疗计划中很重要的一环，因为它能针对唇部的感知觉，维持合唇和教导将口水收回舌头上，可以在不需要认知合作的情况下被教导。我们甚至在严重的患者身上以吹气笛作为疗法，也能得到显著的治疗进展。

在诊断之后，在初步治疗计划中，言语治疗师会介绍一个目标吹气笛和决定要重复的最高的次数，让受训者迅速的，连续不断地吹。每一支吹气笛的目标，是要达到二十五次连续重复的吹气，在每吹一次之间，可以小小的吸一口气。如果受训者能够吹到的最多的次数少于目标的二十五次，那临床言语治疗师可以在这个水平停下来，所给的家居训练，便要在在这个水平每天被实践。这些练习应该每个星期至少跟言语治疗师练习两次；在理想的情况下，每天至少一次在家里做这个练习。当某一支吹气笛的技巧被掌握之后，言语治疗师可以介绍治疗层次中的下一支笛子，又或下一支适合受训者治疗目标的吹气笛。父母和照顾者要协助受训者实践他们的训练。我们知道，在治疗中为父母/照顾者分配一个有意义的角色是重要的，因为很多年纪小的，认知有障碍的孩子只有与他们的父母一起才会有互动。家居训练的参与让他们轻易地履行任务，为小孩和家長/照顾者提供实时的情绪和治疗回馈。

现在，让我们简要地看一看这些吹气笛，以更容易的了解它们在层次中的互动，以及讨论它们的一些独特的属性。第一支吹气笛是很容易的，几乎都没有要求腹部和唇部外围肌肉的收缩。声音的产生几乎都是从受训者的生长呼吸力而来。当受训者学习自主的气流控制时，这支吹气笛也在教导下颚骨的提升和少许的合唇。在层次以

外，它能改进/m, b, p/的发音。第二支吹气笛是一个类似小口琴的工具，能教导更进一步的合唇，以及教导将气流向前方中央送出的技巧。逐渐地遮盖侧面的小洞，直到只是中间的洞仍然是外露的，受训者就可以感受到(和听到)到气流是如何被引领到嘴唇的前方。它可以单独地被使用于发出标准的/s/音，协助修正因气流从牙缝两侧漏出而造成的误音(lateral lisp)。

第三支工具是跟滑动装置相似的哨子。它要求水平高于基础的合唇技巧，用于教导第一水平的圆嘴，去发出以下的语音：英语：/w, oo, sh, ch, j/；普通话：/w, u, zh, ch, sh, y/；广东话：/w, u, j/。

第四支吹气笛有一个扁平的吹口，而且必须要持续两秒钟的吹气。这个变化程度能增加腹腔和合唇力的困难度，为发出/m, b, p/音继续治疗，以及延长口语句子的长度。

第五，第六和第七支吹气笛能够针对声音的延长，双唇音，口部的防御性触觉敏感，低颚骨的声母(元音)和要张开嘴巴的韵母(辅音)。第八和第九支吹气笛的治疗目标是双唇音和舌头后缩，也是治疗口腔-鼻腔的对比时重要的工具，尤其适用于上颚裂缝修补之后的受训者。

第十到十四支吹气笛能增加持续呼气的程度，圆唇，唇部伸出，舌头后缩/放松，腹腔的收缩，以及特别地修正目标语音因为舌头于上下排门牙之间吐出而制造的误音(interdental lisp)。

吹气笛的训练是很有趣的，而有趣是一个推动孩子的元素。这套治疗法成功在于这是锻炼，而且对很多受训者来说，是一项困难的锻炼；就如同做十次，二十次或者三十次的仰卧起坐也是锻炼一样。这个锻炼可以被孩子当作是一种玩具，而这些玩具带来的乐趣是练习。我们使用每一支吹气笛的目标，就是要透过重复这个元素，去重新建立肌肉的活动。要记住，这不是游戏疗

## Horns as Tx Tools 利用吹气笛作为治疗工具/ ITI TalkTools

法，这是锻炼！因此，有些规则是必须要在疗法期间被遵从的：

1. 无论是成人或小孩， 受训者的脚必须被安放在地板上， 或者其它稳定的表面之上；在理想的情况下，在身体姿势方面，骨盆，膝盖和脚踝关节应该达到 90 度角。 不管你的受训者是坐在一张椅子上， 轮椅上， 又或你使用了治疗球， 长枕头或倾斜的站立架， 你也要这样做。 做练习时，姿势是很重要的。 身体的稳定性允许在唇部的活动性。 坐姿和姿势非常的关键，我鼓励你跟物理治疗师和职业治疗师商讨，以达到最佳的姿势。 身体姿势传统上是他们的王国， 但是为了这些练习，它现在也是我们需要兼顾的。 在你做治疗和家居训练的期间，维持这个稳定的姿势是非常重要的。

2. 只有治疗师可以拿着吹气笛，并要肯定它们没有被牙齿咬着；如果这些吹气笛被错误地使用，那它们将变成玩具，使疗法的效率降低。 如果治疗师将吹气笛交给小孩子拿着，那他们的第一个反应便是将它放在嘴巴里咬着。 用牙齿咬合工具消除了下颚骨-嘴唇-舌头分开独立活动力的治疗功效。 但是，从第九支吹气笛开始，你可以允许认知能力较高的，而且有能力跟从口头指令的受训者自己拿着吹气笛，而治疗师就可以继续监察他们的姿势，和吹气笛被放置的位置。 对于年纪较大的孩子和成人， 治疗师应按着他们的诊断和认知能力，慎重的去使用这个酌情权。

3. 在每一下吹气之后都要将笛子从他们的嘴巴移开。 这套疗法要求重复。 我们是一再的重新建立肌肉的活动力，来发展力量和肌肉记忆。 每一支吹气笛的目标是必须要被自控的气流，连续和重复的吹到二十五次，好让下颚骨， 嘴唇和舌头到在每一次吹气之前被成功地重新定位。

可以从这些技术获益的受训者非常的多。 例如被诊断为失用症的受训者，可以使用吹气笛治疗法学习肌肉计划，以达致言语清晰度的发展。 这些方法回避了他们的障碍。 刺激-反应的技巧可以活动肌肉，让肌肉将这个活动放进记忆。 治疗师可以将手放在受训者的腹部，并在他呼气的时候轻轻的推向内，使气流通过笛子以产生声音。 这可以给受训者一个新的感知觉，让他们认识到，原来腹部发生的一些事情，会使嘴巴发出声音。 对于认知有障碍的受训者，就是不需要口头的指令，也可以得到同样的感知。

有很多不同诊断的受训者，在收缩和分级调控腹部的肌肉方面，也有不足够的情况，他们一定要学习拉紧它们，以控制他们的呼气。 腹部的肌肉低张会产生不够量的气流，这只能支持发出单字或短句。 吹气笛治疗协助完成增强气流量这个目标，而无需使用补偿性的姿势，例如肩膀提升和/或紧缩整个身体。

传统的言语治疗不能够针对口部肌肉的活动，结果就明显的限制了受训者本身的认知和语言理解能力上可以达到的言语表达力。 在完成了整个吹气笛治疗之后，无论是使用了整个治疗层次，又或只是使用了治疗师指定的吹气笛层次， 我们的受训者都具备了充分的肌肉力量和活动性，去开始传统的发音治疗， 包括听觉回馈和语音治疗的方法等，而他们在训练的期间，也顺带制造了一点点的音乐！



3420 N. Dodge Blvd., Suite 148, Tucson, AZ

[www.talktools.net](http://www.talktools.net)

香港思进言语治疗中心 言语治疗师/

ITI TalkTools 认可口部肌肉治疗师 王春燕 译

版权所有© 不得翻印

TalkTools®/ Innovative Therapists International