

Przygotowanie małego dziecka do mówienia

Często rodzice, obawiają się, czy będą umieli odpowiednio zająć się swoim nowo narodzonym dzieckiem. Okazuje się, że ich największym sprzymierzeńcem jest sama natura, która w wyniku ewolucji, tak ukształtowała etapy naszego rozwoju, że wspomagamy go w dużej mierze w sposób intuicyjny. Od pierwszych dni życia dziecka przytulamy go, karmimy, dotykamy, kołyszemy, kąpiemy, wycieramy, natłuszczamy, pokazujemy osoby i zabawki (bezwiednie przybliżając się do twarzy dziecka), bręczymy grzechotkami, gramy pozytywkami, dostarczamy ciepła i zapachów (najwcześniej swojego ciała). I nawet nie zastanawiamy się, że tym samym ćwiczymy integrację sensoryczną, tzn. stymulujemy wszystkie zmysły: dotyku (a także doznania równoważne i czucia głębokiego), smaku, słuchu, wzroku, węchu, oraz budujemy więzi emocjonalne i społeczne. Pobudzamy także rozwój poznawczy, ponieważ dostarczając wrażeń, stymulujemy tworzenie się w mózgu dziecka nowych połączeń nerwowych.

Równie niepostrzeżenie, poprzez karmienie, przygotowujemy aparat artykulacyjny naszego dziecka do mówienia. Karmiąc dziecko piersią, stymulujemy bardzo intensywnie rozwój jego warg, języka, żuchwy a także uczymy prawidłowego oddychania. Żeby ułatwić nam zadanie, natura wyposaża dziecko w zestaw odruchów, którymi dziecko pomaga sobie i nam w sposób bezwiedny.

Odruchy, wspomagające karmienie, to:

- odruch Babkina, otwarcie ust podczas uciskania w dłonie dziecka ułożonego na plecach; występuje od urodzenia do 4 tyg. (po 6 tyg. jest to już odruch patologiczny),
- odruch otwierania ust, podczas zbliżania piersi albo smoczka; występuje od urodzenia do 4 m.ż.,
- odruch ssania, w wyniku dotknięcia warg a nawet twarzy; występuje od 3 m. ż. płodowego (brak tego odruchu jest bardzo niepokojący), jego intensywność maleje już po 9 dniu życia, w 3, 4 m. ż. dziecko nie ssie już wszystkiego, co dotyka jego ust (np. ubranka), odruch wygasa się po zaprzestaniu karmienia piersią,
- odruch połykania, przy dotknięciu podniebienia twardego; występuje od urodzenia,
- odruch szukania, przy dotykaniu kącików ust, środka górnej i dolnej wargi oraz rowka nad górną wargą; występuje do 3, 4 m. ż. (po 6 m. ż. jest to już odruch patologiczny),
- odruch zwracania, przy silnym podrażnieniu tylnej części języka; występuje od urodzenia (brak tego odruchu jest bardzo niepokojący),
- odruch kąsania (zaciśnięcie szczęk i trwanie do ustania bodźca), przy dotykaniu palcem dziąseł od przodu; występuje od urodzenia do 4 m. ż., czasem 7 m. ż.,
- odruch żucia, przy dotykaniu dziąseł w okolicy zębów trzonowych; występuje od 4 m. ż., czasem 7 m. ż.

Jeśli te odruchy są zbyt mocne, nie wygaszają się, bądź przebiegają niesymetrycznie, należy skonsultować się z neurologiem. Odruchy są bazą, z której korzysta niedojrzały jeszcze mózg dziecka, ucząc się sterować ruchami świadomymi. By jednak pojawił się ruch kierowany naszą wolą, odruch musi wygasnąć. Na zawsze pozostają jedynie odruchy ratujące nasze życie.

Ssanie piersi dobrze wpływa na:

- rozwój mięśnia okrężnego warg, który musi przylegać bardzo szczelnie do obrzeży brodawki,
- sprawność języka, który w przedniej części opada i wygina się w rynienkę a w tylnej unosi się do podniebienia miękkiego, zamykając w ten sposób dopływ powietrza do jamy ustnej ze strony jamy nosowo-gardłowej, dzięki czemu wytwarza się ciśnienie ujemne i komora ssąca,

- doprzedni rozwój żuchwy, która w chwili urodzenia jest cofnięta (tzw. tyłożuchwie fizjologiczne) a podczas karmienia musi wykonywać.

Duże znaczenie ma też intuicyjna zabawa dziecka, wkładającego ręce i nóżki do buzi. Poprzez te zabawy dziecko ćwiczy czucie, koordynację wzrokowo-ruchową, świadomość ciała.