

Übersicht der Reflexe – Auswirkungen bei Nichtintegration

Furcht-Lähmungs-Reflex FLR

Der FLR sorgt für angemessenen Umgang mit Stress.

Betroffene eines restaktiven FLR's erstarren oft in Schrecksituationen, sind schüchtern, hochsensibel und ängstlich. Folglich vermeiden sie Konflikte und grosse Menschenmengen. Sie zeigen eine schlaffe Körperhaltung mit schlechter Koordination und Gleichgewicht und haben oft hochgezogene Schultern. Trennungsängste und die Schwierigkeit Gefühle zu zeigen können ebenfalls auf das Persistieren dieses Reflexes hinweisen.

Moro-Reflex

Der Moro-Reflex sichert nach der Geburt den ersten Atemzug und ist wichtig für das Überleben des Neugeborenen, da er in Notsituationen im Hirnstamm eine Kampf-/Fluchtreaktion auslöst.

Der restaktive Moro zeigt sich vor allem im sozial-emotionalen Verhalten. Betroffene ertragen schlecht Kritik, Wettbewerb und Stress und neigen zu einem niedrigen Selbstwertgefühl. Sie haben Mühe mit Veränderungen und suchen Sicherheit in Struktur und sich wiederholenden Verhaltensmustern. Die Empfindlichkeit aller Sinne kann zu Überreaktionen führen. Gerade Kinder reagieren oft übersensibel mit Wut- und Tränenausbrüchen. Sie zeigen Stimmungsschwankungen, können sich schlecht anpassen und spielen nicht gerne mit anderen Kindern. Je länger der Moro-Reflex persistiert desto eher zeigt ein erwachsener Mensch Depressionen, Ängste / Phobien oder Panikattacken. Gesteigerte Infektanfälligkeit, Asthma und Allergien können ebenfalls Grund eines persistierenden Moro Reflexes sein.

Bonding Reflex

Der Bonding Reflex ist der emotionale Abschluss der Geburt: der Herzschlag der Mutter entspannt, beruhigt, sorgt für die Bindung und emotionale Beziehung.

Geringe Stresstoleranz und wenig Widerstandsfähigkeit sind Anzeichen dafür, dass der Bonding Reflex noch aktiv ist. Oft sind Betroffene abhängig von sozialer Anerkennung und haben Versagensängste sowie ein geringes Selbstvertrauen. Kinder mit nicht integriertem Bonding Reflex sind ängstlich, wollen nicht allein sein, brauchen viel Zuspruch und Aufmerksamkeit. Es kann aber auch sein, dass sie ein provozierendes Verhalten an den Tag legen, eine Sündenbockrolle einnehmen und mit Autoritätspersonen nicht zurechtkommen.

Tonischer Labyrinthreflex (TLR)

Der TLR ermöglicht dem Kind, sich im Mutterleib an die Raumverhältnisse anzupassen, ist notwendig für den Geburtsverlauf und bereitet die Muskulatur des Babys auf den Aufrichtungsprozess vor.

Kennzeichnend für einen restaktiven TLR sind eine schlaffe Körperhaltung, runder Rücken, steife Bewegungen und oft Zehenspitzenengang. Stehen ist anstrengend. Diese Kinder sind ständig in Bewegung, um das Gleichgewicht zu halten. Oder sie setzen sich bei jeder Gelegenheit auf den Boden oder lehnen sich an. Sie stabilisieren sich, indem sie die Arme verschränken oder die Daumen in die Gürtelschlaufen schieben. Betroffene haben oft Mühe mit der Orientierung, Körper- und Zeitwahrnehmung und sind oft unordentlich.

Schulisch fallen sie auf, da sie häufig Buchstaben verdrehen und Schwierigkeiten haben, von der Tafel abzuschreiben. Diese Kinder haben Mühe, grammatikalische Strukturen zu erkennen. Es sind auch die sogenannten «Was? - Kinder», da ihre Hörverarbeitung eingeschränkt ist.

Landau Reflex

Der Landau Reflex steuert die Balance zwischen Beuge- und Streckmuskeln.

Betroffene haben eine steife Körperhaltung, die Knie meist durchgedrückt und Probleme beim Erlernen des Brustschwimmens. Insgesamt zeigen sich Schwierigkeiten bei der Koordination des Ober- und Unterkörpers. Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit sind eingeschränkt.

Symmetrisch Tonischer Nackenstellreflex (STNR)

Der STNR ist für das beidseitige Sehen und Hören zuständig sowie übernimmt eine grosse Verantwortung in der Bewegungsentwicklung des Babys und bildet eine Brücke für die nächste Stufe der Fortbewegung (Krabbeln).

Deshalb können Menschen mit einem persistierenden STNR Schwierigkeiten bei Übergängen von einem zum anderen Lebensabschnitt haben. Betroffene Kinder sind häufig nicht gekrabbelt, sondern gleich aufgestanden und gelaufen. Charakteristisch für sie ist der Zehenspitzenengang. Sie zeigen sich motorisch ungeschickt, kleckern vermehrt beim Essen. Das Erlernen des Schwimmens ist für sie erschwert, da die Koordination der Arme und Beine nicht gut gelingt. Auch eine mangelnde Auge-Hand-Kopf-Koordination ist zu beobachten. Deshalb haben sie oft Probleme mit dem Abschreiben von der Tafel und nach dem Aufblicken wieder die richtige Zeile zu finden. Ihre mündliche Leistung ist besser als die schriftliche. Diese Kinder lümmeln am Tisch, sitzen gerne auf einem oder beiden Beinen oder wickeln die Füße um die Stuhlbeine. Die Kinder malen und schreiben lieber halb auf dem Tisch liegend. Häufig zeigen sie auch Schwierigkeiten beim Hüpfen und Springen.

Asymmetrischer Tonischer Nackenstellreflex (ATNR)

Der ATNR hat eine wichtige Funktion während des Geburtsvorgangs und verbindet Kopf-, Augen- und Armbewegung. Dadurch bildet er die Grundlage für die Zusammenarbeit von Auge und Hand und unterstützt die Entwicklung mehrerer kognitiver Systeme, wie z.B. die auditive und visuelle Wahrnehmung, die Raumorientierung und das Wahrnehmungsgedächtnis.

Betroffene Kinder haben oftmals spät Laufen gelernt, da sie Gleichgewichtsprobleme haben. Ausserdem sind sie in ihrer grob- und feinmotorischen Entwicklung auffällig. Diese Kinder schreiben nicht gerne und ihre Rechtschreibung ist fehlerhaft. Beim Schreiben ohne Linien fallen die Zeilen nach rechts ab. Sie drehen oft das Heft und vertauschen Buchstaben oder lassen sie aus. Alle Überkreuzbewegungen sind erschwert. Schauen sie beim Fahrradfahren z.B. nach rechts, fahren sie auch nach rechts.

Amphibien-Reflex

Dieser Reflex ermöglicht das Erlernen von Krabbeln und Kriechen und bleibt lebenslänglich erhalten.

Betroffene sind häufig nicht gekrabbelt und hatten als Kleinkind Probleme sich zu rollen.

Spinaler Galant

Der Spinaler Galant bereitet das Kind im Mutterleib auf die richtige Geburtsposition vor, hilft dem Kind sich aus dem Geburtskanal zu bewegen und ist verantwortlich für die Hörentwicklung.

Diese Kinder können nicht stillsitzen, bewegen sich mit einseitiger Hüftrotation, sind hyperaktiv und haben einen unruhigen Schlaf. Verdauungsstörungen und mangelnde Blasenkontrolle (Einnässen über das Alter von 5 Jahren hinaus) können auftreten. Die Kinder sind überempfindlich am Rücken und mögen keine enge Kleidung oder Gürtel, die Schildchen müssen aus der Kleidung herausgeschnitten werden. Fehlhaltungen, Skoliose und ein schiefer Gang sind möglich.

Spinaler Perez

Der Spinaler Perez schafft die Basis der Entwicklung der Ganzkörperkoordination und unterstützt den Aufbau der Rumpfmuskulatur.

Betroffene Kinder liegen nicht gerne auf dem Rücken, zeigen Verdauungsstörungen und mangelnde Blasenkontrolle (Einnässen über das Alter von 5 Jahren hinaus). Sie zeigen häufig einen schwachen Muskeltonus, haben oft ein schlechtes Kurzzeitgedächtnis und Schwierigkeiten logisch und abstrakt zu denken. Auch reagieren sie häufig überempfindlich auf auditive oder kinästhetische Reize.

Babinski Reflex

Der Babinski Reflex beeinflusst die Entwicklung des Nervensystems sowie die Integration von Motorik und Denken. Ebenfalls bereitet er das Stehen vor.

Restaktivität dieses Reflexes zeigt sich durch Löcher im Socken am großen Zeh, Halux Valgus und Fersensporen. Betroffene Kinder zeigen Verschleisspuren am Schuh, Gleichgewichtsprobleme, verzögerte Sprachentwicklung und spätes Laufenlernen.

Palmar Reflex (Handgreifreflex)

Der Palmar Reflex diente entwicklungsgeschichtlich dem Festhalten an der Mutter und sichert so das Überleben. Er zeigt neurologische Zusammenhänge zwischen Hand- und Mundmotorik. Er steht also in engem Zusammenhang mit dem Saugreflex.

Ein Persistieren zeigt sich durch Zähneknirschen, unwillkürliche Zungenbewegungen und Probleme beim Sprechen. Eine schlechte Handschrift, mangelnde Stifthaltung und Feinmotorik mit Mundmitbewegung werden häufig beobachtet.

Da zum Greifen auch das Loslassen dazugehört, können auch Ablöseschwierigkeiten, Angst vor Kontrollverlust oder Verstopfungen auftreten.

Babkin Reflex

Der Babkin Reflex ist wichtig für die Koordination von Hand und Mund, die Entwicklung der Gesichtsmimik und somit für die Sprachentwicklung.

Bei Restaktivität äussern sich die Spannungen des Körpers durch Zuckungen, Grimassen oder geballte Fäuste. Ebenfalls kommen Verspannungen in Nacken- und Brustmuskulatur vor. Weitere Anzeichen für ein Fortbestehen des Reflexes können schwache Handmuskulatur und somit Schwierigkeiten in der Feinmotorik, verkrampfte Stifthaltung, Zähneknirschen, Mundbewegungen beim Schreiben und beeinträchtigte Kommunikationsfähigkeiten sein.

Plantar Reflex (Fußgreifreflex)

Der Fussgreifreflex führt zu bewusstem Greifen mit dem Fuss.

Anzeichen für ein Persistieren des Reflexes können die Bildung von Hühneraugen und/oder Hammerzehen sein. Betroffenen Kinder können ein umständliches Anziehen von Strümpfen und Schuhen, Zehenspitzenengang, "wackelige" Füße, schlechte Handschrift, mangelnde Feinmotorik und Zähneknirschen zeigen.

Saug- und Suchreflex

Der Saug- und Suchreflex stellt sicher, dass das Kind Nahrung findet und zu sich nehmen kann. Ebenfalls bereitet er auf die Sprache vor.

Die Restaktivität zeigt sich durch Probleme mit der Nahrungsaufnahme (das Essen wird mit der Zunge wieder aus dem Mund herausgeschoben), Schluckbeschwerden, sabbern und fehlendem Mundschluss. Bei diesen Kindern ist später oft eine Gebisskorrektur mit einer Zahnspange nötig. Sie sind hypersensibel im Lippen- und Mundbereich. Ständiges Kauen oder Lecken an Gegenständen (Pullover, Jacken, Bleistifte usw.) undeutliche Aussprache, Artikulationsprobleme (z.B. Lispeln) zeigen ein mögliches Persistieren des Reflexes an.

Hochziehreflex

Dieser Reflex ist zuständig für die Hand-Mund Koordination und Propriozeption (= die Wahrnehmung des eigenen Körpers über dessen Lage im Raum sowie deren Veränderungen).

Bei zu starkem Aufdrücken auf dem Papier, einer verkrampften Stifthaltung, Konzentrationsproblemen speziell beim Schreiben (LRS) oder Mundbewegungen beim Schreiben ist an ein Persistieren des Reflexes zu denken.

Greifreflex

Dieser Reflex arbeitet zusammen mit dem Hochziehreflex und entwickelt die Fein- und Grobmotorik der Hand, die Hand-Mund- und Mund-Fuss-Koordination sowie die Unterscheidung von rechts und links. Er übt auch den Pinzettengriff ein.

Betroffene eines restaktiven Greifreflexes zeigen oft Zungenbewegungen nach links und rechts und haben Mühe beim Schreiben (üben zu viel Druck auf dem Papier aus, haben keine 3-Punkt-Stifthaltung). Weitere Anzeichen sind das Festhalten von Pullover- und Jackenärmeln aber auch auf emotionaler Ebene «nichts loslassen und deshalb auch nichts aufnehmen können».