



台灣聽力語言學會電子學報

The Speech-Language-Hearing Association, Taiwan

- 主題文章：VML（Verbal Motor Learning）口語動作學習上課心得分享
- 撰 稿 者：陳昱彤



主題文章

VML（Verbal Motor Learning）口語動作學習上課心得分享



陳昱彤

桃園羽賦語言治療所 副所長

筆者為參與109年課程之學員，此文撰寫之目的
是提供國內語言治療師對此療法有更多認識，給
想進一步了解或是參與此課程之治療師做參考。

參考資料

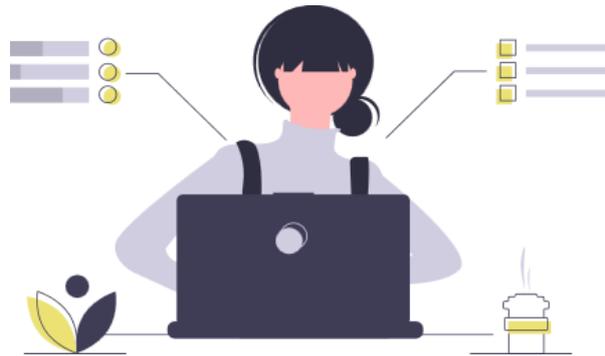
VML繁體網站：

<https://yaelcenter.com/zh/twn/home-twn/>

- 前言

- 「言語失用症要用什麼評估工具？」

臨床上許多治療師都在問。目前台灣沒有標準化的言語失用症評估工具，大多治療師會使用評估構音能力的方式施測，像是蒐集語言樣本、進行詞彙命名和口腔功能測驗。

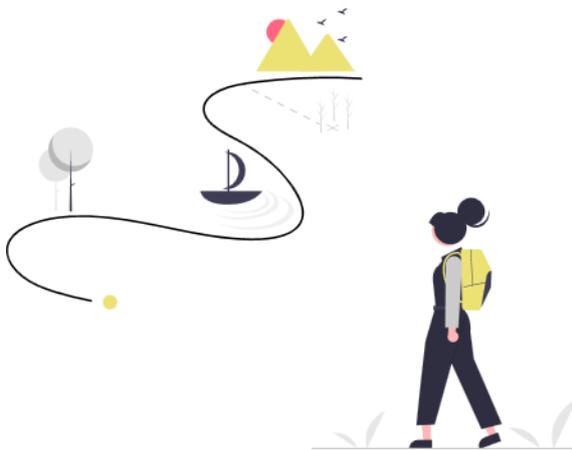


「兒童言語失用症要怎麼治療呢？」這是接下來會好奇的問題。目前較為熟悉的治療方式有 OPT(Oral Placement Treatment) 口部肌肉定位治療，和 PROMPT (Prompts for Restructuring Oral Muscular Phonetic Targets)。聽語學會曾在 2018 年開設 3 天 PROMPT 課程，由國外講師演講；在 2019 年開設 2 天 OPT 課程，由王春燕語言治療師演講。本文主要介紹另一種療法：VML (Verbal Motor Learning) 口語動作學習，強調針對兒童言語失用症的治療。台灣聽語學會曾舉辦兩次教育課程，由創立者 Elad Vashdi 博士進行 7 天教學。

本文第一部分為課程介紹，內容是根據筆者課堂紀錄資料呈現。第二部分，是透過問卷蒐集參與課程學員之心得。以此兩種面向作介紹，期盼國內語言治療師夥伴能有更深地入認識。

- 第一部分：課程簡介

VML 是以動作為基礎的治療法，課程的內容大致上可分為理論和實務。理論的部分是以講師講課為主，包括：動作學習原則、言語失用症的定義和診斷。實務部分是讓參與學員實際演練，有評估和治療兩種練習，評估的部分強調擬定目標和撰寫治療計畫。在治療部分強調語音誘發技巧和教學的原則。



那麼第一個問題是：「VML 怎麼評估？目的是什麼？」

整個系統包括：執行評估、設定目標和計畫。

- 執行評估

在評估時，VML 最主要的目的是確認個案的模仿能力，治療師需示範發出語音或做出口腔動作讓個案模仿，語音的部分包括所有母音和子音，口腔動作部分，包含唇、舌頭和吹氣的動作等等。治療師會紀錄某個語音是否出現以及是否穩定。口腔動作會依照 VML 的準則，記錄動作達到的等級，例如就吐氣而言，有分成幾種不同難易度，治療師要分別示範並紀錄個案能夠達到哪個層次。

可以發現，VML 強調口腔動作的重要，然而一直以來「口腔動作練習是否助於言語表達？」的問題仍是個爭議。在這部分講師會針對此議題進行討論，說明他主張的內容和支持的原因，也會談到在 VML 當中對言語失用症的定義，及鑑別診斷言語問題或語言問題的方式。

● 設定目標

VML 主打有系統的評估和分析，治療師從評估的結果即可得知哪些語音適合當作目標，或是哪些口腔動作需要練習。簡單來說，VML 的觀點是將語音用「發音的部位和動作」來標記，會以個案目前發展出哪些動作來決定哪些語音適合練習，例如個案的舌頭動作功能較雙唇的動作好，治療師會先選擇舌尖音為目標而非雙唇音；在決定目標上是以個案的動作能力來看，而非以語音發展的角度來看。

● 計畫

目標選定後治療師會進行排程，也就是安排短中長期進行哪些目標。在此 VML 同樣會依據動作來擬定時程並延續每個目標的語音，例如首先安排舌頭動作的練習，後續以舌尖音為目標；講師在此會強調，練習口腔動作的目的是為了日後可以做到發出語音所需的動作，若可以成功模仿語音，則不需要將目標設回到單純口腔動作的練習。此外，目標的安排，還會詳細地依照每堂課的時間做規劃，例如 50 分鐘的課程需要執行幾個目標、時間怎麼分配、次數多寡，和哪些活動等等。

接著，第二個問題是：「治療怎麼做呢？」

三個治療原則：動作誘發技巧、教學原則、動態系統。

● 動作誘發技巧

進行治療計畫時，治療師須熟知目標音的「語音控制參數」。這是講師根據動作學習原則，解析出每個語音在執行時需要參與的動作規劃，他稱之為參數，例如動作的位置、範圍、方向和時間點等。首先，治療師需從目標音的參數中選擇要誘發哪些，而誘發的技巧包括以肢體輔助個案或提供感官上（視覺、聽覺）的回饋等等。講師會示範許多誘發動作的方式，而這些作法也是根據「動作學習原則」所延伸出的技巧。

● 教學原則 Teaching principles

除了動作本體之外，講師很強調教學模式的建立，他稱之為「教學平台 (Platform)」，教學平台的建立會一併考量許多影響治療成效的因素，包括個案的情緒、精力多寡、動機，與治療師的關係等等。教學平台的建立可讓治療師在任何形式的地點和各種活動中進行，例如在遊樂場中、鞦韆上或彈簧床上，此作法的目的是提供最大的練習量，以及確保個案在過程中感到有趣、舒適並開心地參與其中。

● 動態系統

最終，VML 想打造一個動態系統，讓治療師學會「評估、治療，和自我監控」，形成一個持續回饋的網絡。因此治療師需要學習以上的主題課程，並且實際去演練，再由講師本人提供回饋和指導。例如在研習進行中，參與的學員在學習後須回去評估自己的個案，練習寫下評估結果和目標，講師會在線上提供回應和指導。在研習結束後，講師也會持續透過網路來回應學員的問題，學員間也有溝通平台彼此討論。最後會期待治療師可以自我監控各個環節是否妥善，達到自我解決問題的目標。

● 第二部分：課程心得

接下來，聽聽參與的學員們綜合心得分享：



我學到如何有系統地分析個案語音，和規劃組織治療計劃；此外也會注意孩子的動機以及教學平台建立。困難在於面對不同個案時會遇到不同問題，例如：有的孩子不喜歡練習口腔動作、有的完全沒有發聲反應、有的單純做動作很好但是一直沒有語音出現。期待自己未來能繼續練習活用動作學習理論並用在成人個案。



學習後，在著手治療目標和計劃時，心裡會有較明確的架構。在實際操作上可以學到如何引導個案。希望未來能更精熟教學的方法和理論的部分。



我實際運用的個案包含 AOS 和自閉症。對我有幫助的是，這套評估系統可以分析後續治療方向還有目標。然而在執行上仍有困難，例如：一位肌力不足、聲音和活動範圍小的個案，他每個聲音都沒有力氣，不知道目標要從哪個音開始訓練。



學習後我能有系統地設定目標。在治療部分能以核心觀念發展出不同方法，在其中語音參數及誘發動作的引導物都是很實用的技巧。困難在於當個案沒有進步時，不知道問題在哪裡或如何改進。在評估時不確定正確與否，因而無法訂出目標的難易和起始階段。

以下 8 個問題，學員藉由填寫問卷回答。

共有 4 位老師填寫，1 位老師未署名。

曹真老師簡稱「曹」，張儷靜老師簡稱「張」，
江珮茹老師簡稱「江」，未署名老師簡稱「匿」。



Q1-哪些 VML 課程對「治療」較有幫助？

1. 張：誘發吹氣的方式，動作順序及原則。
2. 匿：我覺得手法技巧、動作學習原則，和教學原則對治療都非常有幫助。所有東西學到後都可以馬上應用，但要同時應用所有東西需要很多練習。
3. 曹：教學平台設計和動作學習理論。
4. 江：皆有幫助。

Q2-哪些 VML 課程對「評估個案」較有幫助？

1. 張：VML 評估表格。
2. 曹：「語音分析方式」有細分「具誘發性、有出現未穩定，和已穩定」的語音。「以母音或子音為目標的加強方式」會有不同訓練。
3. 江：皆有幫助。
4. 匿：講師教導如何看孩子整體發展，然後作出鑑別診斷，考量 speech 是不是目前要介入的目標以及介入的比重，我覺得是非常重要的。VML 評估表的架構很清楚，將評估數據填入後，講師教我們分析，找出 speech 首要介入的以及之後接續的目標，讓我在臨床上清楚知道要做什麼。

Q3-對 VML 的觀點，與「學習前」相比，最大的不同是什麼？

1. 張：雖有學過 PROMPT，但決策誘發語音順序仍有困難，現在可以立即決定下個目標音。
2. 江：有更加地了解 motor，會以 motor 思考，不再只以 language 思考 speech。
3. 曹：最大收穫是評估分析、動作學習理論和教學平台設計。
4. 匿名：當初只是想知道如何治療手上嚴重的言語失用症個案，如何運用手法來誘發出語音。參與課程後發現所學到的東西不只如此，除了手法技巧外，講師乃是教我們思考分析的技巧，可以去釐清問題與設定正確的目標，更重要的是運用動作學習原則與教學原則到治療中，使治療更有果效。我覺得此課程不只

幫助我治療言語失用症的個案，很多原則可以運用在所有個案上。

Q4-使用 VML，仍無法解決的問題有？

1. 張：個案的配合度。需要幾堂課時間建立關係後才能真正開始進行。
2. 曹：對於完全無口語的小朋友，仍有語音誘發上的困難與挑戰。另外，我對教學平台的設計還在學習中，有時容易又回到傳統的制式練習中。

Q5-以實用性來說，VML 是否侷限在某些個案類型或溝通問題上？

1. 張：範圍仍有限，尤其成人個案。
2. 匿：我覺得運用廣泛度足夠，並沒有侷限某些個案類型。不管是輕微構音障礙或嚴重言語失用症加上自閉症都非常好用。
3. 江：動作學習原則較適用在 motor speech，但教學原則適用所有個案。
4. 曹：我覺得可以應用的族群很廣泛，只是應用的多寡和著重的重點，會因個案需求而有所不同。即使是沒有失用症的個案也可以運用到教學平台的設計、運動學習理論，而語音分析方式和語音誘發方法，也能應用在一般的構音個案，會讓治療成效更好

Q6-實際操作時，較難做到的是什麼？

1. 張：配合度差的個案需較多次評估。
2. 江：台灣大部分治療空間小，無法加入更多設施增加教學平台的多樣性。
3. 曹：最困難的是提升動機和設計教學平台，尤其是失用症個案，因為語音的穩定需要大量的練習，傳統的制式練習個案常會動機低落、挫折感深。
4. 匿：時間有限，不易在第一次評估取得所有資料，需較多次來完成。語音誘發遇到瓶頸，要在治療當下馬上想出其他方法或改變目標都很有挑戰。治療時取得遊戲與練習之間的平衡不容易，雖然課程有教導方法，但臨床上治療師需要不斷的省思與練習。



Q7-遠距課程和透過語言治療師翻譯的優缺點？

1. 張：翻譯幫我們真正了解課程，物超所值！
2. 江：手法的部分遠距線上較難學習，其他部分線上反而比現場教學好，因為克服了學員為了上課的交通及住宿的問題。
3. 曹：遠距教學有利於學員在最方便的場域學習，提升報名的意願。而翻譯的講師，也讓學員多了二次理解、吸收的機會，有助於學習。

Q8-整體而言，額外的收穫是什麼？

1. 匿：跟學員討論和學習他們的個案對我很有幫助。
2. 江：對非 motor 類的個案會思考更多面向。

關於作者

現任	桃園羽賦語言治療所 副所長
學歷	中山醫學大學語言治療與聽力學系
經歷	台南新樓醫院、台大北護分院



編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

發行人：葉文英

主編：簡欣瑜

編輯顧問：曾進興

網址：www.slh.org.tw

發行日期：2021.04.01

聽語學報：第 96 期

編輯群：郭婉倫、黃友琳、林峯全、
席芸、張偉倩、陳昱彤

助理編輯：潘沐萱