**RIP (Reflex-Integrations-Programm)**

Untertitel: (Über)Leben mit Reflexen

**Inhaltsverzeichnis**

1. **Prolog**
2. **Kopftragkunst in Afrika**
3. **Fortbestehende frühkindliche (primitive) Reflexe als mögliche Ursache von Lern- und Verhaltensproblemen**
4. **Bewegungsentwicklung - Leben ist Bewegung**
5. **Frühkindliche Reflexe 1-5**

5.1 MORO

5.2 ATNR

5.3 Spinaler Galant

5.4 STNR

5.5 TLR

5.6 Zusammenfassung

Exkurs: Ileo-Psoas Muskulatur bei Stress

1. **Säulen der Bewegungsentwicklung**

6.1 Bewegung und Körperkontrolle – Aufrichtung gegen die Schwerkraft

6.2 (Über)Leben mit Reflexen

6.3 Übungsangebot zur Reflexintegration

**7. Untersuchung auf persistierende Reflexe**

7.1 Screening für Ärzte

7.2 Screening für Therapeuten

7.2.1 Motorischer Befund

7.2.2 Sensorischer Befund

7.2.3 Schreckreaktion

7.2.4 Bewertung

7.2.5 Tabelle zur Selbst- und Fremdeinschätzung

7.2.6 Testung in Bildern: Moro, ATNR, TLR, STNR

7.2.7 Elternfragebogen

1. **Therapieprogramm Level 1-3**

8.1 Worin liegt der Unterschied

8.2 Übungsprogramm

8.3 Körperrepertoire, Sinnesorgane

Exkurs: Stressreduktion mit Vagus-Training

Exkurs: Die Kompetenz des Säuglings

1. **Achtsamkeit stabilisiert das vagale System**
2. **Polyvagaltheorie nach Porges**
3. **Übungen zur Integration früher Reflexe in Bildern**

**Level 1**

L1A Atemübungen

L1B Bürstenmassage

. L1D Das Spiel mit dem Gleichgewicht

L1D a Wiegen

L1D b Rhythmisches Gleiten

L1D c Ruderboot

L1F Rückverlagerung, Beugen und Strecken

L1Fa Päckchen

L1G Seitliches Kippen, Hüftrotation

**Level 2**

L2A Flugzeughaltung

L2B Kippen zur Bauchlage

L2C verschiedene Stufen Bauchlage

L2D seitlicher Ellenbogenstütz

L2E Langsitz

L2F abgestützter Seitsitz

L2G Kriechen

L2H Vierfüßlerstand

L2 I Krabbeln

**Level 3**

L3A Hocke

L3B Bärengang

L3C Kniestand

L3D Stehen

L3E Gehen

**12. Zusammenfassung**

**13. Synergien / Querverbindungen zu anderen Therapierichtungen**

**14. Schlagworte**

**15. Vorstellung Renate Hohmann**

**16. Vorstellung Ralph Meyers**

**17. Quellenangaben**

**Würdigung**

Als langjährige Kollegin durfte ich das Buch schon vor der Veröffentlichung lesen.

Auch ich bin Motopädin und arbeite mit Kindern und Jugendlichen, die Restreaktionen frühkindlicher Reflexe zeigen.

Mir gefällt besonders gut an diesem Buch, dass es nicht nur um neue Übungen geht, sondern, dass ein Schwerpunkt auf der Achtsamkeit liegt, der Wertschätzung des eigenen Körpers.

Um einen gesunden Körper und einen gesunden Geist zu haben, ist es wichtig, sich selbst spüren zu können.

Das Buch macht in verständlicher Form deutlich, dass unser Körper aus verschiedenen Sinnes- und Wahrnehmungssystemen besteht, die alle miteinander vernetzt sind und es sich empfiehlt, sie im Alltag zu fördern und anzuregen.

In unserer schnelllebigen Welt verlieren wir oft den Zugang zu unserem Körper, zu unserer Atmung und zu unseren Gefühlen.

Das Buch macht auf vieles aufmerksam und jeder kann für sich einen Weg finden um die Sicherheit für seinen Alltag zu erreichen, mit der Ruhe einkehren kann.

Dieses Buch finde ich lesenswert, nicht nur für Menschen mit Problemen durch Restreflexe, sondern für all diejenigen, die sich mit sich selbst und ihrem Körper ganzheitlich auseinandersetzten möchten.

Durch konkrete Beispiele und bereits erprobte Bewegungen kann sich jeder die Bausteine wählen, die zu einem Wohlgefühl führen und so eine Hilfe im Alltag werden können, mit Freude an der Bewegung.

Dieses Buch bietet neben Fachwissen einen Schatz an langjährigen Erfahrungen mit Menschen und es ist gut, dass Menschen auch wiederum davon profitieren können.

Claudia Lobreyer, April 2021

**1.Prolog**

Warum der Titel „(Über)Leben mit Reflexen“ im Band 1 unserer Reihe?

Es stecken mehrere Wahrheiten darin:

1. Überleben mit Reflexen, das bedeutet, wir sprechen von kleinhirngesteuerten Reaktionsmustern, die in vorgeburtlicher Entwicklungsphase entwickelt wurden und uns ein Überleben kritischer Phasen erst ermöglichen.
2. Leben mit Reflexen mit der Bedeutung, dass viele Menschen – meist ohne es zu wissen – Reflexreaktionen (immer noch aktiv) besitzen, die sich in ihr Leben einmischen und bestimmen und teils viel Leid produzieren, teils Energie kosten, weil sie unterdrückt werden müssen im Alltag.

Aus diesen Erkenntnissen schlussfolgernd halten wir es für wichtig, dass diese Erkenntnisse umfassend bekannt werden und in der täglichen Arbeit mit Klienten und Patienten Berücksichtigung finden.

Auch halten wir es für immanent wichtig, dass mehr Ärzte und Therapeuten sowohl in der Diagnostik als auch Therapie geschult sind. Und letztendlich ist es wichtig, die Behandlungstechniken einfach und schnell erlernbar und schulbar zu machen, damit diese Behandlungen Eingang finden in die allgemeinen Leistungen der Krankenversicherung und nicht mehr – wie in den letzten Jahrzehnten – elitär bleiben.

Unser Behandlungsprogramm soll schnell und effektiv sein, sowohl in der Diagnostik (2 Minuten reichen für das ärztliche Screening, 45 Minuten reichen für den therapeutischen Erstbefund) als auch in der Vermittlung von Übungen an die Betroffenen und ihre Eltern oder Partner (5-10 Minuten täglicher Übungen reichen aus um Besserungen zu initiieren).

**2.Kopftragekunst in Afrika**

*Es ist manchmal hilfreich, die Dinge auf den Kopf zu stellen,*

*um sie mit neuen Augen sehen zu können*

Lasten auf dem Kopf zu tragen ist bequem, man hat die Hände frei und stärkt gleichzeitig Nacken und Rückenmuskeln, schon die Kinder in Afrika erlernen früh, kaum wenn sie laufen können, diese Kunst, durch Nachahmung als festen Bestandteil ihres Lebens.

**……alles auf den Kopf stellen**

Synonym für: gründlich durchsuchen, durcheinanderbringen, austauschen,

Unser Kopf ist immer im Einsatz, durch viele verschiedene Nackenmuskeln können wir den Kopf in der Regel mit Leichtigkeit in die Richtung bewegen, in die unser Interesse sich richtet, der Körper folgt automatisch der Kopfbewegung. Sind alle Nackenmuskeln locker und frei beweglich, befindet sich der Schwerpunkt des Kopfes direkt über dem Schwerpunkt des Körpers, so ist der Kopf in seiner Idealhaltung. Der Mensch reagiert immer ganzheitlich, deshalb führt ein Abweichen der Idealhaltung zu Fehlern in der Körperhaltung, der gesamten Aufrichtung. Das heißt aber auch, alles, was nicht im Lot ist, jede Fehlhaltung, muss mit dauernd angespannten Muskeln gegen den Zug der Schwerkraft gehalten werden. In der Idealhaltung müssen wir gar nichts halten, wenn der Körper im Lot ist, brauchen wir nur eine geringe Grundspannung, aus der heraus wir uns ausbalanciert bewegen können.

Diese körperliche Erfahrung ist die Basis für unsere Wahrnehmung, für unsere Fähigkeit, den Körper mit den Sinnen zu begreifen, zu erspüren, wie wir uns bewegen.

In den Kapiteln des vorliegenden Buches geht es um den Zusammenhang von Wahrnehmung und Bewegung , bewusst geplante und unbewußt, unwillkürliche Bewegungen. Es geht um den Moment, in dem der Körper reagieren muss, die Einschätzung der Reaktion in dem Moment, im Alltag.

Veränderungen beginnen im Ungleichgewicht.

Den Kopf in den Nacken legen, die Schultern hochziehen sind typische Reaktionen auf Stress, als Schutz vor Nackenschlägen reagiert der Mensch auf tatsächliche oder erwartete Angriffe.

Bei einer guten Aufrichtung, gut ausbalanciert, sollte es auch möglich sein, ein Buch auf dem Kopf zu tragen, dieses einfache Mittel gibt am Ende eines Prozesses guter Bewusstwerdung der gesamten Aufrichtung **Rückmeldung über Körperhaltung und Reflexintegration.**

**Exkurs: Kiefer**

Lebenssituationen, in denen man sich durchs Leben beißen muss, oder die Zähne zusammenbeißen soll, führen oft zu starken Spannungen im Kiefergelenk und in den Kiefermuskeln. Aber auch körperliche Veränderungen können Blockaden und Spannungen im Kiefergelenk verursachen wie z.B.: Entfernen eines Zahnes, Zahnfüllungen, Zahn- und Kieferregulierungen.

Der Kiefer hat eine enge Verbindung zum Körper, das Kiefergelenk ist über die Schädelknochen und somit über die Hirnhaut mit dem gesamten Wirbelkanal verbunden und er beeinflusst damit sowohl das Skelett, als auch Muskulatur und Nerven, im Körper hängt alles zusammen.

Ursachen von Kieferproblemen können Stressreaktionen, Fehlhaltungen und Gewohnheiten sein.

Mehr als 30% aller motorischen Nerven sind mit dem Kiefergelenk verbunden, so können gelöste Spannungen im Kiefergelenk eine Entspannung im ganzen Körper bewirken.

Häufig führen emotionale und körperliche Belastungen gleichermaßen zu Verspannungen, sowohl des Kiefers, als auch der Nackenmuskulatur.

Bei Rückzugsverhalten, unter Druck stehend zieht man den Kopf ein und den Kiefer zurück, die Zähne werden aufeinander gebissen.

Auch in Selbstbehauptungssituationen werden die Zähne zusammen gebissen.

Als Gewohnheit pressen viele Menschen ständig oder in besonderen Situationen aktiv die Kiefer aufeinander, andere wiederum passiv und auch im Schlaf.

Mit einer Verbesserung des Körperbewusstseins lässt sich an dieser Situation etwas verändern.

Jede Körperfehlhaltung, in der der Körper von der Lotrechten abweicht, wirkt sich auf die Kopfstellung und damit auch auf die Kieferstellung aus.

Insbesondere führt eine dauernde Vorbeuge, in einer typischen Schildkrötenhaltung, zu einer Kieferfehlstellung. Eine Schiefhaltung, bedingt durch ein asymmetrisches Aufrichtemuster, führt zu einer Verschiebung im Biss und kann so weitreichende Auswirkungen haben.

Stressreaktionen und Kiefersymptome stehen im direkten Zusammenhang.

**3.Fortbestehende frühkindliche (primitive) Reflexe als mögliche Ursache von Lern- und Verhaltensproblemen**

Mittlerweile weist die Forschungslage zur kindlichen Entwicklung eindeutig darauf hin, dass die Anfänge für Störungen der Wahrnehmung, der Motorik, des Verhaltens und des Lernens bei einem Individuum zu einem recht frühen Zeitpunkt seiner Entwicklung zu suchen sind.

Dies bedeutet, dass neben der genetischen Veranlagung die Umstände, unter denen ein Kind die Zeit im Mutterleib verbrachte und die Art und Weise, wie es auf die Welt kam, die weitere Entwicklung eines Kindes entscheidend mitprägen können.

Ein großer Teil der vorgeburtlichen Gehirnentwicklung wird von der auf Hirnstamm- und Rückenmarksebene durch Reflexe gesteuerten Motorik bestimmt.

Diese Reflexe bilden sich bereits ab der 9. Schwangerschaftswoche (MORO) und sind bereits in der 15. – 18- Schwangerschaftswoche voll ausgereift.

**Aufgabe der Reflexe während der Schwangerschaft:**

Die Reflexe geben dem noch Ungeborenen Fähigkeiten, sich zu bewegen und bei Belastungen zum Schutz des eigenen Lebens beizutragen.  
Überlebensreflexe setzen sich unabdingbar durch, wenn sie ausgelöst worden sind.

Und in der Schwangerschaft können viele ernsthafte, schädigende Ereignisse eintreten, von denen hier nur einige wenige aufgezählt werden:

* Zwischenblutungen (häufig im 1. Drittel der Schwangerschaft)
* Unfälle der werdenden Mutter (Treppensturz, Autounfall, ein Tritt in den Bauch…)
* Operationen der Schwangeren
* Massive Stoffwechselentgleisungen (z.B. bei Schwangerschaftsdiabetes)
* Infektionskrankheiten
* Blutdruckkrisen
* Schilddrüsenfehlfunktionen
* Psychischer Stress
* Körperlicher Stress
* Vorzeitige Wehentätigkeit und Einsatz von Wehenhemmern über längere Zeit
* Verlängerter Geburtsverlauf und Einsatz von Wehen auslösenden Mitteln über mehrere Tage
* Kaiserschnittgeburt

Das heisst, mit den meisten der oben genannten Stressfaktoren kann das noch Ungeborene fertig werden, diese potentiell schädigenden oder sogar tödlichen Gefahren abwenden für sich.

Und dafür muss es (lediglich) die schon ausgebildeten Reflexe aktivieren.

**Peripartale (kurz vor und während der Geburt) Aufgabe der Reflexe:**

Die nächste vorprogrammierte Aufgabe im Zusammenspiel dieser Reflexe besteht sowohl in der Geburtsvorbereitung (Drehung in die richtige (Schädel-) Lage und dann während des Geburtsprozesses selbst die Mithilfe des Babys, um sich durch den Geburtskanal zu winden und damit die (natürliche) Geburt erst möglich zu machen (ATNR).   
Als Überlebensreflexe sind sie ferner zentral daran beteiligt, dass das noch Ungeborene die Kompression der Nabelschnur während einer Presswehe unbeschadet überlebt (ATNR).

Auch das ist also eine Vorsichtsmaßnahme der Natur: das Baby kommt nur unter eigenem Einsatz durch den Geburtskanal und „kann nicht einfach herausfallen“.

Auch der erste Atemzug und Schrei sind Reflex getriggert (MORO) und somit überlebenswichtig.

**Nachgeburtliche Aufgabe der Reflexe**

Ähnlich wie während der Schwangerschaft und bei der Geburt, ist die vorrangige Aufgabe der Reflexe in ihrem Zusammenspiel, das Überleben des Säuglings zu gewährleisten.

So gibt es den Saugreflex, damit das Baby sofort nach der Geburt in der Lage ist, sich Nahrung zu beschaffen.

Oder beispielsweise die Fähigkeit, sich umzudrehen (ATNR), wenn das Baby auf dem Bauch liegt und keine Luft bekommt als angeborene Fähigkeit, den plötzlichen Kindstod zu verhindern.

Mit der weiteren nachgeburtlichen Ausreifung des Gehirns sollten dann die Bewegungsmuster des Kindes nicht mehr stereotype Reaktionen auf einen auslösenden Stimulus (Reiz) sein, sondern sich differenzierter auf die jeweiligen Umwelterfahrungen ausrichten.

Mit der Herausbildung der Halte- und Stellreaktionen, die die Grundlage für die notwendige automatisch ablaufende Kontrolle über Gleichgewicht und Körperhaltung und die Entwicklung eines zunehmenden Repertoires an von höheren Hirnzentren willkürlich gesteuerten Bewegungen bilden, sollten dann die primitiven Reflexe ihre Schuldigkeit getan und im Laufe des ersten Lebenshalbjahres nach und nach gehemmt bzw. integriert werden.

**Was passiert, wenn es in der Schwangerschaft Probleme gab, der Geburtsverlauf protrahiert (verlängert) war oder eine nachgeburtliche Aktivierung der Reflexe stattgefunden hat?**

Die zunächst notwendigen Überlebensreflexe löschen sich nicht vollständig und beginnen, die weitere Reifung und Entwicklung des Kindes zu behindern.

Sie bedingen in der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis zumindest mit:

* Affektlabilität (Gefühlsschwankungen)
* Konzentrationsdefizite
* Koordinationsstörungen
* Einnässen oder Einkoten
* Stressausgelöste und verstärkte Störungen

**Warum ist die Erfassung der frühkindlichen Restreflexe in der KJP-Praxis so wichtig?**

Viele Erkrankungsbilder, mit denen Familien mit ihren Kindern uns aufsuchen haben Wahrnehmungsstörungen, Konzentrationsdefizite oder affektive Auffälligkeiten zum Inhalt.

Es wäre im Rahmen einer ganzheitlichen Diagnostik und Therapie sträflich, mögliche Reflexeinflüsse zu übersehen, denn dadurch würde der Erfolg einer Behandlung verschlechtert bzw. manchmal ganz in Frage gestellt:

**Was genau könnte passieren?**

* Bei Aufmerksamkeitsstörungen könnte es geschehen, dass zu früh und zu hoch dosiert Medikamente eingesetzt werden, denn um wirksam zu sein muss das Medikament im Fall des Falles gegen den Reflex arbeiten. Was dabei herauskommt nennen die Forschungen eine Nichtansprechensquote auf ein Medikament und diese wird momentan mit 30% angesetzt.
* Bei Impulsivität (dominanter MORO-Reflex) würden möglicherweise unnötigerweise Neuroleptika eingesetzt oder entsprechend höher dosiert mit der Möglichkeit von Nebenwirkungen
* Bei Angststörungen (dominanter ATNR) könnte möglicherweise eine Psychotherapie – auch über Jahre durchgeführt – unwirksam sein.

Wir müssen uns das so vorstellen, dass unser Körper durch Ereignisse vor, während oder kurz nach der Geburt gelernt hat, dass lebensbedrohliche Ereignisse eingetreten sind und er nur durch den Einsatz seines Alarm- und Lebensrettungssystems überleben konnte.

Können wir uns vorstellen, wie es wäre in einem Land zu leben, in dem Bombenanschläge, der Einmarsch von Truppen oder Naturkatastrophen, wo Einbrüche und Plünderungen, wo Erschießungen auf offener Straße zum Alltag gehören? Nein?

Wir wären in einem ständigen Alarmzustand.

Wir würden um den Preis unserer Sicherheit in Kauf nehmen, dass uns unsere Vorsichtsmaßnahmen selbst einschränken. Das Überleben ist ja das Wichtigste überhaupt.

Stellen Sie sich vor, der Einbruchalarm geht los und die Polizei wird benachrichtigt, nur weil Sie unvorsichtigerweise den Bewegungsmelder zwischen Wohnzimmer und Bad selbst ausgelöst haben. Nach dem dritten Mal regieren die Helfer sicherlich unwirsch.

Sie müssen viele Unannehmlichkeiten aushalten, aber… Sie sind sicher und überleben!

*Und in genauso einem permanenten Alarmzustand befinden Sie sich oder Ihr Kind, wenn diese Reflexe sich nicht ausreichend integriert haben (d.h. vom Alarmzustand 100% auf mindestens 25% herunter gegangen sind).*

*Bei völlig unproblematischem Schwangerschafts- und Geburtsverlauf ist diese Integration bis zum Ende des ersten Lebensjahres bereits abgeschlossen. Von pathologisch restaktiven frühkindlichen Reflexen sprechen wir, wenn deren Aktivität über 25% liegt und auch noch nach dem 4,5.Lebensjahr nachweisbar sind.*

*Und je nachdem, welcher Auslöser bei Ihrem Kind vorhanden war, gibt es eine individuelle Verteilung der noch restaktiven Reflexe, die die Handlungsmuster Ihres Kindes im Alltag beeinflussen.*

*Ganz allgemein gilt: das Kind versucht über ein großes Mass an Kontrolle äußerer Abläufe die unabsichtliche Auslösung des (Reflex-)Alarms zu vermeiden.*

*„Ich will bestimmen, was und wie wir es machen.“*

*„Ich mag Rituale und feste Abläufe aber keine spontanen Überraschungen.“*

*„Ich will bestimmen, was ich esse oder anziehe.“*

*„Ich mag keine zarte Berührung.“*

„*Ich mag bestimme Konsistenzen von Nahrung nicht im Mund haben.*

*Ich bin überempfindlich gegen Geräusche oder bestimmte Geschmacksrichtungen oder Gerüche.“*

*„Ich mag keine Berührungen von hinten.“*

*Man könnte hier noch mehr Beispiele anführen, aber ich bin sicher, dass einige Leser jetzt schon besondere Verhaltensweisen ihrer Kinder in einem neuen Licht sehen werden.*

*So geht es mir jedenfalls im Gespräch mit Eltern in der Praxis.*

1. **Leben ist Bewegung**

Leben ist Bewegung, Bewegen und bewegt werden. Leben ohne Bewegung ist undenkbar. Von Anfang an ist der Mensch auf Bewegung angewiesen, um sich die Welt zu erobern und sich den ständig wechselnden Lebensbedingungen anzupassen. Bewegung und Lernen gehören zusammen, beginnend schon früh im Mutterleib und endend mit dem Tod. Erst durch die Bewegung entstehen die für das Denken notwendigen Nervenverbindungen, entwickeln sich die Sinne.

Selbst im Sitz, in scheinbarer Bewegungslosigkeit ist der ganze Körper in Bewegung, das feine Zusammenspiel der Muskulatur sorgt für das Gleichgewicht. Ohne diese Bewegungen würde der Körper dem Zug der Schwerkraft nicht standhalten. Bewegung ist Anspannung und Entspannung.

Regelmäßige Bewegungen führen zu einer Anpassung (Feedbackschleife). Die Natur soll ihren Lauf nehmen und das Feedback liefern. Der ursprüngliche Weg zur Balance führt durch die Basisbewegungen, mit sicheren und unsicheren Positionen. Im Ungleichgewicht findet Veränderung statt und das Feedback zum Gehirn läuft. Der Weg bis zum sicheren Stand geht über:

**Liegen in Bauch und Rückenlage,**

**Drehen, Rollen,**

**Kriechen-Krabbeln**

**Sitzen**

**Stehen-Gehen (Gehen ist ein verhinderter Fall - Bedingung ist der Einbeinstand)**

Ein Kind lernt im Laufe seiner Entwicklung nicht nur, sich auf den Bauch zu drehen, zu krabbeln, zu sitzen oder zu stehen, sondern es lernt auch das Lernen.

Es lernt über Ausprobieren, Schwierigkeiten zu überwinden, dem eigenen Bedürfnis folgend lernt das Kind sich anzustrengen und es erlebt, dass sich Anstrengung lohnt, solange es nicht vorzeitig durch das Eingreifen des Erwachsenen um den Erfolg gebracht wird.

Die Geduld, zum Abwarten auf den richtigen Zeitpunkt, wann ein Kind Unterstützung und Hilfe benötigt, diese Geduld setzt ein Verständnis der Bewegungsentwicklung voraus.

Es ist nicht einfach, eine sich anbahnende Fehlentwicklung zu erkennen, im richtigen Moment Dinge geschehen zu lassen und bei echter Notwendigkeit eine Veränderung herbeizuführen.

Schon kleine Abweichungen vom genetisch festgelegten Aufrichtungsprozess können sich in der nachfolgenden Entwicklung und im Lernverhalten bemerkbar machen.

Die einzelnen Schritte der Bewegungsentwicklung sind festgelegt und über frühe Reflexe gesteuert. Sie folgen einer aufbauenden Reihenfolge mit dem Ziel der Aufrichtung, jede Stufe ist dabei die Grundlage der darauffolgenden.

Es ist wesentlich, dafür zu sorgen, dass die frühkindlichen Reflexe im ersten Lebensjahr die Chance erhalten, regelrecht integriert zu werden, um dem Menschen einen möglichst guten Start ins Leben zu ermöglichen.

Die Grundlage für alle nachfolgenden Reflexe haben ihren Auftrag intrauterin, sie sind wichtig und richtig, sie ermöglichen Bewegung und damit Entwicklung, sie dienen dem Wachstum und Überleben. Das weitere Ziel ist jeweils nach getaner Arbeit die Transformation in eine reife Reaktion, sie wirken sonst ein Leben lang fort.

Beugen und Strecken sind die Bewegungen, die in der Abfolge schon intrauterin genutzt werden, ebenso die Rotation um die Körperlängsachse.

**5.Frühkindliche Reflexe**

5.1 ***MORO Reaktion:***

*Er ist eine unwillkürliche, nicht kontrollierbare, weil vom Hirnstamm ausgelöste Reaktion auf einen plötzlich auftretenden Reiz, in der Neugeborenenzeit zumeist ausgelöst durch eine plötzliche Veränderung der Kopfposition in Bezug auf den Rumpf oder auch durch ein plötzliches Geräusch.  
Die motorische Aktion des Moro Reflexes besteht aus einer Abfolge schneller Bewegungen: Zunächst werden die Arme und Beine in symmetrischer Abduktion vom Körper weg bewegt, wobei der Säugling heftig einatmet. Nach kurzem Erstarren werden Arme und Beine einer Umklammerungsbewegung gleich wieder an den Körper herangeführt und das Baby atmet aus, häufig begleitet von einem Schrei.*

*Neben dieser motorischen Aktion treten aber auch folgende hoch signifikante Begleiterscheinungen auf: Durch das Freisetzen der Stresshormone Adrenalin und Cortisol wird das sympathische Nervensystem und damit die Kampf- oder Fluchtbereitschaft aktiviert. Damit verbunden ist ein Anstieg der Atemfrequenz, Beschleunigung des Herzschlags, Anstieg des Blutdrucks und Rötung der Haut.*

*So können Kinder und auch Erwachsene seelisch und körperlich ständig an der Schwelle zu Kampf- oder Fluchtreaktionen und damit immer in Alarmbereitschaft sein. Die durch die Aktivierung des sympathischen Nervensystems erfolgende erhöhte Wahrnehmungsfähigkeit und Sensibilität lässt sie zwar auf der einen Seite phantasievoll und einfühlsam werden, doch andererseits lösen unbekannte, überraschende Sinneseindrücke und Situationen immer wieder unreife, dem Anlass nicht angemessene Überreaktionen aus. Um mit der unberechenbaren Umwelt fertig zu werden, neigen sie häufig dazu, Situationen kontrollieren oder manipulieren zu wollen, sei es durch Aggressivität oder auch durch ängstlichen Rückzug.*

* 1. ***Der Asymmetrisch Tonische Nackenreflex (ATNR):***

*Dieser Reflex, der im deutschen Sprachraum in seiner nicht-pathologischen Ausprägung bevorzugt „Fechterhaltung" genannt wird, beginnt sich ungefähr in der achtzehnten Schwangerschaftswoche herauszubilden, etwa zu derselben Zeit, zu der die Schwangere die Bewegungen ihres Kindes zum ersten Mal spürt.   
Wenn das Baby den Kopf zur einen Seite dreht, strecken sich Arm und Bein zur selben Seite, während sie sich auf der anderen Seite beugen. Diese Bewegung sollte im Verlauf der Schwangerschaft an Stärke zunehmen und damit die Bewegungsentwicklung, besonders Drehbewegungen im engen Raum der Gebärmutter, und den Aufbau von Muskeltonus vorantreiben.*

*Er wird aktiviert, wenn die Sauerstoffversorgung des Ungeborenen beeinträchtigt wird, z.B. durch eine Kompression der Nabelschnur.*

*Es ist vor allem der ATNR, der zusammen mit anderen Reflexen den Geburtsprozess unterstützt. Beim Voranschreiten der Wehen wird das Baby nicht nur durch die Wirkung der Kontraktionen langsam durch den Geburtskanal gedrückt. Damit sich der größte Teil des Babys den entsprechenden Teilen des mütterlichen Beckens anpasst, muss das Baby eine Reihe von Drehungen durchführen, so dass es in einer langsamen Spirale den Geburtskanal hinunter wandert. Diese Drehungen sind notwendig, um dem Baby den Weg durch das im Verhältnis zu seinem Kopf enge mütterliche Becken zu erleichtern. Der ATNR hilft dem Baby genau dabei, indem er Schultern und Hüften beweglich macht, wenn Druck auf den Nacken ausgeübt wird.*

Der ATNR ist verantwortlich für die Hand-Augen-Koordination, für das Scharfstellen der Augen zur Fokussierung.

Integriert der ATNR nicht vollständig, kommen bei Auslösung durch Kopfdrehungen sämtliche Streckmuskeln vom Kopf bis zu den Füssen auf der Gesichtsseite in einen Hypertonus, auf der Hinterkopfseite sind die Beugemuskeln in einem Hypotonus.

Das führt dazu, dass die Körpermitte nicht erfahren wird, die vertikale Körpermittellinie kann nicht gekreuzt werden.

*Ein persistierender ATNR kann Auslöser sein für Angstreaktionen, die für den ungeübten Beobachter nicht situationsadäquat erscheinen, er kann Augenfolgebewegungen beeinträchtigen und somit an Lese- und Rechtschreibstörungen beteiligt sein oder er kann beispielsweise beim Autofahren Übelkeit und Schwindel auslösen.*

* 1. ***Der spinale Galant:***

*Der Spinale Galant Reflex wird rechts und links der Wirbelsäule ausgelöst, indem man von dem unteren Schulterblattwinkel zum Becken streicht. Er bewirkt eine Rotation (Drehung) und Lateralflexion (Seitwärtsbeugung) des gleichseitigen Beckens. Der Spinale Galant Reflex ermöglicht ein frühes Bewegen der Becken- und Hüftregion und erleichtert die Geburt.*

*Er sollte spätestens im 9. Lebensmonat gehemmt sein. Wenn er persistiert, sind die Kinder an Rücken und Becken überempfindlich.*

***Mögliche durch Persistenz ausgelöste Symptome:***

* *Vermehrter Bewegungsdrang*
* *Konzentrationsprobleme*
* *Schlechtere Blasenkontrolle (Einnässen)*
* *Verdauungsstörungen (z.B. Verstopfung/Obstipation)*
* *Reiseübelkeit*
* *Schlaffer Muskeltonus (Hypotonie)*
  1. ***Symmetrisch tonischer Nackenreflex (STNR):***

*Bei Flexion (Beugung) des Kopfes werden unter dem STNR die Arme gebeugt und die Beine gestreckt und bei Extension des Kopfes kehren sich die Tonusverhältnisse um (Spannungsverlust).*

Der Symmetrisch Tonische Nackenreflex (STNR) wird in zwei Positionen aktiviert, in der Beugung und Streckung. Beim gebeugten Kopf werden die Arme auch gebeugt und die Beine gestreckt, umgekehrt werden die Beine gebeugt und der Kopf gestreckt, die Kopfbewegung löst das Reflexmuster aus. Der STNR schafft den Übergang von der statischen

Lage zum Krabbeln mit Überkreuzbewegungen., ist der Reflex später noch latent vorhanden, so kommen bei einer Nackenstreckung sämtliche Beugemuskeln des Beckens, der Hüfte und der Beine rein reflektorisch in einen Hypertonus.

***Mögliche durch Persistenz ausgelöste Symptome:***

* *Muskelhypotonie*
* *Probleme der Augenfolgebewegung (Verlust der Zeile)*
* *Hyperaktivität*
* *Langsamkeit beim Schreiben/Abschreiben*
* *Konzentrationsprobleme*
* *Verspannungen in Nacken-Schulter-Bereich*
  1. ***Tonischer Labyrinth-Reflex (TLR):***

*Der Tonische Labyrinth-Reflex geht vom Labyrinth aus und reagiert in Rückenlage auf Lageveränderungen des Kopfes nach vorne und zurück. Wird der Kopf nach hinten bewegt, erfolgt eine Streckung des ganzen Körpers. Bewegt sich der Kopf nach vorne, gerät der Körper in eine Beugehaltung. Die Beugehaltung wird benötigt für die reife Geburtslage, der TLR rückwärts ist notwendig und wird dann auch voll ausgereift bei dem Austritt aus dem Geburtskanal. Der TLR vorwärts sollte im 3. Lebensmonat gehemmt sein und der TLR rückwärts erst später mit ca. dreieinhalb Jahren.*

***Mögliche durch Persistenz ausgelöste Symptome:***

*Der vestibulo - okuläre Reflexbogen ist nur ungenügend ausgebildet, da kein reifes Gleichgewichtsverhalten möglich ist. Bei Lageveränderungen oder bei Bewegungen des Kopfes tritt ständig der TLR in Erscheinung. Die Gleichgewichtsreaktionen können nicht automatisiert werden. Dies erfordert von dem Kind ein ständiges Ankämpfen gegen einen Tonusverlust bei Flexion (Beugung) des Kopfes oder eine Tonuserhöhung bei Extension (Streckung) des Kopfes.  
Für das Kind bedeutet dies eine enorme Anstrengung im Alltag mit erhöhtem Energieverbrauch. Es sind andauernde Gleichgewichtsreaktionen von Nöten, wo andere Kinder ohne große Anstrengung bestehen.*

*Diese Kinder zeigen häufig einen hohen Muskeltonus in der kurzen Nackenmuskulatur und fixieren ihre oberen Kopfgelenke in Extension (Streckung).*

*Die BWS (Brustwirbelsäule) ist als Ausgleich in einer kyphotischen (gebeugten) Haltung und vor allem in der oberen BWS sehr fest. Die Knie werden in Extension gedrückt und überstreckt, was Auswirkungen auf die LWS (Lendenwirbelsäule) hat. Die Lordose der LWS sitzt sehr tief bei L5/S1 und führt hier zu einer Überlastung. Die Bauchmuskeln sind tonusbedingt zu schwach aufgrund des TLR und können der starken LWS- Lordose nicht*

*entgegenwirken.  
Das Becken und der Kopf können sich nicht frei bewegen. Dies vermindert die Körper- und Raumwahrnehmung und die Kinder haben eine schlechtere Orientierung.*

* 1. **Zusammenfassend lässt sich sagen:**

Diese primitiven Reflexe sollten in den ersten 12 Lebensmonaten des Kindes gehemmt werden. Das geschieht über Nervenbahnen höherer Hirnzentren. Im Mittelhirn entstehen die Halte- und Stellreaktionen mit Kopfstellreflex, Rollreflex und Stützreaktionen.

Die Hemmung entsteht, in dem das Kind die Möglichkeit hat, sich frei zu bewegen, es entsteht ein Bewusstsein für den eigenen Körper und den Raum, in dem es sich befindet.

Mit dem Bewusstsein entsteht auch ein Bild über die Körperfunktionen, ein Bewegungsbild.

Anfangs sind die Bewegungen noch unbewusst und zufällig, das Kind nimmt über den taktilen Reiz wahr und es findet durch die Wiederholung Lernen statt.

Der Reizursprung für die Aufrichtung des Körpers gegen den Zug der Schwerkraft liegt in den Dehnungsrezeptoren der Nackenmuskulatur und im Gleichgewichtsorgan.

Hier liegen die Grundinformationen über unsere Bewegungen, mit ihrer Hilfe werden Haltung, Muskelspannung, Kraftmass und die Stellung von Muskeln, Sehnen und Gelenken zueinander unablässig überwacht.

Das Gleichgewicht ist für die Aufrechthaltung des Körpers und die Orientierung im Raum verantwortlich und befähigt den Körper Beschleunigungen und Rotationen wahrzunehmen und sich darauf einzustellen.

Diese Funktion arbeitet schon beim Fötus.

Die Wahrnehmung von Lage, Kraft und Bewegung insgesamt erfolgt im ZNS durch komplexe Kombination der einzelnen Komponenten der Tiefensensibilität, die über Rückenmark, bzw. Hirnnerven an das Gehirn geleitet wird.

Lernen findet immer im Ungleichgewicht statt, in der Abweichung, Drehungen sind auch Standpunktveränderungen, also wichtig, um neue Wege gehen zu können.

Das Gleichgewicht zu erspüren geht über das Balancieren, die Balance mit der Frage: wie viel Kraft setze ich ein, um die Balance zwischen der Schwerkraft, die ständig am Körper zieht und der nötigen Muskelkraft zu halten, wann komme ich an die Grenze zum Fall?

Um wirksam zu sein, sollten Aktivitäten immer in einer Art Selbstinduktion geschehen, da das Erreichte den Antrieb zu weiterem enthält.

Die Eigendynamik des Körpers verursacht viel emotionalen Stress und kann zu einer niedrigen Frustrationstoleranz führen.

Bei nicht voll integriertem Reflex sind mangelnde Blasenkontrolle und Verdauungsstörungen möglich, und eine starke Sitzunruhe, die schon durch Reiben mit dem Rücken an Kleidung oder einer Stuhllehne ausgelöst werden kann.

***Ende der Leseprobe aus (Über)Leben mit Reflexen Band 2***