

ŹRÓDŁO mamy



Zadbaj o siebie i dziecko - życiowy poradnik

Spis treści

1. Ciąża, poród, macierzyństwo – podróż, która zmienia wszystko
Psychoterapeutka, Justyna Nowak
s.3
2. Instynkt matki, wiedza i odpowiedzialność - czyli jak odzyskać swoje kompetencje rodzicielskie - położna, cdI, Agnieszka Murawska
s.9
3. Droga mleczna - karmienie noworodka i niemowlęcia, wpływ karmienia na rozwój dziecka
Neurologopeda, Sandra Daniluk-Nowak
s.15
4. Sygnały alarmowe w rozwoju niemowląt.
Fizjoterapeutka, Maja Chrobak-Płonka
s.19
5. Intymnie i bez tabu – ciało kobiety w ciąży i po porodzie
Przewodnik dla kobiet w ciąży i w porożu
Fizjoterapeutka uroginekologiczna, Dominika Zapala
s.22
6. Rozwój mowy dziecka do 1. roku życia
Przewodnik dla przyszłych i świeżo upieczonych rodziców
Neurologopeda, Alicja Szulc-Kurko
s.27
7. Zdrową stopą przez macierzyństwo- podologia dla kobiet w ciąży oraz mam maluchów
Podolog, Angelika Kulik-Skoczyk
s.31

Ciąża – co w nas zmienia? Czy tylko ciało?

Ciąża to czas niezwykłych przemian. Każdy tydzień przynosi coś nowego – nie tylko dla dziecka, ale i dla nas, matek. Pewnie z niecierpliwością śledzisz informacje o nowych etapach rozwoju Twojego dziecka w jakiejś dedykowanej aplikacji. Ale czy z taką samą uważnością obserwujesz zmiany zachodzące w Tobie, droga mamo? W Twoim ciele dzieje się cud, ale równie dużo dzieje się w Twojej głowie. Zmiany psychologiczne, choć może trudniej zauważalne dla otoczenia, są niezwykle ważnym etapem przebudowy Twojej tożsamości. Możesz czasami nie poznawać samej siebie, dziwić swoim reakcjom. Oczywiście hormony grają tutaj istotną rolę, ale wiele zmian będzie trwać w Tobie nawet wtedy, gdy chemia Twojego organizmu wróci już do stanu równowagi sprzed ciąży.

„Płakałam, bo reklama mleka była zbyt wzruszająca. Śmiałam się, bo świat wydawał się śmy. Mój emocjonalny rollercoaster nie znał granic.” – Kasia, mama 2 letniej Leny.

Będąc w ciąży pod wieloma względami zaczynamy myśleć inaczej, czujemy inaczej, stajemy się bardziej wrażliwe – ale też silniejsze niż kiedykolwiek (to tzw. faza heroiczna w życiu kobiety). To naturalne, że raz czujesz euforię, a raz lęk. Twoja psychika „dostraja się” do nowego życia, dosłownie i w przenośni.

Dbając o siebie, nie zapominaj o emocjach. Tak samo jak troszczysz się o ciało – dietą, snem i ruchem – tak samo warto zadbać o spokój, rozmowy, odpoczynek. Zatrzymaj się i zapytaj siebie: *„Jak się dziś czuję? Czego potrzebuję?”*

To mały, ale bardzo ważny krok w stronę świadomego macierzyństwa. I to zupełnie normalne, że możesz czuć się przytłoczona lub zagubiona – nie czuj się z tego powodu winna! To jest okey!

Plany i oczekiwania vs. rzeczywistość

Każda z nas ma swoje wyobrażenia o porodzie, o tym, jak będziemy karmić, jak dziecko będzie spało i jakimi będziemy mamami. Miesiącami wertujemy różne poradniki, rozmawiamy z przyjaciółkami, oglądamy edukacyjne rolki na Instagramie. A potem przychodzi rzeczywistość. Czasem piękna, czasem trudna, ale zawsze prawdziwa.

I zazwyczaj mocno weryfikuje ona nasze wcześniejsze oczekiwania. O ile po czasie można się z tego śmiać, o tyle na początku, kiedy jesteśmy szczególnie wrażliwe, może być to doświadczenie niełatwe.

„Planowałam poród w wodzie, a skończyło się na cesarskim cięciu. Długo myślałam, że zawiodłam. A potem zrozumiałam, że przecież najważniejsze, że moja córka jest tutaj - cała i zdrowa, ja też jestem zdrowa, jesteśmy bezpieczne - tylko to się tak naprawdę liczy, szczęśliwy finał” – Magda, mama Hani.

Pamiętaj, że nie wszystko zawsze pójdzie zgodnie z planem. To nie porażka – to życie, po prostu. Nie da się zaplanować wszystkiego, na wiele aspektów zwyczajnie nie mamy wpływu albo jest on bardzo ograniczony. Przede wszystkim zapamiętaj, że nie rodzimy się mamami – stajemy się nimi, dzień po dniu, w relacji z naszym dzieckiem.

Z czasem uczymy się, co naprawdę działa, a co można odpuścić. Uczymy się siebie nawzajem. Dlatego też porównywanie się do innych matek jest pozbawione większego sensu, bo nie można być taką samą matką dla zupełnie różnych dzieci. Brytyjski pediatra i psychoanalityk Donald Winnicott wprowadził pojęcie *„wystarczająco dobrej matki”*. Nie idealnej. Nie zawsze spokojnej, cierplivej i uśmiechniętej. Ale takiej, która stara się, słucha, uczy i reaguje najlepiej, jak potrafi w danym momencie.

Winnicott zauważył, że dziecko nie potrzebuje perfekcji. Potrzebuje bliskości, ciepła, przewidywalności i autentycznej obecności. Matka, która czasem się myli, czasem płacze, czasem nie wie – ale wraca, przytula, próbuje zrozumieć – daje dziecku coś bezcennego: poczucie bezpieczeństwa i realizm świata, w którym ludzie mogą być niedoskonalimi, a mimo to kochający. *„Zrozumiałam, że nie muszę być idealna. Wystarczy, że jestem. Dla mojego dziecka to cały świat.”* – Ola, mama 3-miesięcznego Jasia

„Rodzi się dziecko - rodzi się mama.” To zdanie warto zapamiętać. Bo macierzyństwo nie jest punktem na liście „do zrobienia” – to proces, który trwa.

Poród i co dalej? Kiedy para staje się rodziną

Poród to swoisty przełom – moment, w którym kończy się jedno życie i zaczyna drugie.

Z pary kochających się ludzi stajecie się rodziną. A to nowa, czasem trudna, ale i piękna konfiguracja.

„Po powrocie ze szpitala płakaliśmy oboje – ja z bólu i zmęczenia, on z bezradności. Dopiero po kilku tygodniach nauczyliśmy się mówić: ‘potrzebuję pomocy’, zamiast się domyślać.” – Asia, mama Zosi

To normalne, że po narodzinach dziecka pojawia się chaos, zmęczenie i emocje, których nie da się przewidzieć. To także czas, w którym możecie zbliżyć się bardziej niż kiedykolwiek, jeśli postaracie się pamiętać, że oboje uczycie się nowej roli.

Nie zapominajcie o sobie nawzajem – czasem wystarczy wspólna herbata, czuły gest, rozmowa wieczorem. Małe rzeczy cementują więź. Bardzo łatwo skupić całą swoją uwagę na maluszku, który zwłaszcza początkowo staje się centrum wszechświata dla świeżo upieczonych rodziców, ale pamiętajcie, że nie wolno wam stracić z oczu także siebie. Stając się rodzicami nie przestaliście być partnerami, choć przestrzeń na dbanie o relację jest na pewno bardziej okrojona.

Sztuka obrony przed „dobrymi radami” i trendami parentingowymi

Kiedy zostajesz mamą, nagle wszyscy mają coś do powiedzenia. Ciocia, sąsiadka, fora internetowe – każdy wie lepiej. „Nie noś, bo przyzwyczaisz.” „Noś, bo inaczej nie będzie się czuło bezpieczne.” „Niech nie śpi z wami.” „Śpijcie razem, będzie spokojniejsze.” Trudno sienie pogubić stojąc pośrodku tego huraganu rad, gdy tak naprawdę potrzebujesz usłyszeć... siebie.

„Karmilam piersią na żądanie, więc słyszałam, że dziecko się uzależni. Gdy później włączyliśmy butelkę w ramach kpi, pytali, czy się poddaję. W końcu zrozumiałam, że to moje dzieci mają być szczęśliwe, nie ludzie wokół z ich nierzadko absurdalnymi, sprzecznymi oczekiwaniami. Nie możesz zadowolić wszystkich wokół, ale swoje dzieci – tak! I to jest najważniejsze.” – Ewa, mama bliźniąt.

Jeśli zaś chcesz przetestować odporność dziadków na stres, nie musisz kupować im wejściówki do domu strachu czy innego escape roomu. Wystarczy, że w upalny dzień wyjdiesz z dzieckiem bez skarpetek. Reakcja? Natychmiastowa! „O matko! Ono zmarznie od ziemi!”, „załóż czapkę, przecież wieje!”, „chyba nie wiesz, jak łatwo zapalenie ucha złapać!”

Tak, dziadkowie mają wbudowany czujnik gołych stópki i przewianych czółek, który aktywuje się nawet z odległości 5. kilometrów. To instynkt pokoleniowy – przez lata karmiony przekonaniem, że niemowlę bez czapki to niemowlę zagrożone przez wszystkie znane ludzkości choroby. Istnieje kilka sposobów reagowania w tego typu sytuacjach – ciepłem i wdzięcznością, z poczuciem humoru, z odrobiną edukacji, a niekiedy i z dystansem, i stanowczością. Pamiętaj jednak, że Twoja intuicja to Twój najlepszy kompas. Masz prawo wybierać to, co działa u Ciebie i Twojego dziecka. Nie musisz tłumaczyć się z każdej decyzji. Czasem wystarczy uśmiech, ciepłe „dziękuję” i... bosa stópki w lipcu.

Twoje dziecko potrzebuje spokojnej i ufającej sobie mamy, a nie grona specjalistów od wszystkiego i niczego.

Rodzicielstwo bliskości bez filtrów

W internecie rodzicielstwo bliskości często wygląda jak pastelowe kadry: uśmiechnięta mama, spokojne niemowlę, piękny porządek wokół. Tymczasem prawdziwe życie to często płacz, niewyspanie, kawa w zimnym kubku i sterta prania.

I to też jest bliskość.

„Byłam w pizanie do południa, dziecko płakało, a ja nie wiedziałam, dlaczego. Ale gdy się w końcu uspokoiło w moich ramionach, poczułam, że będzie dobrze i jakoś to wszystko w końcu ogarniemy.” – Natalia, mama Antka.

Rodzicielstwo bliskości to nie zbiór zasad, lecz postawa.

To zaufanie – do dziecka, ale też do siebie. Każdy Twój gest – spojrzenie, ton głosu, dotyk – to komunikat: *„Jestem tu dla Ciebie.”* To właśnie buduje w dziecku poczucie bezpieczeństwa i przywiązanie. To filozofia oparta na przekonaniu, że dziecko od pierwszych chwil potrzebuje bezpiecznej więzi – kontaktu, dotyku, odpowiedzi na jego potrzeby i poczucia, że świat jest dobrym miejscem, w którym ktoś reaguje, gdy płacze.

To właśnie z tej więzi wyrasta później jego poczucie własnej wartości, empatia i zdolność do tworzenia zdrowych relacji. Rodzicielstwo bliskości to nie zestaw sztywnych zasad, ale codzienne decyzje podejmowane z czułością i uważnością.

Czasem oznacza to przytulenie, czasem chwilę ciszy, czasem ciepłe wysłuchanie płaczu bez natychmiastowego uciszania. Nie chodzi o to, by dziecko nigdy nie płakało – ale by nie płakało samo. Pamiętaj jednak, że nie chodzi o poświęcanie siebie bez granic. Bycie „blisko” to nie to samo, co bycie „zawsze dostępną”.

Nie musisz zapominać o sobie, swoich potrzebach czy odpoczynku.

Dziecko uczy się regulować emocje od spokojnej, zrównoważonej dorosłej osoby – a nie od mamy, która jest na granicy wyczerpania.



Depresja poporodowa – kiedy i gdzie szukać pomocy

O depresji poporodowej mówi się wciąż za mało. A dotyka nawet od 10 do 22% kobiet.

To nie słabość, to choroba, która potrzebuje troski i wsparcia.

„Nie rozumiałam, czemu czuję pustkę. Przecież wszystko powinno być cudownie. Dopiero po rozmowie z położną zrozumiałam, że to depresja. Pomoc przyniosła ulgę.” – Marta, mama 6-miesięcznego Filipa

W pierwszych dniach po porodzie u wielu kobiet pojawia się tzw. **baby blues** – stan, któremu towarzyszy chwiejność nastroju, płaczliwość, drażliwość. To efekt gwałtownych zmian hormonalnych i emocjonalnych. Zwykle mija po kilkunastu dniach. Jeśli jednak smutek, lęk czy poczucie bezradności **trwają dłużej niż dwa – trzy tygodnie**, nasilają się, a do tego dochodzą inne objawy – może to być sygnał depresji poporodowej.

Według kryteriów diagnostycznych, depresję poporodową podejrzewa się, gdy przez co najmniej dwa tygodnie utrzymuje się kilka z poniższych objawów:

- utrzymujący się smutek, przygnębienie, poczucie pustki,
- utrata radości z rzeczy, które wcześniej cieszyły,
- poczucie winy, że „jestem złą matką” lub „nie daję rady”,
- problemy ze snem (bezsенność mimo zmęczenia lub nadmierna senność),
- spadek energii, wyczerpanie, trudności z koncentracją,
- brak apetytu lub objadanie się,
- lęk o dziecko lub o siebie, czasem irracjonalny,
- trudność w nawiązaniu więzi z dzieckiem,
- w cięższych przypadkach – myśli rezygnacyjne lub samobójcze.

Jeśli zauważasz u siebie te objawy – to nie Twoja wina. To nie znaczy, że nie nadajesz się na mamę. To znaczy, że potrzebujesz pomocy i wsparcia – tak samo, jak przy każdej innej chorobie. Depresja poporodowa jest w pełni uleczalna.

Nie „przejdzie sama”, ale z pomocą specjalistów można ją skutecznie opanować i wrócić do równowagi. W niektórych przypadkach lekarz może zaproponować leki przeciwdepresyjne, które są bezpieczne zarówno w ciąży, jak i podczas karmienia piersią. Istnieją preparaty z dobrze poznanym profilem bezpieczeństwa.

Czasem to właśnie one pozwalają odzyskać równowagę i siły do dalszej terapii. Rozmowa z psychoterapeutą lub psychologiem pozwala zrozumieć, co się dzieje, i nauczyć się na nowo regulować emocje. Dla wielu kobiet już samo nazwanie tego, co czują, stanowi ogromną ulgę.

Dlaczego w ogóle mówimy o „odzyskiwaniu” kompetencji?

Wchodząc w macierzyństwo, większość kobiet zakłada, że naturalnie „będzie wiedzieć”. I pod wieloma względami – wie. Ciało wie, serce wie, intuicja często podpowiada bardzo trafnie. Problem polega na tym, że współczesny system medyczny, procedury, presja czasu, schematy i autorytety bardzo szybko zaczynają tę naturalną wiedzę zagłuszać.

Już od pierwszych chwil po porodzie mama bywa bombardowana zaleceniami, ocenami, wskazówkami i diagnozami. Często w momencie ogromnego zmęczenia, wrażliwości, hormonów i dezorientacji. W takich warunkach łatwo uwierzyć, że „oni wiedzą lepiej”, a ona sama powinna się podporządkować.

Tymczasem prawda jest taka, że to rodzice – a szczególnie mama – są i zawsze będą najważniejszymi ekspertami od swojego dziecka.

Nikt nie spędzi z nim więcej czasu.

Nikt nie będzie tak uważny na jego sygnały.

Nikt nie poniesie tak realnych konsekwencji podjętych decyzji.

Dlatego nie chodzi o to, by walczyć z medycyną czy negocjować specjalistów. Chodzi o to, by odzyskać swoją pozycję jako świadomego, kompetentnego decydenta, który korzysta z wiedzy innych, ale nie oddaje im władzy nad swoim dzieckiem.

Wiedza jako fundament decyzji – nie jako narzędzie do ślepego zaufania

W codziennym życiu większość z nas zachowuje się bardzo racjonalnie i ostrożnie.

Kupując samochód:

- porównujemy modele,
- sprawdzamy opinie,
- pytamy o parametry,
- nie wierzymy ślepo pierwszemu sprzedawcy.

Remontując dom:

- szukamy fachowców z referencjami,
- dopytujemy o rozwiązania,
- analizujemy koszty i konsekwencje.

Wybierając odkurzacz:

- patrzymy na moc, funkcje, markę, trwałość.

A teraz zadajmy sobie pytanie:

Dlaczego przy decyzjach dotyczących naszego dziecka – największego skarbu – mielibyśmy postępować mniej uważnie?

Rodzicielstwo zasługuje na jeszcze większą świadomość, przygotowanie i krytyczne myślenie. A kluczem do tego jest rzetelna wiedza i sprawdzone informacje, które pozwalają:

- rozumieć, co się dzieje z dzieckiem,
- zadawać mądre pytania,
- weryfikować rekomendacje specjalistów,
- podejmować decyzje zgodne z wartościami rodziny.

Nie po to, by negocjować wszystko – ale po to, by być świadomym partnerem w rozmowie z systemem medycznym.

Gdzie najczęściej rodzice tracą swoją sprawczość?

Jednym z obszarów, gdzie najłatwiej o oddanie swojej decyzyjności, jest karmienie noworodka.

Często w przygotowaniu do porodu temat karmienia pojawia się „pomiędzy” innymi zagadnieniami. Kilka zdań, broszura, może krótka prezentacja – i tyle. Tymczasem rzeczywistość po porodzie jest taka, że:

Od pierwszych minut po urodzeniu dziecka wszystko kręci się wokół karmienia.

I to niezależnie od tego, czy będzie to:

- karmienie piersią,
- karmienie mieszane,
- karmienie butelką z własnym mlekiem,
- czy mlekiem modyfikowanym.

Karmienie nie jest tylko „sposobem dostarczania kalorii”. To centralny proces, który wpływa na:

Na najwcześniejszym etapie:

- sen dziecka i mamy,
- przyrosty masy ciała,
- poczucie bezpieczeństwa i regulację emocji,
- wszelkie dolegliwości „brzuszkowe” – kolki, gazy, napięcia, dyskomfort,
- ulewianie i problemy z refluksem,
- aktualne i przyszłe reakcje alergiczne oraz nietolerancje,
- napięcie mięśniowe, sposób oddychania i pozycję ciała.

Na dalszych etapach rozwoju:

Jeśli wczesne trudności w karmieniu zostaną zignorowane lub „przykryte” jedynie zmianą sposobu karmienia bez zrozumienia przyczyny, mogą mieć konsekwencje takie jak:


- wady zgryzu (nieprawidłowa praca języka, zaburzone ssanie/polykanie),
- wady wymowy (problemy z artykulacją wynikające z napięć i nieprawidłowych wzorców pracy jamy ustnej),
- problemy z postawą ciała (związane z napięciami mięśniowymi, asymetriami, wzorcami oddechowymi),
- trudności sensoryczne i regulacyjne.

To niezwykle ważne:

Sygnaly, które dziecko daje na początku, nie są wołaniem: „dajcie mi butelkę” czy „dajcie mi mieszankę”.

To są sygnały: Mam trudność. Potrzebuję waszej uwagi. Je

Placz przy piersi, odginięcie się, nerwowość, słabe ssanie, ulewianie, nadmierne napięcie – to nie są „fanaberie” dziecka. To komunikaty, które warto odczytać i zrozumieć.



Typowa sytuacja – i dlaczego warto umieć ją kwestionować

Wyobraźmy sobie często spotykaną scenę:

Mama przychodzi do pediatry lub położnej i mówi:
„Dziecko ma trudności z karmieniem.”

W odpowiedzi słyszy:

„Dziecko nie potrafi ssać. Proszę podać mieszankę. Butelkę proszę
wybrać dowolną.”

Brzmi znajomo? Dla wielu mam – aż za bardzo.

I teraz kluczowe pytania, które każda mama ma prawo zadać:

- Czy ktoś rzeczywiście ocenił:
 - budowę jamy ustnej dziecka?
 - pracę języka i wędzidelko?
 - napięcie mięśniowe?
 - sposób przystawienia do piersi?
 - efektywność ssania?
- Czy ktoś zapytał o:
 - przebieg porodu?
 - pierwsze godziny po urodzeniu?
 - kontakt skóra do skóry?
 - pierwsze przystawienie?

Często odpowiedź brzmi: nie.

Decyzja o mieszance bywa podejmowana szybko, rutynowo, według schematu – bez głębszej diagnozy. A mama, zamiast pytać i dążyć, czuje, że „nie wypada” podważać autorytetu.

Co powinna zapamiętać każda mama?

Chcę to powiedzieć bardzo jasno:

Jedynymi osobami, którym najbardziej zależy na dziecku, są jego rodzice.

Dlatego:

- Masz prawo pytać.
- Masz prawo wątpić.
- Masz prawo prosić o wyjaśnienia.
- Masz prawo szukać drugiej opinii.
- Masz prawo przygotować się wcześniej – jeszcze w ciąży.

I co najważniejsze:

Nigdy nie powinnaś rezygnować ze swoich kompetencji rodzicielskich na rzecz cudzych kompetencji.

Specjaliści są po to, by pomagać – nie po to, by przejmować Twoją rolę decydenta.

Jak mądrze się do tego przygotować?

Jeśli miałabym dać mamom kilka praktycznych wskazówek, brzmiałyby one tak:

1) Zdobądź podstawową wiedzę przed porodem

- Jak działa laktacja?
- Co jest normalne w pierwszych dniach?
- Jak rozpoznać efektywne ssanie?
- Jakie sygnały dziecka są ważne?

2) Wybierz świadomie swoich specjalistów

Nie „pierwszą poleconą osobę”, ale kogoś, kto:

- ma realne doświadczenie,
- potrafi wyjaśniać,
- szanuje Twoje zdanie,
- nie narzuca rozwiązań, tylko pokazuje opcje.

3) Ucz się zadawać pytania

Zamiast:

„Czy mam podać mieszankę?”

Pytaj:

„Dlaczego Pan/Pani to zaleca?”

„Jakie są alternatywy?”

„Jakie mogą być konsekwencje?”

4) Ufaj sobie – ale mądrze

Intuicja + wiedza = najlepsze połączenie.

Podsumowując

Trudności na początku drogi nie są po to, by je „zagłuszyć” butelką czy mieszanką. Są po to, by je zobaczyć, zrozumieć i odpowiednio zaopiekować.

Twoje dziecko nie prosi o szybką, łatwą odpowiedź. Ono prosi o Twoją uważność.

A Ty – jako mama – masz pełne prawo być główną osobą, która o nim decyduje.

Karmienie to fizjologia

To nieodłączny element opieki nad dzieckiem, ale i troski, wyrazu miłości. Pierwsza zupełnie nowa czynność w tandemie mama i dziecko, nierzadko pierwsze wyzwanie, któremu chce sprostać mama i potrzebuje sprostać noworodek. Czasem pierwszy lęk, zagubienie, bezradność i pierwsze powątpiewanie w siebie.

Dla mamy, która chce karmić piersią nie jest to łatwe zadanie, choć mówi się, że to naturalne, że to fizjologia - nie do końca jest to prawdą. Pamiętam, kiedy zostałam mamą - poranione brodawki, lęk, co dwie godziny, przed każdym przystawieniem, zaciskanie zębów, napinania ciała - przystawienie. W głowie natrętna myśl: muszę dać radę, nie podam mieszanki, nie zgadzam się na dokarmianie, jak długo jeszcze będzie bolalo...

Dla dziecka, które chce być karmione mlekiem mamy - bywa to czas pierwszych frustracji, zagubienia, poszukiwań łatwiejszych rozwiązań w formie kompensacji czy czas ucieczki przed trudem pobierania pokarmu.

Droga Mamo, jakby nie było - jesteś, szukasz rozwiązań, kochasz, dbasz, pielęgnujesz. Można karmić z miłością piersią, można karmić z miłością butelką i w sposób mieszany, nawet sonda, i jakkolwiek inaczej. Poprzyglądaj się swojemu maleństwu, popatrz jak mruży powieki w błogim nasyceniu, jak swoją małą rączką obejmuje butelkę, bądź głaszcze Twoją pierś - nie jest najważniejszy sposób karmienia, a Twoja obecność, więź, którą tworzycie nawiązując kontakt wzrokowy podczas karmienia. Jeśli jesteś już mamą - wiesz, o czym mówię. Zatem odłóż telefon, i bądź - pozwól na to sobie, i dziecku - ten czas jest jedyny.

Bez wątpienia mleko mamy jest najlepszym z pokarmów świata, niepowtarzalnym i dostosowanym do tej jednej, niepowtarzalnej istoty, która zaszczyliła świat swoją obecnością - to Ty dałaś to istnienie światu. Oczywiście, że my, neurologopedzi, doradcy laktacyjni, położne... - rekomendujemy karmienie piersią, promujemy wiedzę na temat korzyści płynących z tej bliskości, z funkcji wspierającej rozwój dziecka w obszarze: emocji, rozwoju kolejnych funkcji związanych z poborem pokarmu, rozwoju mowy, zgryzu, pewności siebie, poczucia bezpieczeństwa i wielu innych...

Nie powinno jednak być naszym zadaniem narzucanie, agresywna i bezkompromisowa postawa względem wyborów mamy - bo w istocie, jest to dokładnie jej wybór lub konieczność. Jako specjaliści, a może i kiedyś całe środowisko, jesteśmy świadomi wsparcia, którego wymaga mama w tej nowej roli, świadomości, że nie wiemy, z czym mierzy się ta mama i jak kruchą stała się istotą wraz z narodzeniem jej dziecka, choć uczy się nabierania lwej siły, by o nie walczyć.

W tym krótkim e-booku, zostaną poruszone kwestie niepokojących objawów, najczęściej powielanych mitów, istoty prawidłowej funkcji pobierania pokarmu na rozwój dziecka (w formie skróconej i uproszczonej - więcej w e-booku rozszerzonym).

Niepokojące objawy i najczęstsze mity

Niepokojące objawy podczas karmienia piersią/ butelką:

- Odgłosy cmokania/ klikania/ świstu powietrza podczas karmienia,
- Krztuszenie,
- Wyciekanie pokarmu kącikami warg/ po brodzie,
- Ból/ krwawienie/ zmiana koloru brodawki na sino-fioletową/ zmiana kształtu brodawki na płaską/ w kształt szminki,
- Prężenie się, odpychanie od piersi, zdenerwowanie, odrywanie dziecka podczas karmienia,
- Zасыianie przy piersi, długi czas karmienia, zmęczenie dziecka podczas karmienia, ciągle przystawianie się,
- Tendencje do zastojuw,
- Lepszy przebieg karmienia na jednej piersi,
- Polykanie powietrza, zagazowany brzuszek, intensywnie ulewanie,
- Inne...

Najczęściej powielane mity:

- „Masz cienne/ słabe/ małowartościowe mleko”,
- „Masz płaskie/za małe / za duże brodawki”,
- „Nie chcesz karmić”,
- „Podaj butelkę, będzie lepiej jadło/ spało”,
- Inne...

Ssanie, przelykanie i oddychanie, to funkcje, które powinny być koordynowane przez dziecko w sposób naturalny - często nie dostrzegamy tego procesu, a jest on niezwykle wymagający. Kiedy koordynacja lub któraś z wymienionych funkcji jest zaburzona być może nie wiemy, że może determinować dalsze postępy, wzrost i rozwój dziecka. Ta refleksja nie powinna jednak wystraszyć, powinna rozbudzać świadomość, aby konfrontować ewentualne wątpliwości ze specjalistami.

Na bazie wymienionych wyżej funkcji będą rozwijać się kolejne.

Jeśli ich przebieg odbiega od normy, jest to informacja, że sposób realizowania danej funkcji jest konsekwencją jakiejś nieprawidłowości - mogą to być zaburzenia w dystrybucji napięcia mięśniowego (nie dotyczą one wyłącznie obszaru ciała, choć ten ma duży wpływ na funkcjonowanie kompleksu ustno-twarzowego i odwrotnie), zaburzenia anatomicznie (na przykład skrócenie wędzidełka języka), niewydolność oddechowa, inne.

Wyżej wymienione trudności często skutkują lub współlistnieją, na przykład z permanentnie otwartą lub uchyloną buzią. Człowiek powinien mieć domknięte wargi i język wklejony w podniebienie w spoczynku (wtedy, kiedy nie je, nie mówi, nie ma infekcji kataralnej).

Jeśli obserwujesz, że Twoje dziecko ma:

- uchyloną buzię,
- Język spoczywający nisko, na dnie jamy ustnej lub w pozycji pośredniej,
- Język spoczywający między dziąsłami lub nawet między wargami,
- Chrapie,
- Ma powtarzające się niedrożne kanaliki oczu,
- I tym podobne...

Należy wówczas skonsultować się z neurologopedą wczesnej interwencji.

W przypadku błędnie realizowanych funkcji i nieprawidłowej pozycji języka - zgryz Twojego maluszka najpewniej będzie rozwijał się w sposób nieprawidłowy. Przyczyną takiej kolei rzeczy jest fakt, że rozwój kostny jest zależny między innymi od pracy mięśni - dobre wklejenie języka w podniebienie wyłobli je na płaskie i szerokie, co da prawidłowe, szerokie łuki zębowe, w których najpierw zmieszczą się wszystkie zęby mleczne w prawidłowej relacji górnego łuku do dolnego, a dalej, analogicznie, wszystkie zęby stałe (zakładając, że wykluczamy inne negatywne czynniki determinujące rozwój twarzoczaszki i okluzję).

Te i kolejne nieprawidłowości, które możemy obserwować bywają subtelne, nie należy ich jednak bagatelizować. Nie należy również napędzać spirali strachu - czasem konsultacja i proste zalecenia są wystarczające, aby zapewnić dziecku dobre warunki do dalszego rozwoju.

Słaba aktywność języka, ograniczone ruchy boczne języka, asymetrie i inne - będą omawiane szerzej w kolejnej części e-booka.

Dziękuję, jeśli dotrwałaś (a może dotrwałeś) do końca.

Trzymam za Was mocno kciuki i życzę radości z rodzicielstwa!

Kiedy warto skonsultować się z fizjoterapeutą? - sygnały alarmowe u niemowląt

Pierwszy rok życia dziecka to czas niezwykle dynamicznego rozwoju. Każde niemowlę rozwija się w swoim tempie, jednak istnieją pewne sygnały ostrzegawcze, które mogą świadczyć o trudnościach w rozwoju ruchowym lub regulacji napięcia mięśniowego. Wczesna konsultacja z fizjoterapeutą dziecięcym nie oznacza „szukania problemów”, lecz jest formą profilaktyki i troski o prawidłowy rozwój dziecka.

1. Asymetria ciała i ruchu

Zwróć uwagę, jeśli Twoje dziecko:

- stale obraca głowę w jedną stronę,
- ma wyraźnie „ulubioną stronę” do patrzenia i leżenia,
- częściej używa jednej ręki/nogi,
- układa ciało w „luk” lub literę C,
- ma splaszczenie potylicy lub widoczną asymetrię twarzy (np. nierówne ustawienie oczu lub uszu),
- ma przekrzywioną głowę (podejrzanie kręczu szyi).

Utrwalona asymetria po 2.–3. miesiącu zawsze wymaga konsultacji ze specjalistą.

2. Nieprawidłowe napięcie mięśniowe

Niepokój powinny wzbudzić:

- bardzo sztywne, wyprostowane ciało,
- częste zaciskanie piąstek,
- odginanie głowy do tyłu,
- trudność w zginaniu rąk i nóg,
- przeciwnie: „wiotkość”, „przelewanie się” przez ręce.

Skrajnie podwyższone lub obniżone napięcie mięśniowe nigdy nie jest normą rozwojową.

3. Opóźnienia w rozwoju ruchowym

Każde dziecko rozwija się indywidualnie, jednak brak kolejnych etapów rozwoju powinien skłonić do konsultacji.

2–3 mies.

- nie unosi głowy w leżeniu na brzuchu,
- nie łączy dłoni w leżeniu na plecach,
- nie podnosi nóżek w leżeniu na plecach.

4–6 mies.

- nie obraca się z pleców na boki, na brzuszek,
- nie podpira się na przedramionach, nie osiąga wysokiego podporu.

7–9 mies.

- nie siada nawet z pomocą,
- brak obrotów wokół własnej osi na brzuchu,
- nie próbuje pełzać/raczkować lub robi to asymetrycznie.

10–12 mies.

- nie raczkuje,
- nie próbuje wstawać przy meblach.

Brak postępów w rozwoju ruchowym to sygnał, by sprawdzić dziecko u specjalisty.

4. Trudności podczas karmienia i pielęgnacji

Problemy te są często bagatelizowane, a mogą mieć istotne znaczenie diagnostyczne.

Zwróć uwagę, jeśli:

- dziecko preferuje jedną pierś/butelkę,
- odgina się przy karmieniu,
- płacze przy przebieraniu,
- nie toleruje leżenia na brzuchu,
- trudno ubrać jedną stronę ciała.

To często objaw napięć lub asymetrii.

5. Zachowanie i reakcje dziecka

Rozwój ruchowy jest ściśle powiązany z układem nerwowym.

Niepokojące mogą być:

- słaby kontakt wzrokowy,
- brak reakcji na bodźce,
- nadmierna drażliwość,
- „sztywność” emocjonalna,
- częsty, długotrwały płacz bez wyraźnej przyczyny.

Ciało i układ nerwowy są ze sobą powiązane.

ZASADA DLA RODZICÓW

Jeśli pojawia się u Ciebie myśl:

„Nie wiem, czy to normalne...”

— to już wystarczający powód, aby skonsultować się ze specjalistą.

Konsultacja z fizjoterapeutą:

- daje poczucie bezpieczeństwa,
- pozwala wcześniej wychwycić trudności,
- nie oznacza nadwrażliwości ani szukania problemów na siłę.

KTO SZCZEGÓLNIIE POWINIEN IŚĆ PROFILAKTYCZNIE?

Nawet jeśli nie widzisz niepokojących objawów, warto rozważyć wizytę u fizjoterapeuty, jeśli dziecko:

- urodziło się jako wcześniak,
- przyszło na świat przez cesarskie cięcie,
- było po porodzie zabiegowym,
- miało niską punktację w skali Apgar,
- miało krwiak, kręcz szyi lub asymetrię czaszki,
- przez dłuższy czas w ciąży znajdowało się w jednej pozycji.

IDEALNY MOMENT NA PIERWSZĄ WIZYTĘ

Optymalny moment to 6–12 tydzień życia dziecka, nawet profilaktycznie.

To czas, w którym:

- organizm niemowlęcia najszybciej reaguje na terapię,
- ewentualne korekty są najłatwiejsze i najmniej obciążające.

PODSUMOWANIE

Zgłoś się do fizjoterapeuty, jeśli:

- widzisz asymetrię,
- rozwój dziecka „stoi w miejscu”,
- napięcie wydaje się nieprawidłowe,
- karmienie lub pielęgnacja są trudne,
- odczuwasz intuicyjny niepokój jako rodzic.

Z czułością do swojego ciała

Ciało kobiety w czasie ciąży i po porodzie przechodzi jedną z najpiękniejszych, ale też najbardziej wymagających zmian w życiu.

Zmienia się niemal każdy układ: mięśniowy, oddechowy, hormonalny, nerwowy i emocjonalny.

Nie chodzi o to, by „wrócić do formy”. Chodzi o to, by **odzyskać komfort, spokój i zaufanie do swojego ciała** – bez presji, bez porównań, z troską i uważnością.

W ciąży wzrasta poziom **progesteronu i relaksyny**, które rozluźniają więzadła i przygotowują ciało do porodu. Z kolei **oksytocyna**, hormon miłości i przywiązania, odgrywa kluczową rolę w budowaniu więzi z dzieckiem.

To wszystko sprawia, że ciało staje się bardziej wrażliwe – fizycznie i emocjonalnie.

Ciało w ciąży i po porodzie **nie potrzebuje pośpiechu**, tylko czułości i świadomości. To czas, by uczyć się siebie od nowa – łagodnie i z zaufaniem.

Ciało w ciąży – zmiany, które mają znaczenie

Ciąża to złożony proces biologiczny, w którym każdy układ ciała współpracuje dla jednego celu – stworzenia bezpiecznego miejsca. Mięśnie się rozciągają, więzadła stają się bardziej elastyczne, a postawa ciała i sposób oddychania zmieniają się, by pomieścić rosnące życie.

I trymestr – adaptacja i zmiany hormonalne

To czas gwałtownych zmian hormonalnych. Progesteron uspokaja mięśnie macicy, chroniąc ciążę, ale może powodować senność i obniżenie napięcia mięśniowego. Relaksyna rozluźnia więzadła, co ułatwia adaptację miednicy, ale może prowadzić do bólu w biodrach czy stawach krzyżowo-biodrowych.

Dlatego w tym czasie ważne jest:

- delikatne ruchy i spacer, aby uruchomić układ krwionośny i limfatyczny,
- oddech torem przeponowym, który wspiera układ nerwowy i stabilizuje ciśnienie w jamie brzusznej – ułóż dłonie na dolne żebra i wykonaj wdech przez nos oddalając dłonie od siebie, następnie na długim wydechu ustami dłonie powinny się złączyć.
- nauka świadomości ciała – by wiedzieć, co jest normą, a co sygnałem przeciążenia np. ból spojenia, odcinka lędźwiowego lub okolicy pośladka.

Dlatego oddech jest tak ważny:

Oddech przeponowy aktywuje nerw błędny – główny „przełącznik” układu przywspółczulnego, który odpowiada za spokój i regenerację. To biologiczne narzędzie obniżania stresu.

II trymestr – stabilizacja i rozwój

Po burzy hormonalnej ciała wchodzi w okres równowagi.

To idealny czas na łagodne ćwiczenia, wzmacnianie i naukę świadomego oddechu.

Dlaczego warto się ruszać:

Ruch poprawia krążenie krwi i limfy, co zmniejsza obrzęki i uczucie ciężkości nóg. Regularna aktywność wspiera też wydzielanie endorfin – naturalnych hormonów szczęścia, które łagodzą napięcie i poprawiają nastrój.

Na co zwrócić uwagę:

- wstawaj i kładź się **przez bok z wydechem** – zmniejszasz ciśnienie śródbrzuszne, które potem może przyczynić się do rozejścia mięśni prostych brzucha,
- unikaj **długiego siedzenia ze skrzyżowanymi nogami**, żeby nie doprowadzić do przykurczu mięśni,
- przy wypróżnianiu **używaj podnóżka i staraj się nie przec na siłę**.

III trymestr – przygotowanie do porodu

Organizm przygotowuje się do narodzin – ciało się rozluźnia, miednica staje się bardziej elastyczna i możesz odczuwać zwiększenie dolegliwości bólowych odcinka lędźwiowego.

Dlaczego warto ćwiczyć świadomość ciała:

Delikatne ruchy miednicy, ćwiczenia oddechowe i nauka rozluźniania dna miednicy pomagają przygotować tkanki do porodu.

Odpowiednie napięcie mięśni to klucz do krótszego i mniej bolesnego przebiegu porodu.

Na co zwrócić uwagę:

- kontynuuj nawyki dnia codziennego przy wypróżnianiu i kładzeniu się,
- możesz praktykować ćwiczenia rozluźniające, rozciągające **otwierające miednicę, odciażające** – np. pozycja dziecka, pozycja kolankowo - lokciowa, krążenia miednicy na piłce, oddech torem przeponowym,
- śpij z **poduszką ciążową**, żeby minimalizować ryzyko złej pozycji podczas snu i nadmiernego napięcia mięśni,
- od ok. 34 tygodnia ciąży możesz zacząć **przygotowanie krocza do porodu** poprzez siad na środku ścięgnistym i rolowanie go za pomocą zwiniętych skarpetek lub walka owiniętego ręcznikiem (tylko w momencie, gdy nie występują żyłaki w obrębie krocza!).

Podsumowanie:

Ciąża to podróż przez trzy etapy adaptacji, równowagi i przygotowania. Każdy z nich ma sens i przygotowuje Twoje ciało do spotkania z dzieckiem.

Po porodzie – ciało potrzebuje czasu i zrozumienia

Poród to ogromny wysilek fizyczny, hormonalny i emocjonalny.

W czasie porodu uwalnia się oksytocyna, która powoduje skurcze, ale też buduje więź z dzieckiem.

Po porodzie dochodzi do nagłych zmian hormonalnych – spada poziom estrogenu i progesteronu, wzrasta prolaktyna odpowiedzialna za laktację.

Pológ – pierwsze 6 tygodni po porodzie

To czas gojenia tkanek, wahań emocji i budowania nowej rutyny.

Ciało oczyszcza się, macica obkurcza, a mięśnie i więzadła powoli odzyskują napięcie.

Dlaczego odpoczynek jest kluczowy:

Podczas snu i relaksu uwalnia się hormon wzrostu i oksytocyna, które wspierają gojenie tkanek i regenerację mięśni.

Zbyt szybki powrót do aktywności może osłabić dno miednicy i spowolnić gojenie.

Na co zwrócić uwagę:

- odpoczynek i sen nawet w krótkich odcinkach – sen jest kluczowy w tym etapie,
- odpowiednie nawodnienie i podaż białka w posiłkach – aby mięśnie i ciało mogło się zregenerować,
- po porodzie naturalnym przez 7 dni nie siadaj na kroczu – nie używaj też poduszki z dziurką (powoduje znaczne osłabienie więzadeł i mięśni dna miednicy) – oszczędzaj krocze poprzez wstawianie i kładzenie się za pomocą pozycji czworacznej na łóżku,
- po porodzie cesarskim cięciem – w pierwszych dobach oddychaj do blizny, wstawaj i kładź się przez bok przytrzymując ranę, kichanie i kaszel poprzedzaj przytrzymaniem blizny,
- nie dźwigaj ciężarów większych niż dziecko.

Pológ to czas intensywnej regeneracji. Odpoczynek, sen i nawodnienie wspierają gojenie, a hormony – oksytocyna i hormon wzrostu – przyspieszają odbudowę tkanek. Oszczędzaj dno miednicy i bliznę, oddychaj przeponowo i unikaj dźwigania.

W tym czasie mniej znaczy więcej – regeneracja potrzebuje spokoju i czułości.

Regeneracja długofalowa – powrót do równowagi

Po porożu ciało dalej się zmienia – proces regeneracji może trwać nawet do roku.

Mięśnie potrzebują stopniowego wzmacniania, a układ hormonalny stabilizacji.

Dlaczego warto pracować z fizjoterapeutką:

Badanie uroginekologiczne pozwala ocenić pracę i funkcję mięśni dna miednicy, napięcie blizn i pracę przepony.

Ćwiczenia indywidualnie dobrane zapobiegają nietrzymaniu moczu i innym dysfunkcjom.

Po porodzie regeneracja to nie wyścig. To proces, który obejmuje ciało, emocje i hormony.

Jak możesz pomóc sobie sama – delikatnie i skutecznie

Przez 5 minut dziennie oddychaj przeponowo, udaj się na krótki spacer, trzymaj wózek podchwytem - aby otwierać klatkę piersiową, po przebudzeniu wykonuj krążenia stopami w obie strony – pobudzając układ krwionośny i do lepszej pracy.

Po porodzie zmienia się gospodarka hormonalna: spada estrogen (co powoduje suchość pochwy), wzrasta prolaktyna, która może wpływać na libido - możesz doraźnie pomóc sobie używając specjalnych nawilżających żelów intymnych.

To wszystko naturalne i przejściowe. Milczenie rodzi wstyd, a wstyd napina ciało. Świadomość i rozmowa pomagają rozluźnić mięśnie, poprawiają krążenie i komfort współżycia.

Intymność po porodzie to część zdrowia. Ciało potrzebuje zrozumienia, nie porównań.

Twoje ciało, Twój proces

Każdy dzień regeneracji to praca hormonów, mięśni, tkanek i emocji.

Twoje ciało jest mądre – wystarczy mu zaufać. Nie bagatelizuj objawów, które są dla Ciebie niepokojące. Zawsze konsultuj je z lekarzem prowadzącym.

Regeneracja to nie tylko ćwiczenia, to powrót do relacji z własnym ciałem. Im więcej agodności, tym głębsze zdrowienie.

Mały człowiek, wielka komunikacja

Nabywanie mowy to jedna z najpiękniejszych przygód w życiu dziecka. Choć wielu rodziców kojarzy „mówienie” dopiero z pierwszymi słowami, proces ten zaczyna się znacznie wcześniej — już w brzuchu mamy. Maluch słyszy ton głosu rodziców i uczy się rozpoznawać dźwięki. Po narodzinach jego świat wypełniają odgłosy: płacz, śmiech, westchnienia, gaworzenie — każdy z nich to akt komunikacyjny.

Pierwsze miesiące są czasem budowania więzi. Dziecko nie potrzebuje słów, by się komunikować — wystarczy Twoja obecność, ciepły ton, spojrzenie i uśmiech. To właśnie dzięki nim uczy się, że dźwięki mają znaczenie, a mowa to coś więcej niż tylko słowa — sposób na bliskość.

Rozwój mowy zaczyna się od emocji i relacji. Już od pierwszych dni po narodzinach dziecko uczy się, że komunikacja łączy je z rodzicem.

Karmienie – pierwszy trening dla aparatu mowy

Zanim dziecko wypowie swoje pierwsze słowo, przez wiele miesięcy intensywnie ćwiczy... nieświadomie. Karmienie – zarówno piersią, jak i butelką – to pierwszy, naturalny trening mięśni twarzy, języka, warg i żuchwy, czyli tych samych, które w przyszłości będą potrzebne do mówienia.

Podczas ssania dziecko wykonuje skoordynowane ruchy języka, policzków i żuchwy. To nie tylko sposób na zaspokojenie głodu, lecz także ćwiczenie siły, precyzji i koordynacji ruchowej narządów mowy. Rytmiczne ssanie, polykanie i oddychanie uczą prawidłowego toru oddechowego, który później będzie potrzebny do wyraźnej wymowy i dobrej artykulacji.

Warto zwrócić uwagę, by dziecko podczas karmienia miało prawidłową pozycję głowy i tułowia – nieco uniesioną, z zachowaniem symetrii. W przypadku karmienia butelką, dobrze jest dobrać smoczek z odpowiednim przepływem, który pozwoli maluchowi ssać aktywnie, a nie tylko biernie pić.

Równie ważny jest moment rozszerzania diety. Gryzienie, żucie i picie z otwartego kubka to naturalne etapy wspierające rozwój motoryki oralnej. Dziecko, które ma okazję próbować różnych konsystencji i samodzielnie jeść, uczy się panowania ruchów języka i warg. Wszystkie te elementy są fundamentem do budowania się systemu fonetyczno-fonologicznego, jednego z głównych filarów mowy – artykulacji.

Podsumowanie:

Karmienie i jedzenie to pierwsze ćwiczenia logopedyczne dziecka. Ssanie, żucie i picie rozwijają mięśnie potrzebne do mówienia, dlatego warto zwracać uwagę na sposób karmienia, pozycję i różnorodność konsystencji w diecie malucha.

0–3 miesiące – słuchanie świata

Pierwszy etap rozwoju mowy to czas uważnego słuchania. Maluszek rozpoznaje głos mamy, reaguje na ton i melodię wypowiedzi. Dźwięki docierające ze świata są dla niego nowością — uspokaja się, gdy słyszy znane głosy, a przy nagłych odgłosach może się przestraszyć. Około drugiego miesiąca życia zaczyna się pojawiać głuźnienie – ciche „gu”, „agu”, „eee”. Choć dla dorosłych to przypadkowe dźwięki, dla dziecka to intensywny trening mięśni aparatu mowy.

Warto do maluszka mówić spokojnie i często. Opowiadaj mu o tym, co robisz, nazywaj przedmioty, śpiewaj. Nawet jeśli nie rozumie jeszcze słów, Twoja intonacja będzie budować jego przyszłe kompetencje językowe.

W pierwszych miesiącach życia dziecko głównie słucha i uczy się brzmienia języka. Mówienie do niego od urodzenia wspiera rozwój słuchu i więzi emocjonalnej.

4–6 miesięcy – odkrywanie głosu

W tym okresie dziecko zaczyna odkrywać, że jego głos ma moc. Coraz częściej powtarza dźwięki, eksperymentuje z wysokością i głośnością, piszczy, śmieje się. Zaczyna też zauważać, że dźwięki wywołują reakcję dorosłych — to jego pierwszy krok do świadomej komunikacji. Dziecko zaczyna reagować na swoje imię i rozpoznaje emocje w tonie głosu. Warto z nim rozmawiać podczas codziennych czynności: kąpieli, karmienia, przewijania. Proste zdania typu „teraz zakładamy czapkę” czy „idziemy spać” budują jego słownik bierny – czyli rozumienie mowy.

Między 4. a 6. miesiącem dziecko zaczyna aktywnie eksperymentować z dźwiękami. Rozmawianie z nim podczas codziennych czynności wspiera rozwój rozumienia mowy.

7–9 miesięcy – gaworzenie i dialog bez słów

To czas prawdziwego „rozmownego rozkwitu”. Dziecko łączy sylaby, wydaje rytmiczne dźwięki przypominające mowę – to właśnie gaworzenie. Powtarza ba-ba, ma-ma, da-da, a jego ton przypomina intonację dorosłych. W ten sposób uczy się melodii języka i przygotowuje do wypowiadania pierwszych słów.

Maluch rozumie już proste komunikaty: „nie”, „daj”, „pa-pa”. Zaczyna też używać gestów – macha, pokazuje palcem, wyciąga ręce. To naturalna forma komunikacji, która poprzedza mowę. Gaworzenie i gesty to dowód, że dziecko rozumie więcej, niż potrafi powiedzieć.

Gaworzenie to ważny etap nauki języka. Dziecko uczy się intonacji, rytmu i pierwszych znaczeń. Gesty i reakcje stają się częścią jego komunikacji.

0–12 miesięcy – pierwsze słowa i zrozumienie

Pod koniec pierwszego roku życia dziecko coraz lepiej rozumie mowę. Wie, gdzie jest mama, tata, kotek czy misio. Często rozumie więcej, niż potrafi wypowiedzieć.

Pojawiają się pierwsze słowa – najczęściej te, które mają duże znaczenie emocjonalne: mama, tata, am, pa- pa.

Maluch używa też bogatej mimiki i gestów, by przekazać, czego potrzebuje. Nadal jednak podstawą nauki języka pozostaje słuchanie. Dlatego czytaj mu książeczki, opisuj obrazki, zadawaj pytania, nawet jeśli odpowiedzią będzie tylko spojrzenie lub gest.

Okolo pierwszego roku życia dziecko rozumie proste słowa i zaczyna mówić pierwsze wyrazy. Mowa rozwija się dzięki słuchaniu, obserwacji i codziennej interakcji z dorosłymi.

Jak wspierać rozwój mowy każdego dnia

Rozwój mowy to proces, który nie wymaga specjalnych ćwiczeń – wystarczy codzienność pełna czułości i rozmów. Mów do dziecka od pierwszych dni, nawet jeśli jeszcze nie odpowiada. Odpowiadaj na jego dźwięki, traktuj je jak prawdziwą rozmowę. Czytaj książeczki, śpiewaj, pokazuj świat.

Unikaj nadmiaru ekranów – nawet najbardziej „edukacyjne” bajki nie zastąpią kontaktu z człowiekiem. Mowa rozwija się w relacji, w emocji, w spojrzeniu i dotyku.

Najlepszym sposobem wspierania rozwoju mowy jest codzienna rozmowa, wspólne czytanie, śpiewanie i uważność na dziecko. To, jak mówisz, jest ważniejsze niż to, ile mówisz.

Na zakończenie

Twoje słowa, gesty i emocje to dla dziecka najpiękniejszy dźwięk świata. Mów, słuchaj, patrz, przytulaj. To właśnie tak rodzi się język – z miłości. Mowa rozwija się w relacji. Ciepło, akceptacja i obecność rodzica są najważniejszymi czynnikami wspierającymi rozwój komunikacji.

Podologia - właściwie co to takiego?

Podologia to dziedzina zajmująca się diagnozowaniem i leczeniem problemów stóp. Jej celem jest nie tylko poprawa wizualna, ale przede wszystkim poprawa zdrowia oraz komfortu codziennego życia.

Nasze stopy codziennie niosą nas przez życie, dlatego warto poświęcić im trochę uwagi i troski. W tym krótkim poradniku dowiesz się, czym zajmuje się podolog, jak prawidłowo dbać o swoje stopy oraz w czym taki specjalista może być pomocny kiedy jesteś w ciąży lub jesteś mamą małego dziecka.



Pierwszy krok do zdrowych stóp

Wspomniano już, że podologia to dziedzina zajmująca się diagnostyką, leczeniem oraz profilaktyką schorzeń dotyczących stóp i paznokci. Łącząc ze sobą elementy kosmetologii, dermatologii, ortopedii oraz diabetologii, pozwala specjalistom na szersze postrzeżenie danego problemu, z którym pojawia się konkretny pacjent w gabinecie. Zatem pokrótce zostanie wyjaśnione, co kryje się pod wyżej wymienionymi zagadnieniami.

Umiejętności z dziedziny kosmetologii pozwalają na odpowiedni dobór narzędzi oraz pielęgnacji do indywidualnych potrzeb pacjenta. Natomiast w kontekście diabetologii chodzi o pacjentów z cukrzycą, którzy znajdują się w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia tzw. zespołu stopy cukrzycowej – powikłania, które może prowadzić do owrzodzeń, infekcji, a w najtrudniejszych przypadkach nawet amputacji. Przewlekła hiperglikemia (podwyższony poziom glukozy) wpływa negatywnie na naczynia krwionośne – powodując ich zwężenie i pogorszenie ukrwienia skóry; nerwy obwodowe – prowadząc do neuropatii, czyli zaburzeń czucia; oraz skórę – która staje się sucha, cienka, podatna na pęknięcia, infekcje i trudne gojenie się ran. Zadaniem podologa w pracy z diabetykiem jest przede wszystkim ocena stanu skóry, paznokci i ukrwienia stóp, regularne opracowywanie hiperkeratoz (modzeli, odcisków), bezpieczne skracanie paznokci, stosowanie preparatów natłuszczających i regenerujących oraz edukacja pacjenta i motywowanie go do regularnych wizyt.

W gabinecie podologicznym niejednokrotnie obserwuje się także schorzenia dermatologiczne, takie jak grzybica stóp – najczęstsze zakażenie, objawiające się złuszczeniem, swiędem oraz pęknięciami w przestrzeniach międzypalcowych. Występuje również grzybica paznokci – objawiająca się zgrubiałymi, przebarwionymi i lamliwymi paznokciami. Spotykana jest także łuszczyca skóry stóp i paznokci, która może przypominać grzybicę; pojawiają się wówczas żółtawe plamy, łuski i rozwarstwienia. Do częstych problemów należy również wyprysk kontaktowy (alergiczny lub drażniący), będący reakcją na kosmetyki, środki dezynfekujące lub obuwie. Ponadto występują hiperkeratozy, brodawki wirusowe (HPV), a także owrzodzenia troficzne i zmiany naczyniowe – często spotykane u pacjentów z cukrzycą lub zaburzeniami krążenia.

Wiedza z zakresu dermatologii stanowi kluczowy element pracy podologa, bez którego nie byłoby możliwe prawidłowe rozpoznawanie zmian i ich różnicowanie, a co za tym idzie – dobieranie właściwego postępowania pielęgnacyjnego lub terapeutycznego.

Ortopedia pełni natomiast bardzo ważną, choć często mało oczywistą rolę. Już od momentu wejścia pacjenta do gabinetu specjalista zwraca uwagę na jego chód. W podologii elementy ortopedii wykorzystywane są głównie do oceny biomechaniki stóp: analizy chodu i postawy, sprawdzania ustawienia stóp (np. płaskostopie, stopa wydrążona, koślawość) oraz rozpoznawania przeciążeń i ich wpływu na kolana i biodra. Obejmują także dobór indywidualnych wkładek ortopedycznych, pomocnych w korekcji wad postawy i chodu, odciążeniu miejsc bólowych oraz eliminacji hiperkeratoz (np. modzeli, odcisków czy pękających pięt), a także w zapobieganiu pogłębianiu się deformacji. Istotne jest również wsparcie w leczeniu schorzeń ortopedycznych, takich jak ostroga piętowa, palce młoteczkowate czy haluksy.



Trudność+przyczyna= rozwiązanie problemu

Podologia dla kobiet w ciąży to bardzo ważny, ale często pomijany obszar. W tym okresie stopy są szczególnie narażone na przeciążenia, obrzęki i zmiany krążeniowe, dlatego profesjonalna opieka podologiczna jest niezwykle cenna.

Dlatego, zarówno w ciąży warto odwiedzić podologa, jak i w czasie, kiedy opiekujesz się swoją pociechą i często ją nosisz.

Do najczęstszych problemów tego okresu należą:

- obrzęki i uczucie ciężkości – wynik zatrzymania wody i ucisku naczyń krwionośnych.,
- bóle stóp i łydek - wynik zwiększonego ciężaru ciała oraz częstego noszenia dziecka,
- spłaszczenie łuku stopy (obniżenie wysklepienia) spowodowane zwiększonym ciężarem,
- modzele i odciski – efekt przeciążenia i przesunięcia środka ciężkości,
- wrastające paznokcie – przez ucisk butów i zmiany w kształcie stopy.
- Sucha, pękająca skóra lub nadmierna potliwość – zmiany hormonalne, niedobory składników odżywczych, nieodpowiednia pielęgnacja.

Wizyty u podologa w czasie ciąży pomagają zapobiec tym problemom oraz utrzymać komfort i bezpieczeństwo przyszłej mamy.

Pamiętajmy jednak, że oprócz pomocy w trudnościach napotykanych podczas ciąży i w macierzyństwie - podolog może także wykonać tradycyjny pedicure regeneracyjny, który poprawi Twój nastrój i pozwoli Ci się zrelaksować.

Rola specjalisty w poprawie Twojego samopoczucia

Podczas wizyty stosuje się bezpieczne, nieinwazyjne metody pielęgnacji, a wszystkie zabiegi są wykonywane sterylnymi oraz jednorazowymi narzędziami, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.

Skóra stóp:

- modzele (zrogowacenia),
- nagniotki (odciski),
- pękające pięty,
- nadmierna suchość skóry,
- nieprzyjemny zapach stóp, nadmierna potliwość,
- doradztwo w zakresie pielęgnacji i higieny stóp,
- dobór odpowiednich preparatów (np. kremy nawilżające, łagodzące obrzęki),
- zalecenie wkładek odciążających lub ortopedycznych,
- edukacja w zakresie prawidłowego obuwia, skarpet oraz profilaktyki żylaków.
- zalecenia domowe, które dadzą ukojenie zmęczonym stopom

Paznokcie:

- trudności w samodzielnym skracaniu paznokci lub wrastające paznokcie,
- paznokcie zmienione chorobowo (zgrubiałe, pourazowe),
- rekonstrukcja paznokci

Dlaczego warto?

Regularna opieka podologiczna w ciąży: zapobiega problemom bólowym i infekcjom, poprawia krążenie i zmniejsza obrzęki, zwiększa komfort chodzenia, wspiera regenerację skóry po porodzie, daje mamie poczucie troski i relaksu.

Profilaktyka i pielęgnacja to podstawa komfortu

Pielęgnacja

Regularna pielęgnacja stóp to najlepsza inwestycja w ich zdrowie. Codziennie myj i dokładnie osuszaj stopy, zwłaszcza przestrzenie między palcami. Stosuj wspierającą suplementację oraz kremy nawilżające i natłuszczające. Unikaj samodzielnego usuwania wszelkich zrogowaceń – to zadanie dla specjalisty. Profilaktyczne wizyty u podologa pozwalają wykryć problemy na wczesnym etapie i uniknąć bólu. Dbając o stopy, dbasz o swoje samopoczucie i zdrowie.

Profilaktyka

Unikaj chodzenia w wilgotnych butach i pamiętaj o tym, aby były one przewiewne, z dobrej jakości materiałów- to samo dotyczy skarpetek. Wybieraj buty wygodne, dopasowane do kształtu stopy. Unikaj tych zbyt wąskich lub wysokich, które powodują ucisk i deformacje.

Sznom i mocnym ściągaczom mówimy „nie”. Utrzymuj odpowiednie nawilżenie skóry (np. kremy z mocznikiem do 10%, pij duże ilości wody min.2l). Spaceruj i unikaj długiego stania. Oglądaj stopy codziennie – zwłaszcza pod kątem zmian, pęknięć i obrzęków.

Kontrola co 4–6 tygodni pozwala wykryć wczesnie zmiany skórne lub paznokciowe. Podolog usunie bezpiecznie zrogowacenia, opracuje paznokcie i dobierze odpowiednie preparaty pielęgnacyjne lub - w razie potrzeby - pomoże uporać się z większym problemem.

Podsumowanie

Zdrowe stopy to podstawa codziennego komfortu, prawidłowej postawy i sprawności całego ciała. W gabinecie podologicznym łączą się elementy medycyny, profilaktyki i pielęgnacji, a praca podologa ma ogromne znaczenie nie tylko estetyczne, ale przede wszystkim zdrowotne. Podologia to dziedzina, która wymaga wiedzy, precyzji i empatii. Każdy pacjent jest inny – od osób aktywnych fizycznie, przez seniorów, po osoby, które chcą po prostu zadbać o stopy.

Dlatego skuteczna opieka podologiczna opiera się na indywidualnym podejściu, obserwacji, współpracy z innymi specjalistami oraz edukacji pacjenta.

Dziękujemy, że jesteś z nami!

Macierzyństwo to wyjątkowy czas – pelen zmian, emocji i nowych doświadczeń.

Mamy nadzieję, że informacje zawarte w tym ebooku pomogą Ci lepiej zrozumieć swoje ciało, potrzeby Twojego dziecka oraz zadbać o siebie w tym ważnym okresie.

Pamiętaj – nie musisz przechodzić przez to sama.

Czasem wystarczy rozmowa ze specjalistą, mała zmiana w codziennych nawykach lub chwila dla siebie.


Jesteśmy tu po to, aby wspierać kobiety w ciąży i młode mamy na każdym etapie tej drogi.

Zespół Centrum Terapii i Rehabilitacji Źródło
Źródło Mamy - czas dla Ciebie

Znajdziesz nas też tutaj!

 [facebook.com/Źródło Centrum terapii i rehabilitacji](https://www.facebook.com/Źródło-Centrum-terapii-i-rehabilitacji)

 [instagram.com/@zrodlowsparciaiterapii](https://www.instagram.com/@zrodlowsparciaiterapii)

 <https://zrodlo-rehabilitacji.pl>