

淺談口腔運動異常溝通障礙的居家復健

臺中榮總復健科語言治療師 黃鈺婷

孩童可能因為大腦損傷導致口腔動作障礙或是口腔動作計畫和程序困難，造成構音異常而導致溝通困難。在口腔動作障礙中，孩童會因唇舌動作不確實、不靈活或是不協調，而導致語言清晰度較差，進而影響溝通效度。在計畫和程序障礙上，孩童會因為腦部神經受損，造成口腔動作計畫受損，導致孩童會發出無法辨別的語音，更甚者是因無法做出發音的動作而無法言語。以上兩者都會造成孩童口語形式上的障礙，而影響整體溝通能力。

因口腔運動異常而引起溝通障礙的臨床處置上，分為三大方向的介入方式：生理取向、代償取向、擴大輔助取向(鄭靜宜，2018)。所謂的生理取向，其訓練內容為直接增強言語相關肌肉的力量速度或是功能，可以透過唇舌動作的練習，來增強唇舌肌肉力量和功能。嘴唇動作練習方式為，讓孩童對著鏡子做出以下動作：伊、鳴、阿。在做每個發音動作時必須確實，孩童做「伊」時，需將嘴型拉至最平；發「鳴」時，需嘟嘴至嘴型呈現最圓的情形；發「阿」時，需將嘴巴張至最開、最大。另外，亦可透過聲音成組練習，如：「伊鳴」、「鳴阿」、及「阿伊」，意即「伊鳴」為一組同時練習，可練習唇部肌肉的協調性。舌頭動作部分，可透過將舌頭伸到最長，以及將舌頭盡力伸向左右嘴角的練習。進階練習可用壓舌板做舌頭阻抗運動，可更有效增加舌頭肌肉力量。以上運動過程，可至 YouTube 網站搜尋「呷百二_吞嚥健康操」影片，影片中有口腔動作練習的示範過程。若是年紀較小的孩童，可透過唱兒歌或念謠的方式，選擇歌詞單純、重複性高且節奏平緩的歌曲，例如：「好笑歌」(謝欣芷，風潮音樂)。用哼唱的方式，讓孩童在愉快的情境中亦能練習口腔動作。

代償取向的訓練內容，是使用各種代償性策略，主要目的為減少整體障礙的影響以及提升語音清晰度。訓練方式為讓孩童在說話時，必須誇大嘴型，在說出

語句中每個字時，口型做到最大，藉此也可達到放慢說話的速度，以提升語音清晰度。若為年紀較小的孩童，較難透過口語提示就能在對話中做到放慢語速，建議和孩童對話的對話者，本身也需先放慢語速，借此示範並提醒孩童需放慢語速。

擴大輔助取向介入方式的目的是，藉由使用額外的溝通輔助系統，使孩童能有效溝通，並達到促進人際參與的目的。在溝通輔助系統中，包含了手勢的使用，以及溝通輔具的介入。手勢使用，意指在環境中使用自然的手勢表達而非特定手語，透過手勢加上單字或詞彙來達到溝通的目的，如：手心向上（手勢）加上口語「餅乾」，代表：要餅乾。或是手握拳做喝水的動作（手勢）加上口語「水水」，代表喝開水。溝通輔具使用的內容是透過照片/圖片或是文字，讓孩童拿取、排列或點選想說話的內容，使對話者理解對話內容。溝通輔具分為低科技輔具和高科技輔具：低科技輔具包含了圖片、紙筆…等；高科技輔具包括溝通筆、手機APP和電腦軟體…等，透過合成語音或是錄音的方式，協助孩童發聲達到溝通的目的。相關輔具版面設計及訓練可諮詢語言治療師。以上三種介入方式，目的都為提升語音清晰度或是讓患者有更多元的溝通方式，讓孩童擁有較為有效的溝通方式，更能促進孩童有更多的溝通動機，也可讓孩童和照顧者間可以達到更好的溝通效度。

參考資料：

- 鄭靜宜 (2018)。運動言語異常臨床指引。於盛華 (計畫主持人)，臺灣聽語臨床指引與實務能力鑑定標準 (第一版)，臺灣系所教育品質提升計畫。2019年1月27日，取自 <http://audslp.asia.edu.tw/files/13-1080-57285.php?Lang=zh-tw>