Poradnia
Psychologiczno - Pedagogiczna
ul. Kościuszki 33
59-920 Bogatynia
tel. 75 77 32 125
tel. kom. 514 873 284
e-mail: bogatynia_poradnia@op.pl
www.poradniabogatynia.pl

Bogatynia, 26.03.2020 r.

*Prawidłowe oddychanie a mowa**

Niniejsza praca dotyczy kwestii oddychania, które jest jedną z najważniejszych czynności życiowych i jego wpływu na mowę.

Całość aparatu służącego do wytwarzania dźwięków mowy składa się z trzech narządów: oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego. Dla jakości mowy ważne jest, aby te trzy narządy funkcjonowały sprawnie, aby ich praca była skoordynowana (G. Demel, 2008).

I. Oddychanie i fonacja – fizjologia

1. Oddychanie

Jest odruchem bezwarunkowym (wrodzonym) i przebiega wg określonych prawideł. Akt oddechowy składa się z dwóch faz: wdechu (obniża się przepona i zwiększa pojemność klatki piersiowej) i wydechu (przepona podnosi się do góry, żebra opadają). W czasie spoczynku wdech jest prawie równy wydechowi – oba odbywają się przez nos. W czasie mówienia lub śpiewania wdech jest szybki i głęboki, dokonywany przez usta, a wydech jest długi, równomierny przez usta, a czasem przez usta i nos (G. Demel, 2008). Oddychanie umożliwia dostarczanie tlenu do krwi, która rozprowadza go po całym organizmie (A. Malinowski, 2004) Oddychanie umożliwia również czynność mówienia. Jak pisze J. Sierpińska „ważną rolę odgrywa oddech sterowany przez człowieka, na który może on wywierać wpływ za pośrednictwem kory mózgowej". Dzięki niemu możemy, m.in. wstrzymać oddech czy modyfikować tor oddechowy, np. podczas śpiewu (J. Sierpińska, 2013). Nieprawidłowe gospodarowanie powietrzem wpływa na jakość wypowiedzi.

2. Fonacja

Narządem fonacji, czyli wytwarzania dźwięków, jest krtań, połączona od dołu z tchawicą, a zaczepiona na kości gnykowej, tuż pod żuchwą. Zbudowana jest z chrząstek o znacznej ruchomości, co stanowi podstawę jej sprawnego działania. Po obu stronach krtani znajdują się fałdy, a na ich brzegach dwa elastyczne pasemka zwane strunami lub wiązadłami głosowymi. Między nimi jest otwór zwany głośnią.

Przy mówieniu wiązadła głosowe zbliżają się do siebie w różnym stopniu, np. przy wymowie głosek bezdźwięcznych są bardziej rozsunięte, a przy wymowie głosek dźwięcznych – bardziej zwarte (G. Demel, 2008). Krtań jest narządem, który wznieca ton podstawowy. Natomiast tzw. nasada, czyli gardło, jama nosowa i jama ustna formują barwę głosu i tworzą głoski mowy (*Foniatria kliniczna*, 1992).

II. Dysfunkcja oddychania i jej przyczyny

Dysfunkcja oddychania polega na nieprawidłowym, ustnym torze przepływu powietrza w spoczynku, podczas tzw. oddychania statycznego, mającego miejsce w chwili, gdy nie mówimy. Wówczas powietrze powinno przechodzić przez nos, gardło, tchawicę oraz oskrzela do pęcherzyków płucnych. Jednak często zdarza się, że oddychanie spoczynkowe odbywa się za pośrednictwem jamy ustnej (E. M. Minczakiewicz, 1997).

Prawidłowe, fizjologiczne oddychanie przez nos korzystnie wpływa na rozwój dziecka. Jak podaje B. Rocławski umożliwia ono odpowiednie ukształtowanie szczęk, co nie jest możliwe w przypadku oddychania przez usta. Ta patologiczna sytuacja zaburza rozwój artykulatorów oraz przyczynia się do poważnych schorzeń całego organizmu (B. Rocławski i in., 1997).

I. Karłowska wyróżniła dwa typy ustnego toru oddechowego: oddychanie nawykowe, dysfunkcja nabyta – 80% przypadków oraz oddychanie mające podłoże organiczne, które ma związek z ograniczoną możliwością oddychania torem nosowym – 20% przypadków (I. Karłowska, 2008).

Jak zauważa E. M. Skorek dysfunkcja oddychania dotyczy szerokiej grupy, są to dzieci, m.in. z: wadami wrodzonymi górnych dróg oddechowych i twarzoczaszki (np. zespół Treachera-Collinsa, zespół Aperta), zespołem Downa, mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD), palatolalią, wadami słuchu, a także dzieci jąkające się, jak i rozwijające się prawidłowo (E. M. Skorek, 2011).

Jak podaje J. Sierpińska, najczęstszym powodem zmiany właściwego sposobu oddychania u dzieci rozwijających się prawidłowo jest wystąpienie pierwszej w ich życiu niedrożności nosa, wymuszającej oddychanie torem ustnym, co zostaje bardzo szybko utrwalone ze względu na znaczną wiotkość mięsni żuchwy, którą cechują się dzieci. I pomimo ustania stanu chorobowego, dysfunkcja oddychania pozostaje (J. Sierpińska, 2013).

Do podstawowych przyczyn wpływających na powstanie dysfunkcji oddychania M. Rządzka zalicza: stwierdzoną po urodzeniu wiotkość mięsni, obejmującą zarazem hipotonię okolicy oralnej i oddychanie ustami już od pierwszych dni życia, częste infekcje dróg oddechowych, niedrożność nosa spowodowaną alergiami lub obturacją jam nosa, karmienie dziecka pokarmem z butelki, trwające ponad 18 miesięcy, parafunkcje: ssanie (nieodżywcze) smoczka, palca, wargi lub pieluszki (M. Rządzka, 2011b).

III. Konsekwencje dysfunkcji oddychania

Jak pisze J. Sierpińska: „choć z pozoru dysfunkcja oddychania wydaje się niegroźna, to niestety pociąga ona za sobą wiele konsekwencji. Zbagatelizowanie tego problemu może w efekcie w znacznym stopniu ograniczać rozwój i jakość życia dzieci. Skutki tego problemu wpływają nie tylko na zaburzenia komunikacji językowej dzieci, ale także na ich codzienne funkcjonowanie" (J. Sierpińska, 2013).

M. Rządzka wymienia następujące konsekwencje dysfunkcji oddychania: hipotonię mięśnia okrężnego warg, niewydolność warg, wiotkość mięśni policzkowych, nieprawidłową pozycję spoczynkową języka i brak pionizacji języka, utrwalanie wad wymowy, częste infekcje górnych dróg oddechowych, konsekwencje zgryzowe, wady postawy, zaburzenia gospodarowania powietrzem, nieprawidłowe funkcjonowanie układu pokarmowego, niedostateczne dotlenienie układu nerwowego (M. Rządzka, 2011a).

IV. Przykładowe ćwiczenia fonacyjno-oddechowe (D. Zielińska, 2020)

Celem ćwiczeń oddechowych jest:

- poszerzenie pojemności płuc,
- wzmocnienie mięśni biorących udział w oddychaniu,
- wyrobienie toru oddechu przeponowego,
- wyrobienie umiejętności szybkiego, pełnego wdechu i wydłużonej fazy wydechowej,
- dostosowanie długości wydechu do czasu trwania wypowiedzi,
- zsynchronizowanie pauz oddechowych z treścią wypowiedzi.

Ćwiczenia oddechowe wykonujemy:

- w przewietrzonym pomieszczeniu,
- przed jedzeniem lub 2-3 godziny po posiłku,
- systematycznie 2-3 razy dziennie przez ok. 2-5 min.,
- przedłużanie wydechu nie może być zbyt długie, bo może opróżnić płuca z tzw. „powietrza zapasowego" .

Ćwiczenia wykonujemy zgodnie ze swoimi możliwościami!

1. Chłodzenie gorącej zupy.
2. Wąchanie kwiatów, potraw, perfum, kosmetyków.
3. Dmuchanie na zmarzniętą szybę, chuchanie na złączone dłonie.
4. Zdmuchiwanie kropli deszczu, płatków śniegu, piórek, listków w czasie zabaw w przedszkolu/szkole i podczas spacerów.
5. Nadmuchiwanie balonów.
6. Nabieranie powietrza nosem przy zamkniętej buzi i wypuszczanie przy jednoczesnej artykulacji głoski np. /s/ lub /f/.
7. Zdmuchiwanie chrupek, piłeczek, kawałków waty z gładkiej, a następnie szorstkiej powierzchni.
8. Dmuchanie na płomień świecy tak, aby go nie zgasić (płomień ma drgać).

9. Dmuchanie na styropianowe zabawki pływające po wodzie (zabawa “Zawijanie do portu”).
10. Puszczanie baniek mydlanych. Dmuchamy na zmianę:
długo – krótko – jak najdłużej
słabo – mocno – jak najmocniej
11. Dmuchanie na wiatraczki, w gwizdki.
12. Gwizdanie.
13. Dmuchanie na paski papieru lub wycięte z kolorowego papieru zabawki (zwierzęta, kwiatki, listki, gwiazdki itp.) umieszczone na nitkach i umocowane na stelażu, tak aby jak najdłużej utrzymały pozycję wychylną.
14. Dmuchanie do celu, np. papierowych, styropianowych lub zrobionych z wacików zabawek (rybki do stawu, pająk na pajęczynę, myszki do norki, pies do kości itp.).
15. Dmuchanie na wycięty z papieru grzebień, od strony lewej do prawej, tak, aby na jednym wydechu wychyliły się wszystkie zęby grzebienia.
16. Oddychanie w pozycji leżącej z zabawką ułożoną na brzuchu (“Kołysanka”).
17. Naśladowanie na jednym wydechu śmiechu różnych osób np. dziewczynka: hi, hi, hi, chłopiec: ha, ha,ha, staruszka: he, he, he, mężczyzna: ho, ho, ho.
18. Zabawy fonacyjne samogłoskami aaa..., ooo...., uuu..., eee.., yyy ..., iii ...
19. Łączenie samogłosek w pary, po trzy aż do sześciu: aaauuu, aaaooouuu itp.
20. Liczenie na jednym wydechu 1, 2, 3, 4, 5....
21. Wyliczenie na jednym oddechu jak najwięcej wron:
„Jedna wrona bez ogona
druga wrona bez ogona
trzecia wrona bez ogona
(...)
a ta jedenasta, wrona ogoniasta.

W codziennym kontakcie z dzieckiem, należy przypominać o zasadach prawidłowego oddechu. Dobrym pomysłem jest zabawa „Czarodziejski kluczyk” – zwracamy uwagę na zamykanie ust i oddychanie nosem, wtedy, gdy nie mówimy.

Bibliografia

Demel G., 2008, *Minimum logopedyczne nauczyciela przedszkola*, Warszawa: WSiP, wyd. 9.

Foniatria kliniczna, 1992, red. A. Pruszewicz, Warszawa: PZWL.

Karłowska I., 2008, *Zarys współczesnej ortodoncji: podręcznik dla studentów i lekarzy dentystów*, Warszawa: PZWL.

Malinowski A., 2004, *Auksologia: rozwój osobniczy człowieka w ujęciu biomedycznym*, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza UZ.

Minczakiewicz E. M., 1997, *Mowa: rozwój, zaburzenia, terapia*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej.

Rocławski B., Federowska W., Wardowska B., 1997, Wczesne *uwarunkowania rozwoju mowy: wywiad biologiczno-środowiskowy*, Gdańsk: Glottispol.

Rządzka M., 2011a, *Konsekwencji dysfunkcji oddychania* [w:] *Profilaktyka i terapia dysfunkcji oddechowych u dzieci* (s.25-36), E. M. Skorek, M. Rządzka, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza UZ.

Rządzka M., 2011b, *Przyczyny kształtowania się dysfunkcji oddychania* [w:] *Profilaktyka i terapia dysfunkcji oddechowych u dzieci* (s. 23-24), E. M. Skorek, M. Rządzka, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza UZ.

Sierpińska J., 2013, *Dysfunkcja oddychania – wpływ na rozwój i jakość życia dzieci* [w:] *Wybrane zagadnienia z teorii i praktyki logopedycznej* (s. 65-67), E. M. Skorek, K. B. Kochan, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza UZ.

Skorek E. M., 2011, *Nieprawidłowości w oddychaniu najczęściej spotykane u dzieci* [w:] *Profilaktyka i terapia dysfunkcji oddechowych u dzieci* (s. 19-22), E. M. Skorek, M. Rządzka, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza UZ.

Zielińska D, *Ćwiczenia oddechowe wspierające prawidłowy proces mówienia u dzieci w wieku przedszkolnym*, www.mmp.fio.org.pl [dostęp z dn. 24.03.2020 r.].

*Materiał opracowany przez surdologopedę Magdalenę Włodarczyk