

„Die Integration der frühkindlichen Reflexe“

Die frühkindlichen Reflexe in Bezug auf
die neuromotorische Reife
des Gehirns und deren Auswirkungen
in Verbindung mit Lern- und Bewegungsproblemen.



NADINE KÜPPER

Glücksbotschafterin

Kinder- und Familiencoaching & Reflexintegrationstraining

WhatsApp-Business & Festnetz-Nr.: 02421 299 17 55

Senefelder Str. 16 - 52353 Düren

nadinekuepper@absolutDu.de

www.absolutDu.de

Übersicht:

Symptome, Störungen, Schwächen

Schulreife

Reflexe

Neuronale Bahnen (Nervenleitungen)

Die motorische Entwicklung des Säuglings im ersten Lebensjahr

Gehirnentwicklung im Zeitraffer

Welche Faktoren verhindern die Entwicklung, volle Ausreifung und somit die zeitgerechte Integration der frühkindlichen Reflexe?

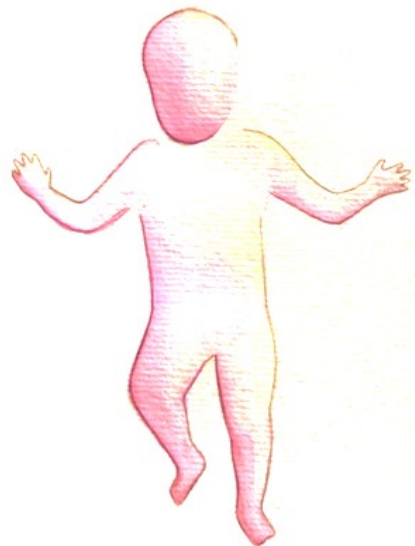
Reflexintegrationstraining – Wie ist es entstanden?

Entwicklungsschritte

Geburtsrelevante Reflexe

Frühkindliche Reflexe

- Entstehung
- Aufgabe
- Integration
- Auffälligkeiten bei unvollständiger Integration



Jede Menge Symptome ...

Lernstörungen Aggressivität
verkrampfte Stifthaltung Rechenschwäche
Schwatzhaftigkeit Erschöpfung
eingeschränkte Kreativität
Konzentrationschwäche Allergien
Unruhe Aufmerksamkeitsdefizit
Feinmotorikstörungen verlangsamtes Denken
Lese-Rechtschreib-Schwäche
provozierendes Verhalten
Sprachentwicklungsverzögerung
Legasthenie Ungeschicklichkeit
eingeschränktes Selbstwertgefühl
fehlende Impulskontrolle
Zehenspitzzgang Verspannungen
Prüfungsangst AD(H)S
Bewegungskoordinationsstörung
Bettnässen (Enuresis noct.)
Fehlhaltungen des Körpers
Kopfschmerzen ...
usw. usw.

... Was sind die Ursachen?

Schulreife bedeutet nicht, ein bestimmtes Schuleintrittsalter zu haben. Schulreife bedeutet ein „bestimmtes ABC zu beherrschen“.

A Aufmerksamkeit

- Ein Kind sollte in der Lage sein, für einen Moment still zu sitzen.
- Es sollte der Lehrerin oder dem Lehrer zuhören und für einen Moment seine Aufmerksamkeit auf eine Sache lenken können.

B Balance

- Das Kind sollte einen gut entwickelten Gleichgewichtssinn haben.
- körperlich: Beschleunigung, Verlangsamung, gegen die Schwerkraft ankommen
- visuell: die Orientierung im Raum
- Tastsinn und Tiefensensibilität
- (Lage, Haltung und Bewegung des Körpers im Raum)

C Koordination

- Das Kind muss in der Lage sein, seinen Körper zu koordinieren.
- Bewegungen harmonisch und präzise durchführen
- Wo ist oben, unten, rechts, links, hinten, vorne

Bei vielen Kindern ist dies gegeben.

Bei diesen Kindern funktioniert im Hinblick auf Sprache, Motorik, Lernen und sozialem Verhalten alles störungsfrei. Diese Kinder gehen den Weg der Entwicklung ganz gerade und sie machen Eltern, Erzieher/innen und Lehrer/innen die wenigsten Probleme.

Doch was ist mit den Kindern, die sich ganz besonderen Herausforderungen stellen?

Bei immer mehr Kindern sind diese Fähigkeiten nicht gut entwickelt.

Sie haben Probleme mit der Wahrnehmung, der Aufmerksamkeit und der Konzentration.

Das führt letztlich auch zu Problemen in der Schule. Lesen, Schreiben und Rechnen gelingt nicht so gut. Die Kinder laufen Gefahr nicht nur in der Schule zu versagen, sondern sie entwickeln auch Verhaltensauffälligkeiten. Der Erfolg bleibt aus, die Kinder sind gefrustet und Schule macht bald keinen Spaß mehr.

Warum ist das so?

Auf den folgenden Seiten versuche ich eine Übersicht zu gestalten woher die Ursachen für all die Störungen, Symptome und Schwächen unserer Kinder liegen.

Immer mehr Familien, Erzieher und Lehrer suchen nach Alternativen jenseits von medikamentösen und therapeutischen Ansätzen.

Reflexe

Zuallererst einmal unterscheiden wir zwischen „normalen Reflexen“ und „frühkindlichen Reflexen“ :-)

Was ist ein Reflex?

Ein Reflex ist eine unwillentliche Reaktion auf einen Reiz.

Es gibt Reflexe, die uns ein Leben lang begleiten, die also immer da sein müssen.

Wie zum Beispiel:

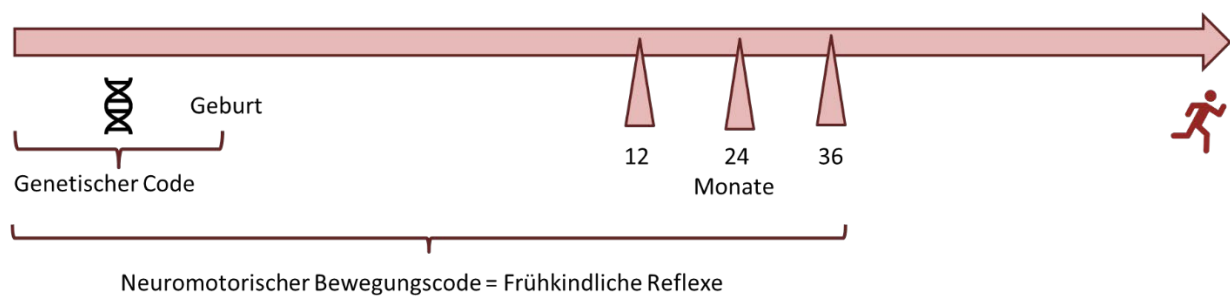
Atemreflex	Schluckreflex	Husten- und Niesreflex
Sehnenschutzreflex	Lidschutzreflex	... usw.

Was sind Frühkindliche Reflexe?

Frühkindliche Reflexe werden auch primitive Reflexe genannt und dienen in den ersten Lebensmonaten unter anderem dem Selbstschutz, der Nahrungssuche und –aufnahme sowie dem Aufbau des Nervensystems und der Muskulatur.

Frühkindliche Reflexe sind zuständig für

- Aufbau, Verknüpfung und Isolation der Nervenbahnen
- Aufrichtungsprozess – Aufbau der Muskulatur
- Schulung von Sehen, Hören, Fühlen, Denken, Handeln, Gleichgewicht, Koordination, Wahrnehmung



Jeder Frühkindliche Reflex hat eine ganz spezifische Aufgabe

- Entstehung
- Hauptaufgabe
- Integration

Jeder Reflex ist in einem bestimmten Zeitfenster aktiv und hat seine bestimmte Aufgabe zu erfüllen, nämlich die Entwicklung der Muskulatur und des Nervensystems voranzutreiben.

Ist die Aufgabe erledigt, wird der Reflex durch den nächsten abgelöst.

Eine Tür geht zu, damit die nächste aufgehen kann.

Frühkindliche Reflexe sollten bestenfalls, nachdem sie ihre Aufgabe erfüllt haben nicht mehr auftreten.

Die neuromotorische Entwicklung des Säuglings im ersten Lebensjahr

Beginnend mit der Heranreifung des Fötus im Mutterleib über die natürliche Geburt sowie im Verlauf des ersten Lebensjahres wird das Kind durch einen genetischen Bewegungscode „bewegt“. Hier spricht man von den frühkindlichen Reflexen oder primitiven Urreflexen. Das sind vom Stammhirn gesteuerte Bewegungen, mit der Aufgabe der motorischen Entwicklung, also die Körperaufrichtung herbeizuführen, sowie gleichzeitig die neuronale Verbindung aller Gehirnareale zu ermöglichen. Es sind so lange Reflexbewegungen, bis sich die synaptischen Verbindungen gebildet haben und die weiterleitenden Nervenstränge durch die Myelinscheide isoliert haben. Dann erst integriert sich der Reflex, d. h. die automatische Bewegung wird gehemmt und durch eine willentlich steuerbare Bewegung ersetzt. Das jeweilige Reflexmuster tritt in den Hintergrund, kann aber aus diversen Gründen immer mal wieder aktiv werden.

Während der Fötus im Mutterleib heran reift ist tatsächlich jede Bewegung ein Reflex.

Beim Prozess der natürlichen Geburt sind ca. 10 frühkindliche Reflexe beteiligt. Die Reflexbewegungen erzeugen die Wehen und die Wehen Pausen. Die Reflexe pressen und drehen das Kind nach unten und außen. Der beteiligte Schreitreflex lässt beim Betrachter den Gedanken aufkommen als ob das Kind bewusst trete um auf die Welt zu gelangen.

Jedes Reflexmuster hat seine biologische Funktion und muss in dem jeweils von der Natur vorgesehenen Zeitfenster erfahren werden, damit sich das Gehirn und die Körperfunktionen vollständig entwickeln können.

Die Muskelspannung und demzufolge die Körperaufrichtung des Säuglings folgt einem genetisch vorgegebenen inneren Programm bzw. Reflexbewegungsmuster. Die Körperaufrichtung erfolgt von oben nach unten, also von Kopf bis zu den Füßen und von der Körpermitte nach außen.

Wenn ein Säugling sich freut, dann bewegt sich der ganze Körper mit. Die bewusste Muskelanspannung einzelner Körperteile ist erst nach und nach möglich.

Jeder Reflex hat sein eigenes Bewegungsmuster und wird über sensible oder sensorische Impulse ausgelöst.

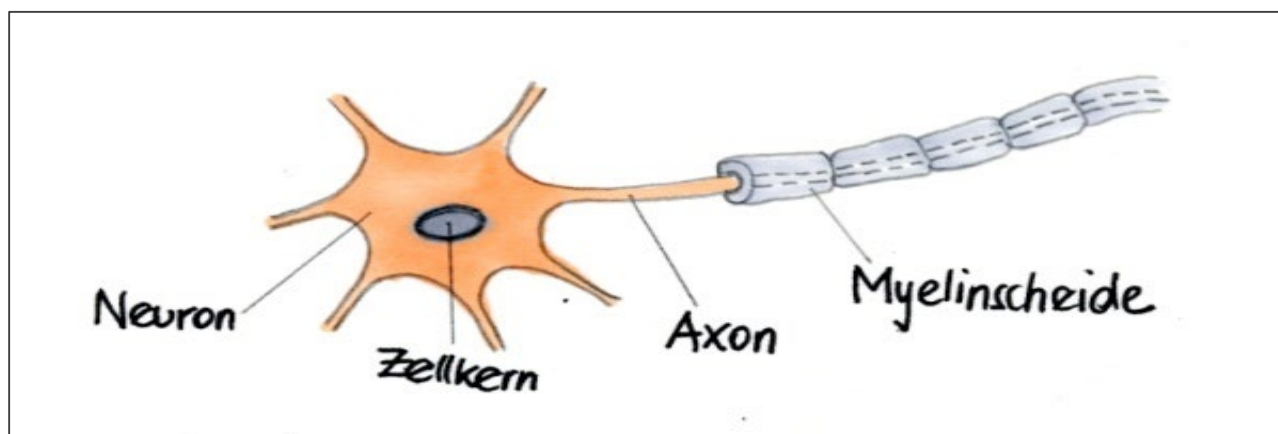
Folgende Reflexe sind wichtiger Bestandteil einer natürlichen Geburt:

- Bauer-Kriech-Reflex
- Tonischer Labyrinth Reflex (TLR)
- Asymmetrischer Tonischer Nackenreflex (ATNR)
- Spinaler Galant Reflex
- Spinaler Perez Reflex
- Symmetrischer Tonischer Nackenreflex (STNR)
- Moro Reflex
- Babinski Reflex
- Gekreuzter Streckreflex
- Such-, Saug- und Schluckreflex



Neuronale Bahnen (Nervenleitungen)

Die Qualität (Myelinisierung) der Nervenzellen ist entscheidend für die optimale Nutzung unserer Gehirnareale...



Schätzungen zufolge bilden sich beim Neugeborenen in jeder Lebensminute mehr als 4 Mio. Axone (Nervenleitungen).

Wie wird diese Myelinschicht um die Nervenleitungen aufgebaut?

- Die Natur nutzt Schaukelbewegungen 😊
also frühkindliche Reflexe ...

Was machen Menschen, sobald sie ein Baby im Arm halten?

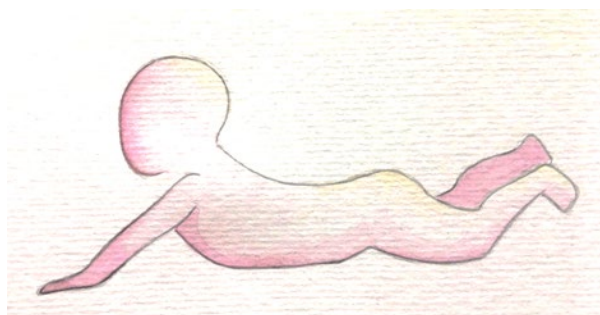
Sie schaukeln das Baby ganz sanft ...

Warum tun Sie das?

Beruhigung, Bindung & Aufbau neuronaler Verknüpfungen

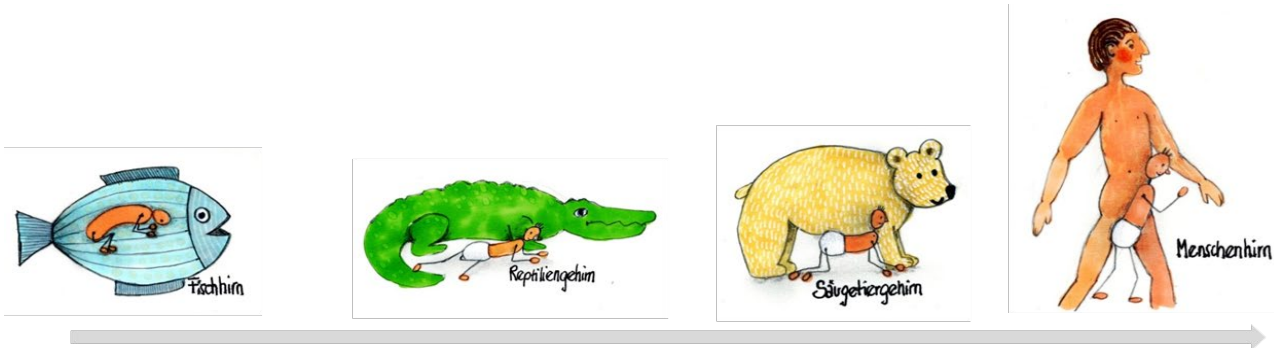
Was machen Kleinkinder im 1. Lebensjahr bevor Sie die nächste Entwicklungsstufe erreichen?

Sie schaukeln oder wiegen vor und zurück ...



Gehirnentwicklung im Zeitraffer

Jeder Mensch durchläuft natürlicherweise ganz spezielle Entwicklungsschritte in denen alle Grundsteine, die der Mensch zum Denken, Lernen und Handeln braucht, als Fähigkeiten angelegt werden. Wir entwickeln uns von einem hilflosen, liegenden kleinen Wesen, über das Drehen, Brabbeln, Krabbeln, Aufrichten und Stehen hin zu einem aufrecht gehenden, sprechenden Menschenkind.



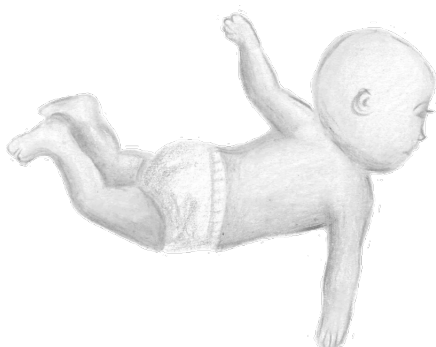
1. Lebensjahr

In bestimmten Zeitfenstern dieser Entwicklung laufen bestimmte Reflexe als „Programm“ ab und verschwinden, wenn wir den dazugehörigen Entwicklungsschritt abgeschlossen haben. Wenn aber der ein oder andere Schritt übersprungen oder nicht ausreichend geübt wurde, bleibt ein Teil dieses Programms zurück und fuscht uns ein Leben lang dazwischen. Die Folgen dieser nicht oder nicht vollständig integrierten Reflexe können die im Anhang aufgelisteten Symptome hervorrufen.

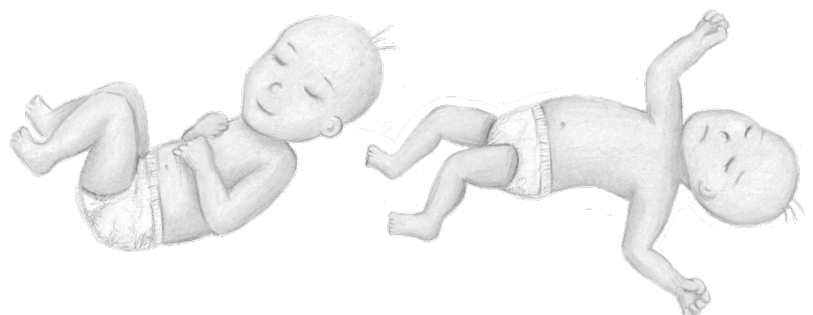
Kurze Erklärung der Reflexaktivität Kopfhaltereflexen Landau/TLR:

Der Säugling kann direkt nach der Geburt seinen Kopf unabhängig vom Körper aus der Bauchlage anheben, dies ist zunächst eine reflexartige Bewegung, die das Kind immer und immer wieder ausführen muss, damit die Nervenleitbahn (das Axon) stabilisiert und isoliert wird (Myelinisierung). Erst wenn die Körperbewegung und -lage im Raum sowie die Lage einzelner Körperteile zueinander wahrgenommen wird, spricht man von der Bahnung der Bewegung und der Eigenempfindung (=Propriozeption). Wenn der dazu notwendige Muskeltonus entwickelt und die Isolation der Nervenleitbahn abgeschlossen ist, „integriert“ sich dieser Reflex und die Kopfkontrollbewegung ist vom Kind willentlich ausführbar.

Landau

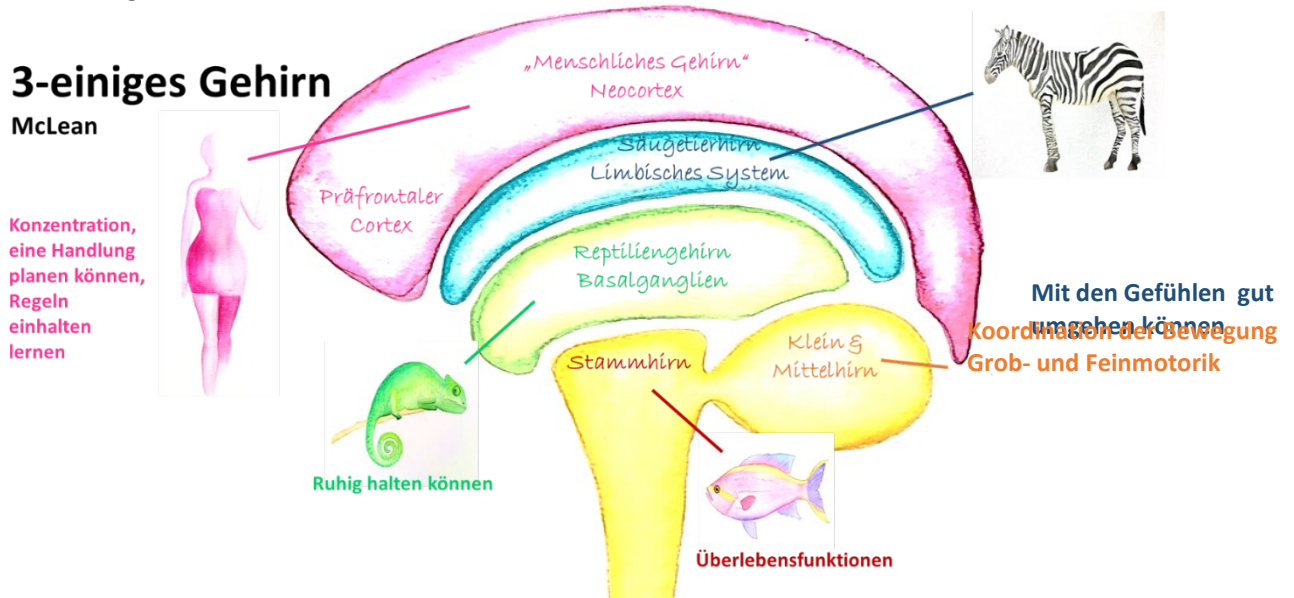


TLR vorwärts / rückwärts



Die Gehirnentwicklung - In welchem Zusammenhang stehen die frühkindlichen Reflexe und deren Integration mit dem Gehirn?

Um die Zusammenhänge gut verständlich darzustellen, hier eine kurze Zusammenfassung zur Gehirnentwicklung.



Das **Reptiliengehirn** (Basalganglien) mit seinem **Hirnstamm** ist der älteste Teil des Gehirns.

Sie organisieren die menschlichen **Grundbedürfnisse**, wie atmen oder verdauen. Diese Dinge werden **automatisch gesteuert**. Selbst wenn ein Mensch im Koma liegt ist der Hirnstamm noch aktiv.

Das **Kleinhirn** koordiniert bereits erlernte Bewegungen. Somit musst du dich, wenn du beispielsweise draußen bist, nicht auf das Laufen konzentrieren, sondern kannst die Umgebung genießen. Es **übernimmt** deine **gelernten Bewegungen automatisch**. Das **Säugetierhirn** (Limbisches System) liegt über dem Hirnstamm. Hier wird dein **Kurzzeitgedächtnis** und die **Emotionen** abgespeichert. Auch deine Glaubensmuster, Blockaden und inneren Kritiker liegen hier. Deine Emotionen werden hier geregelt, wenn du dich beispielsweise freust, wütend oder ängstlich bist oder du vor Schmerzen heulen könntest.

Der größte Teil des Gehirns, das **menschliche Gehirn** (Neokortex) liegt über dem limbischen System. Es lässt den Menschen **bewusst** denken, **neues** lernen, **speichert** das Gelernte ab, lässt ihn **planen** und **handeln**.

Diese „drei Gehirne“ sind wie aufeinander aufgebaut und beeinflussen sich auch gegenseitig.

Der **Hirnstamm** spielt hierbei aber eine sehr wichtige Rolle, da du seine unbewussten Reaktionen nicht mit dem Verstand beeinflussen kannst.

Und was hat das Gehirn jetzt mit den Reflexen zu tun?

Reflexe sind automatisierte Bewegungen auf einen Sinnesreiz. Geht ein Reiz im **Hirnstamm** ein, wird er über das **Kleinhirn** zum Verarbeiten in die **höher gelegenen Gehirnareale** geführt.

Wurde ein frühkindlicher Reflex nicht vollständig integriert, ist die natürlich vorgegebene Reizweiterleitung nicht vollständig „erarbeitet“ und die Reiz-Verarbeitung der **höher gelegenen Gehirnareale** durch die Restreaktionen des Reflexes **begrenzt** bzw. unvollständig.

Stelle dir mal vor, du müsstest immer daran denken zu schlucken, zu zwinkern oder zu atmen.

Hättest du dann noch Zeit etwas anderes zu tun?

Wird ein Reflex nicht innerhalb seines „normalen Zeitfensters“ vollständig integriert, können sich die **nachfolgenden Reflexe** ebenfalls nicht vollständig entwickeln und integrieren.

Die Person bekommt immer wieder Impulse aus dem **Hirnstamm**, die zu **automatischen** Bewegungen führen, die aber oft nicht zur Situation passen.

Lernen und arbeiten ist für diese Personen oftmals **mühsam**, da sie schnell müde werden und der Situation nicht mehr folgen können. Sie brauchen meistens **viel Energie** um den Aufgaben im Alltag gerecht zu werden. Häufig können andere Personen mit vollständig integrierten Reflexen nicht **nachfühlen**, wie mühsam es ist diese Restreaktionen der Reflexe zu kontrollieren und nicht verstehen warum diese Personen so leiden.

Welche Faktoren verhindern die volle Ausreifung und somit die zeitgerechte Integration der frühkindlichen Reflexe?

In der Schwangerschaft:

- Stress / Angst in der Schwangerschaft
Durch Ausschüttung von Stresshormonen, verharrt der Fötus in einem Stressmuster, bewegt sich kaum und kann somit die darauffolgenden Reflexe nicht ausüben.
- Gesundheitliche Probleme während der Schwangerschaft (z. Beispiel Bettlägerigkeit, Schwangerschaftserbrechen, virale Infekte, Medikamenteneinnahme, Alkohol-, Nikotin- oder Drogenkonsum)

Bei der Geburt:

- Kaiserschnitt, Frühgeburt, Wehen fördernde und Wehen hemmende Maßnahmen, eingeleitete Geburten, Periduralanästhesie (PDA), Sauerstoffmangel

Im ersten Lebensjahr:

- Eingeschränkte Bewegungsmöglichkeit durch ständiges „auf dem Rücken-Liegen“ anstatt „auf dem Bauch-Liegen“
- eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten durch Kinderwippe, Maxi Cosi, Laufstall, Buggy, ...
Der natürliche Bewegungsdrang kann nicht ausgelebt werden, die Reflexe nicht ausreichend genug in ihren zur Verfügung stehenden Zeitfenstern ausgeübt werden, dadurch können natürliche Entwicklungsschritte verhindert werden, die dem motorischen Entwicklungsverlauf des Kindes entsprechen.
- Fernsehen / Smartphone / Tablet
Ruhe und Entspannung sind besonders wichtig und gut für die frühkindliche Entwicklung.
Den Fernseher, das Smartphone, das Tablet als „Babysitter“ zu verwenden ist gelinde gesagt aufreibend für das Kind. Fernsehbilder werden vom kindlichen Gehirn nicht als solche erkannt, die Sehfähigkeit ist nicht ausreichend ausgeprägt. Die Geräusche und Musik irritieren das Kleinkind, Stimmen und deren Ausdruck werden für real gehalten. Fernsehen ist eine eindimensionale Projektionsfläche. Es werden zudem Areale im Gehirn aktiviert, die auch bei Suchterkrankungen aktiv sind.
- Ein eingeschränktes Sichtfeld (Schnullerketten, Plüschtiere am Kinderwagen, ...) während wichtiger Phasen der Augen-Hand-Koordination kann zur Entwicklung von Lese-Rechtschreib-Schwäche und Legasthenie führen.
- Kind lässt den Entwicklungsschritt des Krabbelns aus.
- Das Kleinkind auf die Füße stellen und an den Händen festhaltend laufen lassen, bevor es eigenständig dazu in der Lage ist.
- u. v. m. ...

Reflexintegrationstraining – Wie ist es entstanden?

Mit dem Thema frühkindliche Reflexe und deren Auswirkungen auf das Leben bei unvollständiger bzw. nicht zeitgerechter Integration beschäftigen sich seit mehr als 20 Jahren viele Therapeuten, Ärzte, Psychiater, Psychologen und Trainer.

Hier ein minimaler Auszug, der mich und meine Arbeit beeinflussenden Persönlichkeiten.

Bärbel Hölscher erklärt unter anderem den Geburtsvorgang mit Blick auf die beteiligten frühkindlichen Reflexe und führt in ihrem Buch „Kraftvoll, Reflexe prägen das Leben“ sehr anschaulich die verschiedenen frühkindlichen Reflexe auf und erklärt welche Auffälligkeiten bei unvollständig integrierten Reflexen auftreten können.

Peter Blythe, der Begründer des Institute of Neuro-Physiological Psychology (INPP) und Buchautor beschreibt Folgendes: Primitive Reflexe sind automatische, stereotype, vom Stammhirn gesteuerte Bewegungen. Diese Reflexe steuern die motorischen Aktivitäten des Fötus und des Neugeborenen und müssen gehemmt und integriert werden, damit sich die Motorik des Kindes richtig entwickeln kann. Das Kind integriert die primitiven Reflexe, indem es rhythmische Bewegungen macht, die die Muster der verschiedenen Reflexe wiederholen.

Die schwedische Körpertherapeutin und Heilpädagogin und Fotografin **Kerstin Linde** war ursprünglich Fotografin und erarbeitete ihre Methode, die hauptsächlich durch die spontanen rhythmischen Bewegungen von Babys inspiriert war, die diese ausführen bevor sie sich aufrichten und zu laufen beginnen. Sie ist der Meinung, wenn man die Funktionsstörungen des Körpers insgesamt behebt, die Symptome indirekt mitgehoben werden. Das Gehirn lernt durch das Training, den Körper und die motorischen Funktionseinheiten zu steuern und automatisch die jeweils erforderliche Muskelspannung anzuwenden. Zu den vielen Auswirkungen von Kerstin Lindes Methode gehört die Integration der frühkindlichen oder „primitiven“ Reflexe. Aufgrund der rhythmischen Übungen war zu beobachten, dass sie alle für die Integration der primitiven Reflexe genutzt werden konnten. So fand Blomberg auch heraus, dass manche anderen Übungen, die diesen frühkindlichen Bewegungen ähnelten, tatsächlich auch verschiedene primitive Reflexe integrieren konnten. Kerstin Lindes Theorie über die rhythmischen Bewegungen lieferten keinerlei Erklärung darüber, wie es dazu kam, dass die Sprachentwicklung bei Kindern mit Zerebralparese stimuliert oder psychotische Symptome bei chronischer Schizophrenie gebessert werden konnten.

Die Erklärung für Ihre Wirksamkeit ist wahrscheinlich auf die Theorie des dreigliedrigen Gehirns (*The Triune Brain*) von **Paul MacLean** zurückzuführen, die besagt, dass die verschiedenen Anteile des Gehirns jeweils für die Motorik, die Emotionen sowie die Kognition verantwortlich sind.

Die russische Psychologin **Svetlana Masgutova** entwickelte eine andere wirksame Methode zur Integration der primitiven Reflexe; ihre Übungen sind eine wertvolle Ergänzung zu den rhythmischen Übungen von Kerstin Linde und bestand darin, das Reflexmuster mit einem leichten isometrischen Druck zu verstärken, was insbesondere bei älteren Kindern und Erwachsenen von Nutzen war.

Ihre Untersuchungen zeigen unter anderem auf, dass bei 94% der Kinder mit ADS und ADHS der Spinale Galant- und der Spinale Perez-Reflex noch aktiv sind.

Der schwedische Psychiater **Dr. Harald Blomberg** lernte und verfolgte ihre Arbeiten und entwickelte daraus ein rhythmisches Bewegungstraining. Es wird bei Kindern und Erwachsenen mit unterschiedlichsten Herausforderungen angewandt und bietet Hilfe bei Aufmerksamkeitsdefiziten, motorischen Problemen, Lernschwächen und Autismus. Es hilft die Integration der frühkindlichen Reflexe zu verbessern.

Er hat mehrere wissenschaftliche Studien und Verhaltensbeobachtungen zum Thema „frühkindliche Reflexe und deren Auswirkungen auf das Leben“ durchgeführt sowie drei Bücher veröffentlicht und erklärt unter anderem in seinem Buch „Bewegungen die heilen“ Folgendes: „Das kindliche Gehirn braucht Anregung durch Sinneseindrücke, damit Nervenzellen sich verzweigen. Besonders wichtig ist die Stimulation der Sinnesorgane für Gleichgewicht, Berührung und Bewegung. Im Normalfall erhält das Kind diese Stimulation von den Eltern (durch Berühren und Wiegen); es führt auch spontan und selbstständig rhythmische Bewegungen aus. Bei Kindern, denen ausreichende Anregungen fehlen, wird die Gehirnentwicklung verzögert oder behindert. Koordinationsprobleme, Aufmerksamkeits- und Lernstörungen sowie emotionale Unausgeglichenheit sind die Folgen.“

Die gute Nachricht: Diese mangelnde Gehirnaktivierung im Säuglingsalter lässt sich später nachholen – ab dem 5. Lebensjahr bis ins hohe Alter. In Anlehnung an die natürlichen, spontanen rhythmischen Bewegungen von Babys entwickelte Dr. Blomberg ein grundlegendes und effizientes Bewegungsprogramm, das die gesunde kindliche Entwicklung fördert und dabei hilft Fehlentwicklungen wie Aufmerksamkeitsstörungen oder Lese-Rechtschreib-Probleme zu beheben. Er betreibt seit 2001 in Stockholm das Zentrum für rhythmisches Bewegungstraining und bildet weltweit Trainer aus.

Das **Sieber & Paasch Institut** ergänzt diese Erkenntnisse durch den Einsatz von bilateraler Hemispärenstimulation auf der auditiven / und oder taktilen Ebene um während der Integrationsphase einen „lernbereiten“ Zustand des Gehirns zu erzeugen. Diese Kombination ergibt ein effektives Bewegungsprogramm ohne Nebenwirkungen, das heute in Deutschland als RIT-Reflexintegrationstraining bekannt ist.

Weitere interessante, vielversprechende und immer bekannter werdende Techniken sind z. Beispiel Kinflex und Reflexintegration F & W.

Weitere Infos dazu folgen... 😊

All diese Erkenntnisse nutze ich in meiner Praxis um die neuromotorische Entwicklung in Form eines Reflexintegrationstrainings anzubieten. Mein besonderer Wunsch ist es, unsere Gesellschaft zu verändern. Ich möchte sensibilisieren und aufklären, dass es neben therapeutischen und medikamentösen Ansätzen Alternativen gibt. Anstatt große Symptomschubladen zu öffnen, einfach mal schauen ob evtl. noch frühkindliche Reflexe aktiv sind. ;-)

„Ursachen beheben anstatt Symptome behandeln.“

Furcht Lähmungs Reflex (FLR)

Der FLR ist kein primitiver Reflex, da er nicht über Sinne ausgelöst wird.

Diese sind bei der Entstehung dieses Reflexes noch nicht entwickelt.

Einzeller reagieren auf Stress mit Entfernung von der Stressquelle, gleichgültig ob es um Gift oder andere Gefahr handelt.



sich

Fötale Zellen schützen sich, indem sie Stressproteine produzieren, die die Zellmembranen weniger durchlässig machen. Gleichzeitig wird der Fötus starr. Informationen werden mittels elektromagnetischer Frequenzen direkt zwischen den Zellen übertragen. Stressfaktoren in der Umgebung (elektromagnetische Strahlung, Schwermetalle, toxische Substanzen, Stress der Mutter) können den Reflex auslösen, seine vollständige Entwicklung und seine Integration verhindern.

Dauerhaftes Auslösen → Fötus verharrt in Starre → Integration wird verhindert.

Natriumglutamat und Aspartam meiden, Casein und Gluten bei Unverträglichkeit meiden, elektromagnetische Strahlung reduzieren. (Dr. Harald Blomberg)

Entstehung: 5. – 7. Schwangerschaftswoche

Integration: Transformation in den lebenslangen reifen Strauss Reflex ohne die „Erstarrung“ (Abwehrmechanismus: Hände zur Faust geballt, Bauch angespannt, Augen, Augenbrauen und Kiefer werden angespannt, „wie ein Boxer“)
bei nicht Hemmung bleibt meist der Moro-Reflex sowie der TLR aktiv

Aufgabe:

- Grundlage für alle Reflexe, frühester Rückzugsreflex
- Stressreflex, Schreck- oder Angstreaktion
- Augenkontakt löst den Reflex aus sowie auch taktile und auditive Sinnesreize

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- Nach innen gedrehte Füße, hochgezogene Schultern, Ellenbogen nach vorne gebeugt, Kopf wird zur Brust gebeugt, Brust wird nach vorne gebeugt
- geringe Stresstoleranz
- Augenkontakt wird vermieden (oder Stress-/ Kompensationsreaktion)
- Erstarren in einer Schrecksituation ohne Reaktionsmöglichkeit
- Sofortige Verlangsamung des Herzschlags → Sauerstoffzufuhr zum Gehirn verringert
- Erblassen, Blutdruck kann abfallen
- Schlaffer Muskeltonus
- Hypersensibel gegenüber Licht, Geräusche, Berührungen
- Überempfindlichkeit gegenüber Kritik und Menschenmengen
- Unfähig auf äußere Ansprache oder Ereignisse zu reagieren
- Unfähig auf bedrohliche Situationen zu reagieren
- Konfliktvermeidung, sprachliche Ausdrucksschwierigkeiten in Konflikten
- Trennungsängste
- Schulängste
- Gefühle können nicht gezeigt oder geäußert werden

Moro Reflex

Entstehung: ab der 12. Schwangerschaftswoche als Abzweigung aus dem FLR voll ausgereift in der 28./30. Schwangerschaftswoche

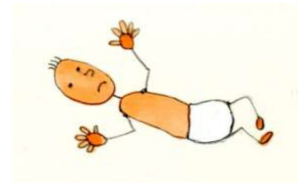
Integration: 4. Lebensmonat
Voraussetzung für die Ausbildung des Landau- und des Sehnenschutzreflexes

Aufgabe:

- Angstreaktion, Sekundärreflex, entwickelt sich aus dem Furcht-Lähmungs-Reflex
- trainiert im Mutterleib die Atemmuskeln
- Lässt das Baby nach der Geburt direkt einatmen und den Körper strecken
- Vorbereitung, den Kopf in vertikaler und horizontaler Lage zu halten
- Bei Aktivierung wird vermehrt Adrenalin und Cortisol ausgeschüttet

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

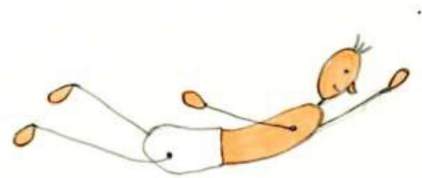
- Visuell: Erweiterte Pupillen mit langsamer Reaktion auf Licht, Lichtüberempfindlichkeit, Tendenz zum Schielen beim Nah- und Fernsehen
- Auditiv: Geräuschüberempfindlichkeit, Schwierigkeiten Hintergrundgeräusche auszublenden (auditive Wahrnehmungsstörung), Verzögerung in der Hörverarbeitung
- Gleichgewicht: Überempfindlichkeit auf vestibuläre Stimulation (Reisekrankheit ect)
- Überempfindlichkeit auf Berührungen und Tiefensensibilität (Propriozeption)
- Ständige innere und äußere Anspannung
- fester Muskeltonus
- Angstgefühle und Phobien
- Kampf- / Fluchtreaktion bei neuen Herausforderungen
- Abwehrreaktion verstärkt, Flucht vor sich selbst
- Veränderungen verunsichern, Routine, Struktur und Planbarkeit sind wichtig
- Stimmungsschwankungen
- Überreizung und Hyperaktivität
- Verminderte Lernfähigkeit
- Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt
- Langsames Abschreiben von der Tafel
- Schnelles Ermüden beim Lesen
- Koordination beim Ballspielen ist schwierig
- Konzentrationsunfähigkeit
- Niedriges Selbstwertgefühl
- Häufige Infektionen, Immunabwehr sinkt (Adrenalin und Cortisolausschüttung)
- Asthma, Allergien
- Klassische Symptome von ADS und ADHS



Landau Reflex

Entstehung: 2. - 4. Lebensmonat oberer Landau
5. - 6. Lebensmonat unterer Landau

Integration: 24. Lebensmonat
bis 3. Lebensjahr in den Sehnenschutzreflex –
für höchst positive Informationen



Aufgabe:

- „Flieger“ – Arme sind zur Seite ausgestreckt, die Beine heben vom Boden ab
- Ausdruck von Freude und Glück
- Unterstützt das Dreidimensionale Sehen, Nahsehens und das beidohrige Hören
- Unterstützt die Integration des ATNR und STNR,
- Entwicklung ist Voraussetzung zur Integration TLR
- ist er nicht integriert, kann der spinale Galant nicht integrieren
- Unterstützt die Differenzierung und Stärkung:
 - der Wirbelsäulenbewegungen
 - der Nackenmuskulatur
 - der Streckmuskulatur von Armen, Beinen und Rücken
 - Bereitet das Baby auf das Gehen und Stehen vor

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

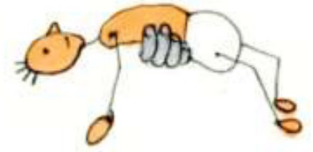
- Steife Körperhaltung und Körperbewegung
- durchgedrückte Knie, dadurch Schwierigkeiten den Körper nach vorne zu beugen
- Schwierigkeiten Brustschwimmen zu lernen
- Wahrnehmung zwischen Detail und Gesamtkonzept ist erschwert
- Neue Informationen können nicht gut verarbeitet werden
- Schwacher Muskeltonus im Nacken und Rücken (Körperrückseite)
- Schlechte Körperhaltung → Kopfhaltung und Blick eher nach unten gerichtet

Tonischer Labyrinth Reflex (TLR)

Entstehung: 12. Schwangerschaftswoche bis
Geburt (intrauterin aktiv)

Aktiv: Geburt bis 12 Monat

Integration: 3.- 4. Lebensmonat in Beugung
(vorwärts, auf dem Bauch)
2.- 4. Lebensmonat in Streckung
(rückwärts, auf dem Rücken)



Aufgabe:

- Wichtig für den Geburtsverlauf
- Bereitet das Baby auf das Rollen – Krabbeln – Stehen – Gehen vor
- Umgang mit der Schwerkraft wird trainiert
- Muskeltonus, Gleichgewicht und Tiefensensibilität wird trainiert
- Zusammenarbeit zwischen Beuger und Strecker wird geübt

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- Dyskalkulie
- Wenig Ordnungsfähigkeit
- Schwierigkeiten in der Zeit- und Raumwahrnehmung
- Schwierigkeiten logische Reihenfolgen einzuhalten, Zahlenreihen ergänzen, Buchstaben werden verdreht
- Innere Unruhe
- Muskelverspannung
- Visuelles Sehfeld ist instabil
- Haltungsschäden
- Nackenverspannung
- Gleichgewichtsstörungen
- Verlangsamte Reaktion
- Langsames Arbeiten
- Mangel an Aufmerksamkeit
- Selbstkontrolle bei schriftlichen Arbeiten ist mangelhaft
- Abschreiben von der Tafel ist anstrengend und fehlerbehaftet
- Schlechtes Kurzzeitgedächtnis
- Hörverarbeitung eingeschränkt
- (v) ADHS / ADS
- (v) Schwierigkeiten die Uhr zu lesen, eingeschränktes Zeitgefühl
- (v) Schlaffer Muskeltonus
- (v) Probleme beim Kletten und heben der Arme
- (v) Schlechte Körperhaltung
- (v) hypermobile Gelenke
- (v) Reisekrankheit
- (r) Zehnsitzengang (sind FLR und TLR aktiv, sind die Rückenmuskeln hyperton)
- (r) Straffer Muskeltonus
- (r) Verhinderung von Überkreuzbewegungen

Symmetrischer Tonischer Nacken Reflex (STNR)

Entstehung: 18. Schwangerschaftswoche,
ausgereift nach einer natürlichen der Geburt

Aktiv: ab dem 6. Lebensmonat

Integration: 10. Lebensmonat
(Kind kniet im Vierfüßlerstand und wippt vor und zurück)

Aufgabe:

- Wichtiger Reflex während der Geburt
- löst den ATNR ab, regt die synchrone Zusammenarbeit beider Hirnhälften an
- Trainiert die Fernsicht sowie das dreidimensionale Sehen und Hören
- Aktiviert das beidseitige Sehen und Hören
- Trainiert die Raumwahrnehmung, Zeitwahrnehmung
- 7. – 9. Monat kriecht das Baby asymmetrisch auf dem Bauch
- Ab 10. Lebensmonat: Überkreuz-Krabbeln
- beeinflusst die Integration des TLR
- stärkt den Tonus der Nacken- und Rückenmuskeln

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- Bei gebeugtem Kopf werden die Arme auch gebeugt und die Beine gestreckt
- Bei gestrecktem Kopf werden die Arme gestreckt und die Beine gebeugt
- Charakteristische Schreibhaltung:
 - Kopf neigt sich nach vorne, Beine sind um das Stuhlbein geschlungen
- Charakteristischer Kopfhaltung:
 - Kopf geht nach unten - Blick geht nach oben, Blick wirkt misstrauisch
 - Kopf geht in den Nacken – Blick wirkt hochnäsig
- Das Kind lässt die Krabbelphase aus
- Das Kind rutscht auf seinem Gesäß oder sitzt einfach nur, bis es aufsteht und läuft
- W-Sitzhaltung auf dem Boden
- Konzentrationsprobleme
- Schlechte Körperhaltung, liegt fast auf dem Tisch / Kopf wird von der Hand gestützt
- Schwierigkeiten mit dem Nah- und Fernsehen (Abschreiben von der Tafel)
- Schwierigkeiten beim Fokussieren (Ball fangen)
- Leseschwierigkeiten (binokulares Sehen, Akkommodation)
- Schwierigkeiten beim Brustschwimmen (Beine sacken nach unten weg)
- Schwierigkeiten beim Übergang Druckschrift zur Schreibschrift
- Rechtschreibschwierigkeiten
- Schreiben ungern
- Kinder schneiden mündlich besser ab als schriftlich
- gedrehtes Becken
- kein Purzelbaum möglich
- Haltungsschäden in Höhe der BWS / LWS



75% aller Kinder mit Lernstörungen und LRS haben einen aktiven STNR!

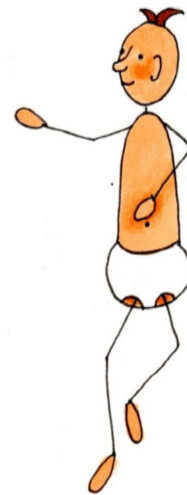
Asymmetrischer Tonischer Nacken Reflex (ATNR)

Entstehung: 13. Schwangerschaftswoche

Integration: 7. Lebensmonat

Aufgabe:

- Wichtiger Reflex während der Geburt
- Kopf dreht sich nach rechts, homolaterale Bewegungen:
 - Rechter Arm und rechtes Bein = gestreckt
 - Linker Arm und linkes Bein = gebeugt
- Gegenüberliegende Hirnhälfte wird stimuliert
- Unterstützt durch propriozeptiver und taktiler Stimulation:
 - Auditive und visuelle Wahrnehmung
 - Raumorientierung
 - Wahrnehmungsgedächtnis
- Besonders verantwortlich für die linke Gehirnhälfte: Sprech- und Sprachzentrum
- Während der Schwangerschaft als Trampelbewegung spürbar
- Trainiert das binokulare Sehen und Augenbewegungen



Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- Kopfbewegung versetzen sämtliche Streckmuskeln (von Kopf bis Fuß) in einen Hypertonus, das bedeutet, dass das Kind keine Mitte erfahren kann
- Das Drehen des Kopfes löst Mitbewegungen der Extremitäten aus
- Auditive und visuelle Wahrnehmung ist beeinträchtigt
- Eingeschränkte Raumorientierung
- Schwierigkeiten beim Wechsel von fokussierten zu peripherem Sehen und Hören
- Gedächtnis- und Merkfähigkeitsstörung
- Homolaterale Körperbewegungen
- Vertikale Körpermittellinie kann nicht gekreuzt werden
- ADHS / ADS Symptome
- Sprachentwicklungsstörungen
- Gleichgewichtsprobleme
- Lernt nur mühsam Fahrrad fahren
- Schwierigkeiten in der Rechtschreibung, Grammatik, Rechnen
- Stiftführung fest und starkes Aufdrücken
- 8 Zeichnen schwierig
- Beim Lesen wird der Kopf mitbewegt, Wörter und Buchstaben werden ausgelassen werden
- Die Eigendynamik des Körpers verursacht viel emotionalen Stress, was zu einer niedrigen Frustrationstoleranz führt
- Mangelhaftes binokulares Sehen, Schielen, Astigmatismus (Hornhautverkrümmung)
- Verspannungen im Nacken, Schultern, Rücken und den Hüften

100% aller Kinder mit Lernstörungen und LRS haben einen aktiven ATNR!

Amphibien Reflex

Entstehung: 4. – 6. Lebensmonat
(ATNR muss bis zum gewissen Grad integriert sein)

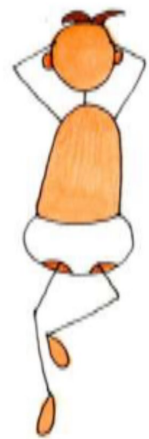
Dauer: lebenslang aktiver Haltungsreflex, der sich zuerst in Bauchlage, dann in Rückenlage entwickelt
geht in das Ganzkörpersystem über

Aufgabe:

- Anheben einer Beckenseite lässt das Knie derselben Seite beugen
- Erleichtert das Kriechen und Krabbeln
- Unterstützt die Beine zu beugen und in den Vierfüßlerstand zu kommen
- Hilft, die Schwerkraft zu überwinden
- Macht Rumpfbewegungen unabhängig von der Nacken- und Kopfhaltung
- Unterstützt die bilaterale Koordination
- Bewirkt das Rollen
- Unterstützt die Integration des Spinalen – Galant – Reflexes
- Unterstützt das Gehen

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Entwicklung:

- Kreuzlaterales Kriechen und Krabbeln können übersprungen werden
- ATNR und TLR bleiben dadurch aktiv
- Probleme beim Rollen des Körpers auf dem Boden
- Übergänge von der Kindheit zur Pubertät und ins Erwachsenenalter sind oft schwierig
- Einzelne Körperteile können nur mit Mühe unabhängig voneinander bewegt werden
- Schweres, staksiges Gangbild



Spinaler Galant Reflex

Entstehung: 15. – 18. Schwangerschaftswoche

Dauer: beginnt ab dem 5./6. Schwangerschaftsmonat aktiv zu werden

Integration: 5. - 9. Lebensmonat, manchmal auch länger –
Geht als Teil des Sehnenschutzreflexes in das Ganzkörpersystem über



Aufgabe:

- Wichtiger Reflex während der Geburt
- Entscheidend für die Kopfdrehung während der Schwangerschaft
- Bereitet die richtige Position für die Geburt vor
- Während der Geburt: kreuzweise Bewegung des Rumpfes gegen die Hüfte (ATNR / STNR stoppen bei Ermüdungserscheinungen für eine Ruhepause)
- Verantwortlich für die Hörentwicklung und die Ausreifung des Gleichgewichts im Innenohr

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- Mangelnde Blasenkontrolle
- Bettnässen über das Alter von 5 Jahren hinaus
- Verdauungsstörungen
- Übermäßig kitzelig
- Anlehnen an der Stuhllehne führt zum Herumzappeln
- Mag keine enge Kleidung – wird dadurch unruhig
- Schlechtes Kurzzeitgedächtnis
- Übermäßige Schwatzhaftigkeit
- Nervöse Unruhe, Hyperaktiv
- Schlechte Handschrift
- Skoliose, schiefer Gang und einseitige Hüftrotation fallen auf
- Restreaktionen können den Amphibienreflex und segmentalen Rollreflex behindern

Babinski Reflex

Entstehung: 1. Woche nach Geburt

Aktiv: 1. Woche bis zum 2. Lebensjahr

Integration: 12.- 24. Lebensmonat

Aufgabe:

- Wichtiger Reflex während der Geburt
- Vorbereitung für das Stehen / Laufen
- Bedeutend für den Muskeltonus des Unterkörpers
- Beeinflusst die Entwicklung des zentralen und peripheren Nervensystems
- Ist an der Integration von Motorik und Denken beteiligt
- Unterstützt den Kriechreflex nach Bauer
- Unterstützt den Entwicklungsschritt vom homolateralen über das bilaterale (homologe) zum kreuzlateralen Bewegungsmustern
- Hat Einfluss auf:
 - Kreativität
 - Umgang mit der Schwerkraft
 - Entwicklung der Stabilität



Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- Gleichgewichtsprobleme
- Koordination von Grob- und Feinmotorik ist beeinträchtigt
- Verzögerte Sprachentwicklung
- Verschleißspuren am Schuh;
 - Laufen auf der Innenkante – nicht entwickelt
 - Laufen auf der Außenkante der Füße – nicht integriert
- Die dicken Zehen durchlöchern die Socken
- Knöchel in Bauchlage sehr angespannt
- Laufen ungern
- Plattfüßig und langsam
- Häufige Verstauchungen der Fesseln

Babkin Reflex (Klammerreflex)

Entstehung: 9. Schwangerschaftswoche

Integration: 4. Lebensmonat

Aufgabe:

- Baby reagiert auf Berührung der Handinnenfläche mit offenem Mund und Kopfdrehung zur Seite oder auf die Brust
- Wichtig für die korrekte Zungenhaltung
- Wichtig für die Koordination von Hand- und Sprechorgan
- Gesichtsmimik
- Schafft die Basis zur Entwicklung des ATNR

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- Schmerzhaftes Verspannen in Nacken- und Brustmuskulatur
- Starke Spannung im Körper z.B. geballte Fäuste, Grimassen, Zuckungen
- Muskulatur der Hände zu schwach > Schwierigkeiten in der Feinmotorik
- Pinzettengriff fällt schwer
- Stifthaltung ist verkrampft
- Schwierigkeiten beim Binden von Schuhbänern
- Schwierigkeiten beim Zuknöpfen von Kleidungsstücken
- Stifthaltung ist verkrampft
- Schlechte Handschrift
- Probleme bei der Artikulation und Sprechen
- Schriftlicher Ausdruck eigener Gedanken ist schwierig
- unwillentliche Mund- und Zungenbewegung beim Schreiben, beim Spielen eines Instrumentes oder beim Schneiden mit einer Schere
- Zähneknirschen
- Überempfindlichkeit bei Berührung der Handflächen und des Gesichtes
- Störung der phonologischen Fähigkeiten / Wahrnehmung von Tönen (Aufgrund von Artikulationsschwierigkeiten könnte das entsprechende sensorische Areal des Kortex des linken Scheitellappens nicht richtig stimuliert werden; dadurch könnte die phonologische Fähigkeit gehemmt und die Geräuschwahrnehmung erschwert sein)
- Hand wird liegend zur Hohlhand

Plantar Reflex (Klammerreflex)

Entstehung: 11. Schwangerschaftswoche

Dauer: von Geburt bis zum 9. Lebensmonat

Integration: 9. Lebensmonat

Aufgabe:

- wie der Greifreflex: Vorbereitung zur Unterscheidung von rechter und linker Seite, sowie Hand – Fuß – Koordination
- sorgt für ein sicheres Abrollen des Fußes
- meist mit dem Babkin – Reflex gemeinsam aktiv

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- ab und zu auftretender Zehenspitzenengang
- Zehen werden immer wieder eingerollt
- Umständliches Anziehen von Strümpfen und Schuhen
- Später bilden sich häufig Hühneraugen
- Hoher Spann, kurzer Fuß (teilweise wird der Fuß nach Integration größer ½ Nr)
- Phonologische Probleme
- Spannungen im Kiefergelenk
- Artikulationsschwierigkeiten



Greif Reflex (Palmar Reflex)

Entstehung: 11. Schwangerschaftswoche

Dauer: Geburt bis 12. Lebensmonat

Integration: 12. Lebensmonat
(Gegenstände werfen aus dem Sitzen)



Aufgabe:

- Entwicklung der Grobmotorik der Hand
- Arbeitet immer mit dem Kimmzugreflex zusammen (wird später in den Greifreflex integriert)
- Entwicklung des binokularen Sehens
- Ohrkoordination und die Fähigkeit des Gehörsinns
- Durch die Koordination wird die Zentrierung der oberen und unteren Körperbewegung ausgebildet
- Bereitet die Unterscheidung:
 - Rechte – linke Seite
 - Hand – Mund – Koordination
 - Hand – Fuß – Koordination vor

Auffälligkeiten bei nicht vollständiger Integration:

- Entwicklung der Seitigkeit ist verlangsamt
- Hand – Augenkoordination bleibt unsicher
- Hand – Fuß Koordination bleibt unsicher
- Mangelnde Feinmotorik
- Grobmotorik bleibt undifferenziert
- Verkrampfte Stifthaltung
- Falsche Stiftführung oder sehr festes Aufdrücken des Stiftes
- Schnelles Ermüden beim Schreiben
- Schlechte Handschrift
- Mitbewegung des Mundes und der Zunge bei Aktivitäten
- undeutliche Artikulation
- Verspannungen in den Schultern

Literatur:

„Bewegungen, die heilen“ Dr. H. Blomberg, „Kraftvoll ..“ Bärbel Hölscher, „Greifen und begreifen“ S. Goddard-Blythe
Quelle Zeichnungen & Fotos: Christa Sieber, RIT-Reflexintegration



NADINE KÜPPER
Glücksbotschafterin
Kinder- und Familiencoaching & Reflexintegrationstraining

WhatsApp-Business & Festnetz-Nr.: 02421 299 17 55
Senfelder Str. 16 - 52353 Düren

nadinekuepper@absolutDu.de
www.absolutDu.de