

# VROETEL- EN SUIGREFLEKSE

Noodsaaklike boustene vir latere funksionering

*Elrie Maree*

## **Wat is 's refleks**

'n Baba wat gereed is om gebore te word, het 'n volle repertoire van bewegings wat hom tydens die geboorteproses help, asook om sy eerste lewensjaar te oorleef. Vanaf konsepsie tot 7 maande swangerskap ontwikkel primitiewe refleks wat uiters noodsaaklik is vir die baba se ontwikkeling en oorlewing. Hierdie refleks voorsien die basis vir die ontwikkeling van meer willekeurige en gekoördineerde bewegings.

“Primitive reflexes are automatic, stereotype movements directed from the brain stem and executed without cortical involvement... To survive, he is equipped with a set of primitive reflexes designed to ensure immediate response to this new environment and to his changing needs” (GODDARD, 1996: 1).

“Reflexes prepare us for voluntary movement and assist the development of all the senses” (HANNAFORD, 2005: 111).

Hierdie primitiewe refleks het egter 'n beperkte leeftyd en soos wat die refleks sy spesifieke rol vervul in die aanvanklike oorlewing van die baba, word sy funksie deur die hoër strukture van die brein oorgeneem en gekontroleer, die refleks word geïnhibeer en meer willekeurige en gekoördineerde bewegings kan plaasvind.

“Primitive reflexes are essential in normal development. Response to these reflexes prepares the child for progressive development” (FIORENTINI, 1976: 5)

“As the nervous system evolved to meet the expanding needs of existence, the newer structures tend to duplicate older structures and improve upon them” (AYERS, 1980:10)

“One of the most basic demands of existence is interpreting sensory stimuli and responding to them. A reflex exemplifies the function in simple form” (AYERS, 1980: 8).

Hallech (1898) in Goddard (2005) meen: “Reflex action is the deputy of the brain, and directs myriad movements, thus leaving the higher powers free to attend to the weightier things”.

Kephardt (1971: 4-6) en Knickerbocker (1980: 18, 51, 52) beklemtoon die fundamentele rol wat die ontwikkeling en die integrasie van die primitiewe refleks speel in die voorkoming en behandeling van moontlike latere leerprobleme.

Die **VROETELREFLEKS** en die **SUIGREFLEKS** is twee van die noodsaaklike primitiewe reflekse wat in hierdie artikel meer breedvoerig bespreek word

Die embrio se eerste respons op tasstimulasie vind in die omgewing van die mond plaas. Aan die einde van die eerste trimester verskyn daar verskeie wegbeurreflekse, onder andere die orale wegbeurrefleks. Die embrio sal byvoorbeeld sy koppie wegdraai van die stimulus af as sy bolippie gestimuleer word. Hierdie reflekse is egter normaal en noodsaaklik gedurende 'n sekere tydperk van ontwikkeling voordat die hoër sentra van die brein hierdie funksie integreer en ander reflekse weer vir 'n verdere ontwikkelings tydperk kan oorneem en domineer.

Die orale wegbeurrefleks verdwyn op 12 weke na konsepsie en dan kan die vroetel- en suigreflekse verder oorneem en domineer. Die fetus het nou die vermoë ontwikkel om sy handjies in die rigting van sy mond te beweeg sodat hy byvoorbeeld sy duimpie kan suig of aan sy gesiggie kan raak. Die sensuueestelsel gebruik hierdie herhaling van sensoriese inligting wat gestimuleer word om nuwe neurale paadjies na die brein te vorm wat op hulle beurt help om die suig- en sluk- aksies asook die spysvertering- en uitskeidingsfunksie verder te ontwikkel.

**Die baba oefen dus al in die uterus om te suig en te sluk. Op 15 weke na konsepsie is die suig-, sluk- en toraksbewegings alreeds sigbaar.**

“Taste buds are connected to nerve fibres by the twelve week and are functioning by the fifteenth week“(CHOPRA, 2005 : 32)

### **Suig, sluk en asemhaal in utero**

In utero word asemhalingspiere nie gebruik om lug in te neem nie, maar om die amniotog wat ingeneem word, weer uit te skei. Indien die baba te veel amniotog sou inneem, sal die stikrefleks die lugweë oopmaak. Slukbewegings asook hikkbewegings word gedurende hierdie tydperk van ontwikkeling, waargeneem.

Montagu (1986: 84) noem dat die baba nie dieselfde spierbewegings gebruik wanneer hy soog as dié wat hy in die uterus gebruik het met die uitvoer van suigbewegings nie.

Die suig-, sluk- en die koptbewegings is almal deel van die breinstambewegings. “Sucking, swallowing and simple head movements are commonly recognized as directed by brainstem mechanisms“(AYERS 1980; 45).

“In the womb and in the early months of life, the higher centers of the brain are not fully developed. During this time we are protected and assisted by primitive reflexes controlled by the lower centers of the brain“ [http:// www.headstarthealth.com.au/primitive.html](http://www.headstarthealth.com.au/primitive.html) 2/17/2007.

Die kraniaalsenuwee, wat 'n uiterse noodsaaklike rol in die ontwikkeling van die vroetel- en suigreflekse speel, is die eerste funksionele refleks en die eerste om te miliniëseer. Die volgende kraniaalsenuwees is betrokke (BASMAJIAN, 1974: 339-351; GRANT, 1975: 654-658; PANSKY, 1975: 265-270):

- **TRIGEMINALE ( V ):** spiere vir kou, sensoriese dele van voorkop en wang
- **FACIAL ( VII ):** spiere vir smaak in voorste deel van tong en gesigsuitdrukking
- **VAGUS ( X ):** hoes, nies, sluk, sensasie van honger, spraak
- **GLOSSOPHARYNGEAL ( IX ):** agterste deel van tong en sagte verhemelte
- **HYPOGLOSSAL ( XII ):** kontroleer beweging van tong vir suig en sluk en later ook vir kou en sluk

### **Suig, sluk en asemhaal na geboorte**

Die baba se vermoë om aan die bors te kan suig, is eers ten volle ontwikkel op 35-36 weke van die swangerskap. Sy eerste kommunikasie met die buitewêreld is deur die bewegings van die lippe en die mond. "His own body is the baby's reference point by which he gauges the whole world. If his body image is accurate, he is getting good sensory feedback and is integrating properly" (Smith, 1981; 49).

Die eerste 20 minute na geboorte soek die baba ernstig na kos. Stimulasie by die pasgebore baba in die omgewing van die lippe ontlok die orale oriëntasie refleks – die mondjie maak oop en die koppie draai in die rigting van die stimulus. Hierdie reaksie vind plaas as slegs die een lippie gestimuleer word. Wanneer beide lippe gestimuleer word, vind 'n "grypaksie" plaas. Die orale oriëntasie refleks neem af en die suigaksie kan begin. Die orale oriëntasie en die grypaksie van die lippe is die twee uitstaande stadiums wat moet plaasvind voordat die vroetelrefleks (soms ook die soekrefleks genoem) kan oorneem. Die vroetelrefleks (soek met die neus en die mond om by die tepel uit te kom), is die sterkste ontwikkel 'n paar uur na geboorte en word baie pertinent by 'n honger baba gesien. "A hungry baby will root at almost anything, but it can be difficult to elicit the rooting reflex in a baby who has just been fed" (GODDARD, 2005 ; 52 )

### **Aktivering van die suigrefleks**

Hierdie reflekse word gestimuleer tydens die geboorteproses deur die drukking en massering wat om die koppie gegee word wanneer die baba in die geboortekanaal af beweeg. (De JAGER, 2006: 63) Die vroetelrefleks kan wel vir drie tot vier dae na geboorte swakker vertoon indien die mamma medikasie tydens die geboorteproses gehad het of byvoorbeeld in die geval waar 'n babatjie dadelik in die broeikas geplaas is. Die refleks vertoon wel swakker, maar dit is noodsaaklik om die refleks te stimuleer sodra dit wel moontlik is. Daar word aanbeveel dat die vroetelrefleks vir die eerste tien dae na geboorte gestimuleer word en daarna is die patroon reeds voldoende vasgelê vir die baba om self die tepel te vind. Die vroetelrefleks is nie aktief terwyl die baba slaap of wanneer die baba nie honger of dors is nie.

"The rooting reflex has for its purpose scanning and the finding and engaging of the nipple and areola between the lips. While rooting will soon be abandoned for visual scanning, it is so important in that it constitutes a reverification and a re-affirmation of the existence of a pleasure-giving other-the other's existence- we do not believe in reality of anything, unless we can touch it"(MONTAGU, 1986; 123).

## Die suigaksie

Die baba hou sy tongetjie teen die verhemelte of die tongetjie beweeg vorentoe en agtertoe tussen voedings en indien sy wangetjie aangeraak word (met vinger of tepel) en hy sy mamma se melk ruik, beweeg sy koppie sywaarts totdat hy die bron van sy voeding vind. Sodra hy die bron van die voeding kry, sak die tongetjie van die verhemelte af en kom vorentoe oor die onderlippie. Hy maak sy mond oop en begin dan eers die tepel lek met die voorste deel van die tong.

As hy sterk suig, maak hy ingewikkelde bewegings met die kake en 'n mens kan duidelik sien hoe hy sluk. Daar is gewoonlik 'n bestendige ritme en die slukgeluide is duidelik hoorbaar. Hierdie ingewikkelde bewegings word almal ingespan om die spiere voor te berei vir voeding en vir latere spraak en kommunikasie (DE JAGER, 2006: 64).

Die algemene term wat gebruik word wanneer die baba drink, is "suig". Ons sê die baba "soog" wanneer hy aan mamma se bors drink. In die Engelse literatuur word die terme "sucking" en "suckling" gebruik. "A baby sucks at the nozzle at the top of the bottle, but at the mother's breast, a baby suckles. In literature generally "sucking" and "suckling" are not distinguished...The baby knows better than to do anything so foolish, for were he to suck the nipple all he would for the most part succeed in achieving would be to produce a partial vacuum in his mouth and fail to develop the ability to suckle properly. The full suckling reflex is triggered not only by stimulation of the lips, but also by touch receptors deep in the mouth. In suckling it is not the nipple that is grasped, but the areolar region...The richly vascularized spongy lips of the newborn are highly sensitive to touch, while the upper lip is equipped with a median papilla that ensures a firm grip on the roughened surface of the areola. Suckling is usually preceded by prolonged licking of the nipple and the areola. The licking serves to ready the breast for suckling, the suckling pads situated in the baby's cheeks, which give them their rounded form, are primary responsible for setting up the negative pressure that draws the milk into the oral cavity" (MONTAGU, 1986: 82 - 84)

Dit moet dus lyk of die baba met Donald Duck lippe suig!

Terwyl die baba gevoed word, is dit belangrik om die baba se koppie in 'n neutrale posisie te hou en ook om hom nie te verwar met aanraking aan beide kante van die gesiggie nie. Daar moet wel gepoog word om nie die wangetjie met die hand in die rigting van die bors te druk nie, aangesien die baba eerder geneig sal wees om sy koppie in die rigting van die hand te draai in plaas van na die bors toe. Sodoende word die baba se wangetjie toegelaat om aan die bors te raak en kry hy die nodige sensoriese insette om die refleks aan te moedig. Vermy enige bykomende sensoriese insette byvoorbeeld harde geluide of skerp ligte terwyl die baba gevoed word, want hy kan dalk ophou om te suig, te sluk en asem te haal omdat hy so hard op hierdie ekstra stimulasie konsentreer. Praat in 'n rustige stemtoon en hou die stemtoon so reëlmatig as moontlik. Beperk jou aanraking tot 'n stil ferm greep en wees bedag daarop dat die baba kan sukkel om te suig indien hy styf in 'n kombersie toegedraai is. Verwyder die kombersie en laat die baba toe om met sy vel, kontak met sy mamma se vel te maak. Soms wil babas 'n bietjie rus terwyl hulle drink, want suig is baie harde werk.

“The baby interrupts the automatic sucking instinctively and learns gradually the stopping and beginning of sucking. If the baby is breastfed, it can control the flow of the milk via the elasticity of the nipple and the way it sucks. This is not possible for bottle fed babies. The plastic nipples have the same size and shape for all babies and the flow of the milk stays constant. Often the hole is too large so the milk flows too fast and too easy. “ (WENNEKES, 1996: 23) Die suigrefleks kan op hierdie wyse nie voldoende ontwikkel nie, omdat die tong stootbewegings uitvoer en nie suigbewegings nie.

Die samestelling van die borsmelk verander ook gedurende elke voeding. Die “voormelk” het byvoorbeeld baie volume, maar min vetinhoud en sodoende word die baba se dors eers geles. Die “namelk “ wat volg, het weer ‘n hoë vetinhoud en minder volume. Die hoë vetinhoud voorsien dan die nodige vetsure wat noodsaaklik is vir die ontwikkeling van ‘n gesonde brein en senuweestelsel.

### **Borsvoed/bottelvoed**

Die verskillende strukture in die mond en veral die tong, oefen dus nie altyd dieselfde bewegings uit met borsvoeding as met bottelvoeding nie. Die strukture in die wangetjies wat bydra om die negatiewe druk in die mond op te bou en dan die melk in die mond in te trek, word bygestaan deur twee klein “voutjies” wat op die bo- en onderkaak voorkom. Hierdie strukture is al in 1860 deur Robin en Magitot beskryf as die “labium tertium”, “the pair of assisting third lips” soos aangehaal in Montagu (1986; 84). Die “voutjies” verdwyn tussen die ouderdom van drie en ses maande. Saam help hulle om die gedeelte om die tepel en die areola te seël. Op hierdie wyse help die strukture van die baba se gesig en mond om die melk “uit te pomp”, maar dit dra ook by om die struktuur van die kaak, die verhemelte en die tande te ontwikkel.

“In the depressed (distressed) baby suckling is facilitated by flexing its knees against the abdomen and by placing the adult’s fingertip in the baby’s palm to be grasped. The baby begins to suckle and pinks up immediately“(MONTAGU, 1986: 78). Die palms van die handjies kan ook gemasseer word om die suigrefleks aan te moedig.

Die Babkinrespons word aangemoedig deur beide handjies met diep druk te stimuleer sodat die mondjie kan oopgaan. Hierdie respons beskryf die neurologiese verbinding tussen die hand en die mond. Die refleks behoort by die ouderdom van vier maande geïntegreer te wees.

Die suigaksie kan ook pyn ontken. Die baba kom honger voor, maar sodra hy begin voed, huil hy baie hartseer. Hou hom goed dop vir enige ongerief of ‘n moontlik siektetoestand. ‘n Verdere mediese ondersoek kan dalk nodig wees indien hierdie reaksie voortduur.

### **Tassensitiwiteit van die mond en lippe**

Die lippe het ‘n groot sensoriese verteenwoordiging in die brein. “Measurements have shown that individual body parts and regions are represented in specific zones of the cerebral cortex. The size of their zones derives from the number of receptors they have. Lips and fingertips have high numbers of receptors... and they have a

larger zone in the cerebral cortex than e.g. the legs and elbows.”(KOLSTER, 2005: 116; PANSKY, 1975: 255).

“In the early months of life it is the mouth - through rooting, sucking and exploring with the lips and the tongue - which provides the neonate and the infant with its primary source of tactile stimulation“ (GODDARD 1996: 47).

Die sensoriese gevoel in die mond is baie belangrik vir die motoriese bewegings wat in die mond en die lippe plaasvind. “Increasing muscle power rests largely on strong sensory stimulation.” (BOBATH, 1974: 37) Die tong raak aan die verhemelte en dan beweeg die tong volgens die terugvoer wat hy daarvandaan kry. Hierdie bewegings is baie belangrik vir spraakontwikkeling. Geïntegreerde suigreaksies berei die baba voor vir byvoorbeeld klanke soos g, k, n, t, en daarom is dit belangrik dat die baba nie altyd net met die voorste deel van die tong sal bly suig nie. “The hands may grasp simultaneously while the baby is sucking, further strengthening the communication loop between the hands and the mouth in preparation for speech and writing skills.“ (DE JAGER, 2006: 64).

### **Suig/soog en emosionele ontwikkeling**

Of dit dan ‘n vinger, tiet of ‘n tepel is, die suigrefleks neem oor om verder ondersoek in te stel. Hierdie suigrefleks is nie slegs vir eet belangrik nie. “Terwyl die baba soog, stoot die tong teen die harde verhemelte wat die limbiese stelsel (emosionele sentrum van die brein) stimuleer. Die suigaksie prikkel dus die afskeiding van genotshormone, wat op hulle beurt ontspanning bevorder en die immunsisteem ‘n hupstoot gee.” (DE JAGER, 2004: 28) Die “goedvoel en genotshormone“ wat afgeskei word terwyl hy suig, laat hom so tevrede, gerus en gesus voel. Sy ogies kyk intens na sy mamma en sy handjie lê ontspanne en oop teen sy mamma se bors. Só gebonde en só gekoester!

“When the baby has an appointment with the mother for feeding, grasp recedes and allows for an open hand on the breast a pattern for feeling which stimulates the flow of milk. These “appointments” with function or “developmental dates” are important to the understanding of motor development “(COMPARETTI, 1981: 15). Hierdie reflekse moet gesien word as afsprake (“dates”) met die mamma. Hy het ‘n afspraak met sy mamma sodat hy deur middel van hierdie bewegings motories en emosioneel verder aan sy ontwikkeling kan voortbou.

“The sucking reflex prepares the baby for feeding, but also have a generally calming effect” (LOMBAARD, 2007: 134).

Dit is nodig dat die baba sy vingers of handjies suig selfs al is hy nie honger nie, want sodoende leer hy die tegniek van “selftroos” aan. “n Baie belangrike mylpaal in emosionele ontwikkeling, is die aanleer van die vermoë om selftroosting toe te pas. Om dit te kan doen moet die baba haar eie waarskuwingstekens van oorstimulering herken” (FAURE, 2002: 71). “Laat haar eerder die suigaksie ondersoek om op haar eie te kalmeer.” (FAURE, 2002: 104). Die gewaarwording wanneer die duim teen die boverhemelte vryf, is die gevoel wat so verslawend vir duimsuiers is. (SISTER LILIAN, 1999: 130)

Die natuur maak die kind afhanklik van sy ma vir 'n paar jaar, want hy het baie tasmstimulasie (aanraking) nodig vir sy fisiese ontwikkeling sowel as sy emosionele geborgenheid.

## **Eetgewoontes**

Tassensasie help die baba dus ook met die vroetel- en suigrefleks se ontwikkeling wat weer later help om te kan sluk en kou. Indien die tassistem nie goed ontwikkel is nie, kan hy sukkel om sekere kosteksture in sy mond te identifiseer en kan hy moontlik later nie van vaste kosse of sekere kosteksture hou nie.

“A picky eater may have trouble getting the food to his mouth because of insufficient processing of sensations coming from the muscles. ...another reason may be that he has not developed a basic sensory-motor pattern involving the co-ordination of sucking, swallowing and breathing.” (KRANOWITZ, 2005: 24).

“The density of touch receptors in the mouth may be the key to explaining why so many individuals with touch sensitivity also has oral sensitivity with particular food aversions, mostly based on texture.” (LOMBAARD, 2007: 72).

“The infant may experience difficulty when solid foods are introduced, as a persistent suck reflex will prevent the tongue from developing the mature combination of movements necessary for swallowing and remains too far forward in the mouth to allow effective chewing.” (GODDARD, 1996: 13)

Die baba verkies in die uterus reeds soet smake. Op 28 weke na konsepsie is hy al fyn ingestel op smake en reuke. “We do not usually think of the foetus as a gourmet. But he is one - add saccharin to his normally bland diet of amniotic fluid and his swallowing rate doubles. Add iodine-like oil and those rates not only drop sharply, but he also grimaces.” (VERNY, 1981: 25) “Studies have suggested that an unborn baby will increase or decrease his swallowing based upon the flavors present in the amniotic fluid, and it looks as though even unborn babies like sweets.” (CHOPRA, 2005: 32).

Soet smake hou hom in 'n optimum staat van interaksie en moedig hom byvoorbeeld ook aan om sy handjies na sy mond te beweeg. (FAURE 2002: 18) “Smooth and sweet tastes are calming.” (LOMBAARD, 2007: 138). “Human milk is the sweetest of all, containing 7% of milk sugar, compared with 4 % in cow's milk.” (MONTAGU, 1986: 95).

Borsmelk is soet en die eerste drie maande van die baba se lewe suig hy baie sterk met die voorste deel van die tong. Hierdie deel van die tong huisves die reseptore vir soet smake. Na drie maande word die posterior (agterste) deel gebruik en na een jaar suig ons met die pharynks (agter die kleintongetjie).

Vir volwasse suig- en slukbewegings is dit baie belangrik dat die bewegings gekoördineerd moet wees. Wanneer ons sluk, hou ons op asemhaal. Wanneer ons mond droog is, kan ons nie praat nie.

## Suig is primitiewe spraak en visie

Tongspiere en oogspiere het sinergistiese werking, byvoorbeeld: 'n kind wat swak oogkontak maak het moontlik ook swak lipvorming wanneer hy probeer om 'n fluit te blaas.

"The grasp, sucking and other reflexes...being the substrate upon which the perceptual system and finally the conceptual system are founded." (BLYTHE & McGLOWN, 1979: 44)

"Some observers have noted a relationship between sucking movements and blinking activity, particularly in premature infants, suggesting that there is a connection between mouth movements and eye movements in the early stage of development." (GODDARD, 2005: 54)

Die kakebeen, tong, lippe en wange is almal boustene vir verdere spraakontwikkeling. Die kommunikasie tussen die mond, oë en die hand is weer op hulle beurt die noodsaaklike voorlopers vir die ontwikkeling van spraak, kommunikasie, skrif en visuele persepsie. Die volgende bewegings is belangrik:

- Blaas is noodsaaklik vir asembeheer en moet aangemoedig word met die kop in ekstensie, byvoorbeeld. kersies doodblaas (vir die klankvorming van e, o, oe, wh, m, b, p, t, d, n en l).
- Suig is nodig om speeksel te sluk. Moedig suig aan met die kop in fleksie posisie (vir die klankvorming van k, g, x, ng).
- Sluk van speekselbeheer.

Later is byt, kou, lek en "crunch" noodsaaklik vir spraakontwikkeling.

Sluk help om 'n gesonde toestand in die middeloor te handhaaf. "Dit help om oormatige vog uit die skedelholtes te dreineer en verminder sodoende die kans op oorinfeksies en sinusitis." (DE JAGER, 2004: 28). Kinders met 'n hoë verhemelte en tandjies wat vorentoe uitstaan, is geneig om met die tong tussen die tande te sluk en is ook meer geneig tot oorinfeksies. Sluk-aktiwiteite moet aangemoedig word.

Die suigrefleks neem op die ouderdom van omtrent vier maande af. Dit beteken dat hierdie aksie al genoeg kere herhaal is sodat hierdie aksie van suig en wat om te suig, nou 'n bewustelike keuse raak en dit nie meer nodig is om die refleks te stimuleer nie.

"Die feit dat die mond eb van die oorheersende sintuiglike organe in 'n pasgebore baba is, verklaar waarom babas geneig is om alles in hulle monde te steek" (DE JAGER, 2004: 27). "An interesting fact about the smell and taste systems is that they regenerate new cells –over a period of 10 days for taste and 30 days for smell. This is necessary because the receptors of these systems are exposed and bombarded by bacteria and dirt and constantly at risk of dying out" (LOMBAARD, 2007: 21). Die mond huisves 10 000 supersensitiewe smaakknoppies wat op hulle beurt waarskuwings- en beskermingsfunksies uitvoer. (DE JAGER, 2002: 11)

Babas se hande is nog nie voor die ouderdom van ongeveer 8 maande genoegsaam ontwikkel om te eksperimenteer nie en daarom sit hulle eers alle objekte in hulle mond. Dit is vir hulle 'n betroubare verwysingsbron vir verdere leerprosesse.

## Seuns en dogters

Dr. Carla Hannaford noem in haar boek "SMART MOVES", dat die spysverteringstelsel van seuntjies by geboorte omtrent 3 weke minder volwasse is as die van dogterjies. 'n Seuntjie sal dus meer gereeld eet, meer gereeld piepie en minder slaap as 'n dogtertjie! (HANNAFORD, 2005 : 182 )

'n Baba wat sukkel om te vroetel of te suig, kan 'n aanduiding gee van 'n swak ontwikkelde tassisteesem of van moontlike neurologiese integrasieprobleme. Studies toon dat 7% van kinders met onderontwikkelde suigreflekse en 33 % van kinders met onderontwikkelde vroetelreflekse moontlik later leer- of spraakprobleme kan ondervind [www.sallygoddardprimitivereflexes](http://www.sallygoddardprimitivereflexes).

## Suig en stres

"If any of the basic reflexes are aberrant the developing CNS will have a structural weakness, and the inhibitory activities of the cortex will be lost or impaired... when the CNS comes under accumulated stressors it will eventually malfunction." (BLYTHE & Mc GLOWN, 1979: 44)

"It is through the sucking process that the baby feels calmed and nurtured. It is appropriate and relevant for babies, but we are eventually weaned off our dummies. Sucking on a cigarette, eating and chewing to manage our stress are some of the self-regulatory strategies that replace this primitive action (sucking) of calming the brain and the body." (LOMBAARD, 2007: 131)

In 'n jong baba is dit logies dat die primitiewe reflekse hom help om te oorleef - die suigrefleks, byvoorbeeld, help met voeding. Soos die baba groei en sterker word, ontwikkel hy meer geïntegreerde en aanvaarbare maniere om te oorleef. Indien dit nie gebeur nie, is refleksiewe gedrag die beste strategie om in 'n spesifieke situasie te oorleef. "In adults we often see the sucking reflex as a need to suck or chew objects, fingernails, etc and especially the need to smoke" <http://www.steppingstones.info/learning>.

## Onderontwikkelde suigrefleks

Die volgende tekens kan moontlike aanduidings gee van 'n onderontwikkelde vroetel-of suigrefleks:

- TONGBEWEGINGS KOM SWAAR EN LOMP VOOR
- STADIGE SPRAAKONTWIKKELING
- BAIE SENSITIEF RONDOM DIE LIPPE
- SENSITIEF VIR SEKERE KOSSOORTE OF TEKSTURE VAN KOS
- KWYLERY
- SUIG LANK DUIM OF FOPSPEEN
- SLORDIGE ETER OF STOP MOND VOL KOS

- OORGEWIG
- EMOSIONEEL ONVOLWASSE GEDRAG
- SUKKEL OM VLEIS TE KOU EN SLUK
- GENEIG OM TE OOREET
- SWAK ARTIKULASIE
- HANDSKRIF EN HANDVAARDIGHEID LOMP
- STADIGE WERKSPOED
- SWAK OOGKONTAK
- KOU POTLODE OF HEMPKRAAG OF PLAAS OBJEKTE IN MOND
- VIND DIT MOEILIK OM HOMSELF TE KALMEER
- PROBLEME MET STADIGE ONTWIKKELING VAN STRUKTUUR VAN DIE MOND EN DIE TANDE

Dr. Melodie de Jager beveel in haar boek "BABAGIM" (2004: 29) die volgende oefeninge aan om die suigrefleks te stimuleer. Hierdie oefeninge word baie sterk aanbeveel omdat hulle met groot sukses gebruik word by babas wat nie 'n voldoende suigrefleks ontwikkel het nie.

1. Raak met die een hand aan die baba se ken en met die ander hand aan sy naeltjie om die refleks te stimuleer. Die naelstring is die oorspronklike bron van voeding en deur beide punte gelyk te stimuleer, word die oorgang van om gevoed te word, na 'n aktiewe metode van voeding aangemoedig.
2. Masseer die deel tussen die bo-lip en die neus met die een hand, terwyl die ander hand die stuitjie masseer. Die suigrefleks, sowel as metabolisme word aangemoedig.
3. Masseer die gewrigte van die kakebeen net onder die wange in klein sirkelbewegings.
4. Trek die buitelyn van die lippies liggies met jou vinger , 'n veertjie of 'n wattestokkie.

"Massage may be used to promote lip closure and may be useful as a preparation for feeding"(DREHOBL, 1991: 10).

"Moenie borste, bottels of fopspene te gou wegneem nie. Dit is nie 'n groot sonde as suigery tot naby die derde verjaarsdag voortduur nie." (SISTER LILIAN, 1999: 130)

Indien die persoon baie sensitief vir sekere kosteksture is, kan hy byvoorbeeld eers 'n stukkie ys suig voordat hy kos met 'n nuwe tekstuur wil probeer eet. Dit is ook raadsaam om eerder met koue kosse te eksperimenteer omdat die koue die reseptore in die mond effens minder sensitief maak. Indien die kos eers met die hande hanteer word voordat hy dit eet, is die gevoel van die kos reeds meer bekend en aanvaarbaar (LONBAARD, 2007: 76).

## **Stimuleer die suigrefleks in ouer kinders en volwassenes**

Die volgende aktiwiteite word aanbeveel om die suigrefleks te stimuleer :

- Suig 'n yslolie.
- Suig 'n peppermint of suig 'n hardgekookte lekker of 'n lolliepop
- Lek 'n roomys met die punt van die tong.
- Eet biltong, pretzels, wortels, kraakbeskuitjies of springmielies om die gevoel van fisiese weerstand in die mond te gee.
- Drink met strooitjies of drink uit 'n sportbottel met 'n tuit.
- Blaas borrels.
- Speel fluit of mondfluitjie.
- Blaas verf met 'n strooitjie om verskillende patrone te vorm.
- Teken prentjies met jou lippe teen 'n venster wat toegestoom is.
- Teken interessante lipstiffie prente.

## **Ten slotte**

Terwyl die baba suig en terwyl hy baie deur sy mamma getroetel, geliefkoos en versorg word, word daar 'n ongelooflike aantal boustene neergelê vir sy verdere motoriese en emosionele ontwikkeling wat uiters noodsaaklik is vir die integrasie van sy leerproses. Al baba se sintuie word betrek, byvoorbeeld mamma se aanraking stimuleer sy tassintuig, hy ruik haar melk, proe die soet melk, hoor haar stemtoon en haar hartklop en sien haar gesig. Hy word opgetel om in 'n gemaklike posisie vir voeding geplaas te word wat sodoende sy spiere, gewrigte en balans stimuleer. Dan raak hy ook bewus van sy naby-sintuie wat hom bewusmaak van sensasie van honger, dors, versadig wees of die ongemak van 'n windjie.

Voedingstyd is 'n baie belangrike en 'n baie spesiale afspraak ("date") wat mamma met haar baba het!

***THIS NEW LIFE HAS BEEN INTRUSTED INTO YOUR PROTECTION SO THAT  
HER PHYSICAL, EMOTIONAL, AND SPIRITUAL NEEDS ARE ATTENDED. PAY  
ATTENTION TO NOURISH ALL YOUR BABY'S SENSES  
CHOPRA***

## **BRONNELYS:**

1. AYRES, J. 1980. SENSORY INTEGRATION. LOS ANGELES ; WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES.
2. AYRES , J. 1983. SENSORY INTEGRATION AND THE CHILD . LOS ANGELES ; WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES.
3. ATLAS . 2005 . THE HUMAN BODY ATLAS. ROCHESTER KENT: GRANGE BOOKS
4. BASMAJIAN, J.V. 1974. PRIMARY ANATOMY. BALTIMORE U.S.A. ; WAVERLY PRESS.VENHAM PRESS LTD

5. BLYTHE , P. & McGLOWN, D. 1979. AN ORGANIC BASIS FOR NEUROSES AND EDUCATIONAL DIFFICULTIES . CHESTER ; INSIGHT PUBLICATIONS .
6. CHOPRA, D. 2005. MAGICAL BEGINNINGS, ENCHANTED LIVES. LONDON; RIDER EDBURY PRESS
7. DE JAGER, M.2002. DINK DINAMIES. KAAPSTAD; HUMAN EN ROSSEAU
8. DE JAGER, M . 2004. BABAGIM. KAAPSTAD ; HUMAN EN ROSSEAU.
9. DE JAGER, M. 2006. MIND MOVES . LINDEN ; THE BG CONNEXION.
10. DREHOBL, K. 1991. PEDIATRIC MASSAGE FOR THE CHILD WITH SPECIAL NEEDS. THERAPY SKILL BUILDERS
11. FIORENTINI, M. 1976. REFLEX TESTING METHODS FOR EVALUATING CNS DEVELOPMENT. ILLINOIS USA; THOMAS PUBLISHER
12. FAURE , M. & RICHARDSON, A. 2002. KOESTER JOU BABA. WELGEMOED ; METZ PRESS.
14. GRANT, B. 1975. GRANT'S ATLAS OF ANATOMY. BALTIMORE USA; WAVERLEY PRESS.
15. GODDARD, S .2005. THE WELL BALANCED CHILD. GLOUCESTERHIRE; HAWTHORN PRESS.
16. GODDARD, S. 1996. A TEACHER'S WINDOW INTO THE CHILD'S MIND. OREGON; FERN RIDGE PRESS .
17. HANNAFORD, C .2005. SMART MOVES . SALT LAKE UTAH ; GREAT RIVER BOOKS
18. KEPHARDT, N. 1971. THE SLOW LEARNER IN THE CLASS ROOM. COLUMBUS OHIO; CHARLES E ERRILL PUBL.
19. KNICKERBOCKER, B. 1980. A HOLISTIC APPROACH TO THE TREATMENT OF LEARNING DISORDERS. THOROFARE USA CHARLES B SLACK INC.
20. KOLSTER, B. 2005. THE REFLEXOLOGY ATLAS. ROCHESTER VERMONT; HEALING ART PRESS.
21. KRANOWITZ. C. 2005. THE OUT OF SYNC CHILD .NEW YORK; THE BERKLEY PUBLISHING GROUP.
22. KRANOWITZ, C. 2003. THE OUT OF SYNC CHILD HAS FUN .NEW YORK; BERKLEY PUBLISHING GROUP.
23. LOMBAARD, A. 2007. SENSORY INTELLIGENCE. WELGEMOED ; METZ PRESS
24. MONTAGU, A. 1986. TOUCHING THE HUMAN SIGNIFICANCE OF THE SKIN . NEW YORK ; HARPER AND ROW PUBLISHERS.
25. PANSKY, B. 1975 . DYNAMIC ANATOMY AND PHYSIOLOGY. NEW YORK ; Mac MILLAN PUBLISHING CO.INC.
26. SISTER LILIAN. 1999. OUESKAP MET DEERNIS EN BEGRIP. KAAPSTAD; HUMAN EN ROSSEAU
27. SMITH , L. 1980 . THE LEARNING DISABLED CHILD AT HOME AND AT SCHOOL. NEW YORK USA; BANTAM BOOKS
28. SUCKING, SWALLOWING AND BREATHING WORKSHOP RINA VAN DER WALT 2002 PORT-ELIZABETH
29. ADRIANO MILANI COMPARETTI PATTERN ANAYSIS OF NORMAL AND ABNORMAL DEVELOPMENT: THE FETUS, THE NEWBORN, THE CHILD 1981
30. VERNY, T. 1982. THE SECRET LIFE OF THE UNBORN CHILD. LONDON; SPHERE BOOKS.

31. WENNEKES , R & STILLER, A. 1996. WORKSHOP ON INTEGRATION OF  
EARLY CHILDHOOD REFLEXES AND REACTIONS

[http://www.learningdiscoveries.org/neurodevelopmental\\_therapy.htm](http://www.learningdiscoveries.org/neurodevelopmental_therapy.htm) 10/23/2006

<http://www.steppingstones.info/learning/primitive.htm> 10/23/2006

<http://www.indtireland.co./reflexes.htm> 10/23/2006

[http://www.inpp.org.uk/INPP\\_NDD\\_causes.php](http://www.inpp.org.uk/INPP_NDD_causes.php) 7/10/2006

<http://www.headstarthealth.co.au/primitive.html> 2/17/2007

<http://www.sallygoddardprimitivereflexes7/10/2006>

[www.babygym.co.za](http://www.babygym.co.za)