

Sara Rosenfeld-Johnson's Approach to Oral-Motor Feeding and Speech Therapy

莎拉蘿森菲德-莊臣的口部肌肉療法及言語治療

什麼是口部肌肉治療? SRJ 的口肌治療法有什麼獨特之處? 口部肌肉治療是針對說話和餵食的物理運動。 莎拉蘿森菲德-莊臣的口部肌肉療法 (TalkTools Therapy™) 從發音說話/ 製造聲音的方法, 以及餵食技巧在整體口部肌肉發展的角色中建立出來。

TalkTools Therapy™ 論及發音講話和餵食的技巧所需的本體感受和肌肉感覺的回饋; 我們稱此為「講話的感覺」。 對於那些在製造聲音和在語句中結合聲音有困難的人士, 聽覺和視覺模式的提示往往未能提供充分的輸入。 TalkTools Therapy™ 所使用的口肌工具和療法提供觸覺提示, 或講話的感覺, 促進更加適當的標準發音講話模式, 說話清晰度和餵食技巧。

現今被接受的口部肌肉療法理論包括 Hammer(2007)的定義, 「必須處理口腔結構的運動和位置, 例如舌頭、嘴唇、上顎和牙齒»; 以及 Marshalla(2004)的定義, 「促進改善口部(下顎、嘴唇、舌頭)運動的過程」。 美國言語, 語言及聽力協會的(ASHA)的國家溝通障礙驗證實踐中心(2007), 在口部肌肉訓練的效果研究上提出了一個專門委員會的結果。 這個委員會定義了口部肌肉訓練作為「介入知覺刺激, 意欲影響口腔咽顎機制的生理學基礎, 因而改進它的功能, 包括嘴唇、下顎、舌頭、軟顎、喉部和呼吸肌肉的活動 (引於 Mosheim & Banotai, 2007)」。 總括來說, 這些定義為發音講話及其他口腔結構的技巧提供生理學上的論據。

TalkTools Therapy™ 適用於任何因口腔結構或肌肉組織薄弱的患者, 包括薄弱的活動性、敏捷性、精確度和耐力等而導致發音講話, 餵食技巧和口腔處理落後於典型發展同伴的人士。 這套治療亦適用於中樞性構音障礙的患者。

除講話的感覺之外, TalkTools®口肌治療的目標只瞄準於與發音有關的活動。 與發音講話無關的口部肌肉運動不應該被使用, 因為他們對於語音和誤音治療毫無幫助。 我的這些哲學與那些反對運用口部肌肉療法以改善說話清晰度的學者的意見其實是一致的:

- 「舌頭搖擺的練習與說話並不相關, 因為沒有一個語音是需要舌頭搖擺的。」 (Lof, G. L. 2003);
- 「語言治療的目標不是要做出舌頭搖擺, 強健的構音器官, 面頰鼓漲等。相反, 目標應該是製造清晰可理解的說話。」 (Lof, G. L. 2006);
- 「沒有一個語音要求舌尖觸碰到鼻子; 沒有一個語音是要鼓漲面頰而製造出來的; 沒有一個語音是跟吹氣時一樣製造出來的。 跟講話時的活動毫不相關的口部運動不會是有效的語言治療技巧。」 (Lof, G. L. 2006)。

口部肌肉，餵食和言語治療的目標是增加口腔機制的認知，將口腔觸覺的敏感度正常化 (Fisher, 1991; Schmidt, 1988; Bahr, 2001; Morris & Klein, 2000)，改進發音說話時口腔結構的自主運動的精確度 (Dewey, 1993; Newmeyer, Grether, S., Grasha, C., White, J., Akers, R., Aylward, C., Ishikawa, K., & deGrauw 2007; Robin, D.A., 1992)，增加口部活動的分化 (Gooze, Murdoch, Ozanne, Cheung, Hill, Gibbon, 2007; Green, Moore, Reilly, Higashikawa, & Steeve, 2000; Morris & Klein, 2000; Rosenfeld-Johnson, 2001)，改進餵食技巧和營養吸取，並且改善發音說話，達致最佳的清晰度/可理解性。在 TalkTools Therapy™ 中，下顎、嘴唇和舌頭的三主要概念和運動會被合併到每個活動裡：

- a. 分化/分開獨立活動力 (Dissociation)：在一個或更多的肌肉組織，基於穩定和足夠的力量，而作出活動上的分離；
- b. 分級調控力 (Grading)：在分開活動之後，肌肉於空間作自控的分段活動；
- c. 緊繃 (Fixing)：一個不正常姿勢，用以補嘗減弱了的穩定性，這個姿勢會阻礙肌肉的活動力。

這三個概念與上面的目標是一致的，因為他們包含了講話和餵食時所需要的口部肌肉活動。TalkTools Therapy™ 提倡的進的每一個練習和療法也綜合了分化，分級調控力和緊繃的概念，以更有效的理解，評估和治療口肌，說話及餵食障礙。

TalkTools Therapy™ 是與其他言語治療方案一同使用的，它並不是用來代替直接的言語表達訓練。很多時候人們都會有一個誤解，以為口部肌肉治療是一套獨立的訓練。可是，**TalkTools Therapy™ 是要與其他言語，語言和餵食訓練一同進行的。**口部肌肉治療改善適當口肌技巧，語音獲得，餵食技巧和口腔管理所需的基礎技巧。要達到效果，便應與其他的言語，語言和餵食治療一同進行，以有效的改善誤音，說話清晰度和治療餵食技巧。

一旦治療師在臨床觀察中發現受訓者達到了說話的基礎活動，那些活動便應立刻被過渡至餵食和講話的功能上 (Bahr, 2001, pp.3-4; Green, et al., 1997; Moore & Ruark, 1996; Ruark & Moore, 1997)。當活動被類化到功能之後，這個活動上的口部肌肉練習便不再是必要的了。

SRJ Therapy™ 和 Innovative Therapists International, Inc. (創新治療師國際中心) 一直都艱苦工作，提供對教育、治療干預、療法、訓練工具和研發與開發的驗證實踐。我們努力參與 TalkTools Therapy™ 的驗證實踐和研究。我們獨特的口部肌肉治療方法，被臨床證實能有效的治療患有口部肌肉障礙的受訓者，我們也興奮的展開臨床試驗，以驗證這些結果。我們正與一些研究人員一起工作，為業界和家庭提供言語，感知和餵食障礙中能被驗證實踐的治療方案。現正有幾個研究計劃是針對 TalkTools Therapy™ 的技術、工具和方法而在進行當中。我們的研究結果將會被公開，以作同業的評審。我們亦正和其他專業

合作，擴展於感知，餵食和語言發展上口部肌肉治療的知識。

我們創新治療師國際中心的目標在於為當代治療師提供最新及最具創意的技巧，與其本身的治療技巧結合，幫助每個孩子說話和餵食上達致最大的成功。

參考書目:

- Bahr, D. C. (2001). *Oral Motor Assessment and Treatment*. Needham Heights: Allyn & Bacon.
- Dewey, D. (1993). Error analysis of limb and orofacial praxis in children with developmental motor deficits. *Brain Cognition*, 23, 2001-221.
- Fisher, A.G., Murray, E. A., & Bundy, A. C. (Eds.). (1991). *Sensory Integration: Theory and practice*. Philadelphia: F.A. Davis.
- Gooze, J, Murdoch, B., Ozanne, A., Cheng, Y., Hill, A., Gibbon, F. (2007). Lingual Kinematics and coordination in speech-disordered children exhibiting differentiated versus undifferentiated lingual gestures. *International Journal of Communication Disorders*, 5, 1-22.
- Green, R., Moore, C. A., Reilly, K.J. (2000). The sequential development of jaw and lip control for speech. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 45, 66-79.
- Green, R., Moore, C. A., Reilly, K.J., Higashikawa, M. & Steeve, R. W. (2000). The physiologic development of speech motor control: Lip and jaw coordination. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 43, 239-255.
- Lof, G. Logic, *Theory and Evidence Against the Use of Non-Speech Oral Motor Exercises to Change Speech Sound Productions*. Invited presentation at the National Convention of the American Speech-Language-Hearing Association, Miami, FL, 2006.
- Lof, G. L. (2003). Oral motor exercises and treatment outcomes. *Perspectives on Language Learning and Education*, 10 (1), 7-11.
- Moore, C., & Ruark, J. (1996). Does speech emerge from earlier appearing oral motor behaviors? *Journal of Speech and hearing Research*, 39, 1034-1047.
- Morris, S. E., & Klein, M. D. (2000). *Pre-feeding skills (2nd Edition)*. San Antonio, TX: Therapy Skill Builders.
- Newmeyer, A.J., Grether, S., Grasha, C., White, J., Akers, R., Aylward, C., Ishikawa, K., & deGrauw, T. (2007). Fine motor function and oral-motor imitation skills in preschool-age children with speech-sound disorders. *Clinical Pediatrics*, 46 (7), 604-611.
- Robin, D.A. (1992) Developmental apraxia of speech: Just another motor problem. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 1, 19-22.
- Rosenfeld-Johnson, S. (2001). *Oral-Motor exercises for speech clarity*. Tucson, AZ: Innovative Therapists International.
- Schmidt, R.A. (1998). *Motor control and learning: A behavioral emphasis (2nd ed.)*. Champaign, IL: Human Kinetics.