Katarzyna Socha

Oddychanie przez usta

– dlaczego to bardzo zły nawyk?

Stale otwarta buzia u dziecka powinna zaniepokoić czujnego rodzica, jak również nauczyciela. Najwłaściwszy sposób oddychania to pobieranie powietrza przez nos. Wielu moich pacjentów, w tym głównie przedszkolaków, oddycha przez usta. Jakie są tego przyczyny i dlaczego powinniśmy jak najszybciej wyeliminować ten nawyk?

Oddychanie to naturalna, niezbędna do życia czynność fizjologiczna. Na co dzień nie poświęcamy większej uwagi temu, w jaki sposób oddychamy. Często dopiero katar i zatkany nos przypominają nam, jak ważny jest drożny nos, a dzięki niemu możliwość swobodnego pobierania powietrza.

Prawidłowe oddychanie

Najbardziej fizjologicznym sposobem oddychania jest pobieranie powietrza drogą nosową. W niektórych warunkach oddychamy częściowo także przez usta. Są to zazwyczaj sytuacje,

w których nasz organizm potrzebuje więcej tlenu, np. przy wysiłku fizycznym czy podczas mówienia. Dziecko, zarówno w trakcie snu, jak również w dzień, powinno oddychać przez nos. Warto przyjrzeć się, czy w ciągu dnia jego buzia jest zamknięta, a powietrze pobierane nosem. Również w trakcie drzemki czy w nocy usta dziecka nie powinny być otwarte ani uchylone. To warunek konieczny dla prawidłowego rozwoju mowy. Właściwy sposób oddychania to także podstawa dla kształtowania się prawidłowego zgryzu oraz ładnego i proporcjonalnego wyglądu twarzy.

Dlaczego dziecko oddycha przez usta

Przyczyn oddychania przez usta może być wiele. Najczęściej występujące to przerost trzeciego migdała, skrzywienie przegrody nosowej lub ukształtowanie się nawyku oddychania przez usta na skutek długotrwałej niedrożności nosa. Stale zatkany nos towarzyszy przewlekłym, nawracającym infekcjom górnych dróg oddechowych lub alergiom. Wszystkie te dolegliwości powinny być jak najszybciej skonsultowane z lekarzem – pediatrą, laryngologiem czy alergologiem – i leczone. Oddychanie przez usta szybko bowiem się utrwala. Nawyk ten trudno wyeliminować, nawet wtedy, gdy nos ponownie jest już drożny. Powietrze pobierane przez buzię nie zostaje oczyszczone, nawilżone i ogrzane, jak to się dzieje w przypadku oddychania przez nos. Oddychanie torem ustnym osłabia śluzówkę, wysusza ją i podrażnia. Wirusy i bakterie mają wówczas ułatwione zadanie i dziecko po raz kolejny zapada na infekcję górnych dróg oddechowych. Możemy wtedy mówić o efekcie błędnego koła.

Mowa i zgryz a oddychanie

Oddychanie przez usta wpływa niekorzystnie na wymowę. Niedomknięta buzia u dziecka powoduje, iż język przyjmuje nieprawidłową pozycję w jamie ustnej. Zamiast spoczywać na podniebieniu, zajmuje niską pozycję – leży na dnie jamy ustnej. Nawyk oddychania przez usta utrudnia zatem pionizację języka, czyli umiejętność unoszenia szerokiego języka ku podniebieniu i utrzymania jego czubka na wałku dziąsłowym (wzniesienie za górnymi zębami). Umiejętność ta jest niezbędna do nauki takich głosek, jak „l", „sz", „ż", „cz", „dż" oraz „r". Język leżący bezładnie na dnie jamy ustnej często wchodzi między zęby podczas artykulacji niektórych głosek. Doprowadza to do powstania wymowy międzyzębowej. Wada ta jest trudna do leczenia i często wymaga wielomiesięcznej terapii logopedycznej, która nie zawsze przynosi oczekiwane efekty.

Oddychanie przez usta i niska pozycja języka przyczyniają się również do powstawania różnych wad zgryzu. Łuki zębowe nie rozwijają się prawidłowo. Są węższe, a wyrzynające się zęby nie mieszczą się w nich. Powoduje to stłoczenia zębów. Bardzo często nie rozwija się jak należy również podniebienie. Jest ono wąskie i wysoko wysklepione, w literaturze nazwane gotyckim. Stale otwarta buzia i język leżący na dnie jamy ustnej zaburzają pracę mięśni twarzy. Zatracają się wówczas odpowiednie proporcje – twarz rośnie nie tak jak powinna. Staje się wąska i pociągła, a szczęka się cofa. Może to prowadzić w przyszłości do częściowej blokady dróg oddechowych, czyli problemów z chrapaniem i bezdechem sennym. Zły sposób oddychania wpływa też na rozwój klatki piersiowej, która staje się płaska.

Jak zapobiegać

Najważniejszą sprawą w przypadku dzieci, które oddychają przez usta, jest ustalenie i usunięcie przyczyny powodującej trudność w pobieraniu powietrza drogą nosową. Zawsze, po każdej infekcji, której towarzyszyła niedrożność nosa, należy sprawdzić, czy dziecko powróciło do prawidłowego sposobu oddychania. Zwłaszcza, jeśli są one częste i uporczywie nawracają. W takich okolicznościach należy szczególnie pilnować, by nie utrwalił się ustny tor oddychania. Skutki nieprawidłowego oddychania to nie tylko większa podatność na infekcje górnych dróg oddechowych, wady zgryzu czy wady wymowy, ale także problemy, których rodzice czy nauczyciele zazwyczaj w ogóle nie łączą z dysfunkcją oddychania. Dzieci oddychające nieprawidłowym torem są zazwyczaj blade, mniejsze i szczuplejsze od rówieśników. Do ich organizmu zostaje dostarczona mniejsza ilość tlenu, co wiąże się także z niespokojnym snem, brakiem energii, niechęcią do zabawy czy zaburzeniami przemiany materii.

Wdech, wydech

Oddychanie jest ściśle związane z mówieniem. Tworzenie głosu i artykulacja głosek są bowiem możliwe dzięki strumieniowi wydychanego powietrza. Dlatego niezwykle ważna jest umiejętność prawidłowego gospodarowania powietrzem. Kiedy mówimy, nabieramy tyle powietrza, ile jest nam niezbędne do wypowiedzenia wyrazu czy zdania. Jeśli dziecko ma spłycony wdech i skróconą fazę wydechu, można u niego zaobserwować wiele trudności podczas mówienia. Najczęściej są to obniżenie natężenia głosu, mówienie na resztkach powietrza, brak tchu, częste dobieranie powietrza w trakcie mówienia. Wypowiedź jest wówczas cicha, monotonna, mało zrozumiała, dziecko może ją przerywać w niespodziewanych momentach. Umiejętność dobrego gospodarowania powietrzem to dostosowanie długości wydechu do czasu trwania wypowiedzi, a także umiejętność odpowiedniego dobierania powietrza w trakcie wypowiedzi, aby bez przeszkód móc ją dokończyć.

Zalety ćwiczeń oddechowych

Ćwiczenia oddechowe to ważny element terapii logopedycznej. W ramach profilaktyki warto je również wykonywać na zajęciach w grupie przedszkolnej czy proponować rodzicom, aby wykonywali je w domu ze swoimi dziećmi. Ćwiczenia oddechowe można swobodnie wplatać do różnych zabaw i aktywności czy codziennych czynności. Dzięki nim kształtuje się u dziecka prawidłowy tor oddechowy – wdech następuje przez nos, a wydech przez usta. Oddech się pogłębia, wydłuża faza wydechowa. Dziecko lepiej odróżnia fazę wdechu i wydechu, potrafi dostosować długość wydechu do czasu trwania

wypowiedzi. Poprawia się napięcie mięśni biorących udział w oddychaniu, zwiększa pojemność płuc oraz wzmacnia siła głosu. Organizm dziecka jest lepiej dotleniony, dzięki czemu ma ono ochotę na zabawę, jest aktywniejsze, lepiej śpi. Przystępując do ćwiczeń oddechowych, warto pamiętać jednak o kilku zasadach. Przede wszystkim o systematyczności. Ćwiczenia należy wykonywać codziennie, najlepiej dwa–trzy razy w ciągu dnia przez około 2–3 minuty. Pomieszczenie, w którym ćwiczymy, powinno być dobrze przewietrzone, tak by dostarczyć organizmowi odpowiednią ilość tlenu. Nie proponujemy ćwiczeń, jeśli dziecko ma infekcję dróg oddechowych. Dobrze również przestrzegać zasady, iż ćwiczenia oddechowe wykonujemy przed jedzeniem lub 2–3 godziny po posiłku. Należy zadbać, by dziecko w trakcie ćwiczeń nie opróżniało płuc z tzw. powietrza zapasowego. Po każdym ćwiczeniu warto robić krótkie przerwy, aby nie dopuścić do osłabienia czy zawrotów głowy.

Rodzaje ćwiczeń oddechowych, które rodzic lub nauczyciel może wykonywać z dzieckiem w domu czy w przedszkolu:

1. Ćwiczenia oddechowe, podczas których, dzięki strumieniowi wydychanego powietrza, wprawiamy w ruch różne lekkie przedmioty: elementy papierowe lub piankowe, piórka, watę, gąbkę, piłeczki pingpongowe, bańki mydlane. Zwracamy szczególną uwagę na prawidłowy tor oddechowy, czyli wdech nosem, a wydech ustami oraz na siłę wydychanego powietrza, czyli silny lub słaby strumień powietrza.

2. Ćwiczenia oddechowe, podczas których wykorzystujemy plastikową rurkę do napojów lub słomkę. Pierwszy rodzaj ćwiczeń to przyciąganie przez rurkę/słomkę (na wdechu) różnych lekkich przedmiotów. Mogą to być elementy papierowe czy piankowe, które przenosimy na planszę, np. rybki do akwarium, grzybki do koszyczka, bombki na choinkę, kwiatki na łąkę itp. Ćwiczenia z rurką/słomką mogą również polegać na dmuchaniu przez nią na różne lekkie przedmioty: elementy papierowe lub piankowe, watę, gąbkę, piórka. Wiele frajdy dostarcza dzieciom dmuchanie przez rurkę/słomkę, która jest zanurzona w pojemniku z wodą (tzw. burza w szklance wody). Zaletą ćwiczeń oddechowych z rurką/słomką jest to, iż służą wzmocnieniu mięśnia okrężnego ust oraz wymuszają ułożenie języka za dolnymi zębami, co jest ważne w korygowaniu wymowy międzyzębowej.

3. Ćwiczenia oddechowe połączone z fonacją. Polegają na wypowiadaniu głosek, wyrazów czy zdań po to, by wydłużać fazę wydechową i uczyć racjonalnego gospodarowania powietrzem, np. jak najdłuższe wypowiadanie samogłosek [a], [u], [i] itd., łączenie samogłosek w coraz dłuższe zestawienia [aaauuu], [aaaooouuu] itd., naśladowanie szumu wiatru lub morza [szszszsz], uciekającego z balonika powietrza [ciii], syczenia węża [sss], wypuszczania przez lokomotywę pary [pssss] lub [fff], chuchania na zmarznięte rączki [chuuu-chuuu], wyliczanie na jednym wydechu, np. wierszyk [*Jedna wrona bez ogona, druga wrona bez ogona, trzecia wrona bez ogona*...]. ■

Katarzyna Socha – neurologopeda, polonistka. Zajmuje się diagnozą i terapią logopedyczną dzieci i dorosłych, w szczególności z niepełnosprawnością intelektualną i ruchową, z zespołami genetycznymi oraz z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Prowadzi własny gabinet logopedyczny SZYSZKA w Krakowie, współpracuje z różnymi placówkami edukacyjnymi i opiekuńczymi.

REKLAMA

najnowsza publikacja
Katarzyny Niemiec
i
Miłosza Konarskiego!

Zbiór 16 piosenek
i zabaw do nich
wspomagających naukę
języka angielskiego
w przedszkolu.

Wykorzystasz je
każdego dnia,
przez cały rok,
niezależnie od pory roku
czy tematyki obecnie
realizowanej na zajęciach!

kup na
www.blizejprzedszkola.pl/sklep