

Reflexe als Wurzel vieler Probleme im Verhalten und in der Schule - Warum so viele Kinder mit ADHS etc. fehldiagnostiziert werden

Augentempo vs. Legasthenie

Ich hatte im Laufe meiner Arbeit mit vielen legasthenen Kindern zu tun. Ich bin weder Augenärztin noch Orthoptistin, eines ist mir aber immer wieder aufgefallen: Nahezu alle legasthenen Kinder haben massive Probleme mit der Akkomodation, sie brauchen sozusagen wesentlich länger, um von Nah- zu Fernsicht umzuschalten, was zum Beispiel beim Abschreiben von der Tafel zu einem echten Problem wird. Diese Kinder benötigen bis zu 30 Sekunden, um von Fernsicht zu Nahsicht zu schalten und andersrum.

Das bedeutet für sie, dass der Text vor ihren Augen verschwimmt und nicht klar wahrgenommen werden kann. Sie können sich vorstellen, das Kind muss sich viel mehr anstrengen als seine Klassenkameraden, es wird logischerweise viel schneller müde und in Folge dann unkonzentriert. So kann es sein, dass auf Seite 1 noch nahezu keine Fehler zu finden sind, je weiter die Aufgaben fortschreiten, desto schlimmer wird die Fehlerquote. In Bezug auf das Lesen selbst bedeutet das, dass Kinder mit Akkomodationsproblemen ungern lesen und dies vermeiden, sich viele Flüchtigkeitsfehler einschleichen und kurioserweise kurze Wörter, welche die Kinder vermeintlich erkennen, falsch gelesen werden, wo hingegen lange Wörter, bei denen sich die Kinder extrem konzentrieren müssen, korrekt gelesen werden.

Lösen kann man so eine Akkomodationsproblematik mit speziellen Augentrainings, aber vor allem mit dem Einbeziehen der Augen in das Reflexintegrationstraining, da oftmals frühkindliche Reflexe ein Hauptübeltäter bei Lese-/Rechtschreibschwäche oder Legasthenie sind.



Bild: Tatyana Gladskih - stock.adobe.com

ADHS und ADS oder vielleicht doch aktive frühkindliche Reflexe?

Seit Jahren scheint ADHS eine der beliebtesten Diagnosen für fast jedes Lernproblem zu sein. Wenn das Kind nicht stillsitzen, wenn es sich nicht auf das Unterrichtsgeschehen konzentrieren kann oder wenn es Verhaltensprobleme zeigt, wird es oft mit dem Etikett ADHS versehen. Es gibt inzwischen verschiedene Studien, welche nun zeigen, dass viele dieser Kinder fehldiagnostiziert wurden. Das Problem liegt darin begründet, dass die häufigsten Lernschwierigkeiten oftmals dieselben Verhaltenskennzeichen haben wie ADHS, so dass es oft verwirrend ist diese auseinander zu halten. Um es noch komplizierter zu machen, gibt es immer mehr Untersuchungen die aufzeigen, dass Kinder welche ADHS-Symptome zeigen, über nicht integrierte frühkindliche Reflexe verfügen, die ganz ähnliche Symptome wie ADHS aufzeigen.

Frühkindliche Reflexe haben eine wichtige Funktion unter anderem während des Geburtsvorgangs. Viele dieser Reflexe sind zum Beispiel notwendig, um die Geburt zu unterstützen und ein gesundes Wachstum in den ersten Lebensjahren zu gewährleisten. Das Auslösen der einzelnen Reflexe und deren Abfolge wird über eine Art genetischen Bewegungscode gesteuert, welcher verschiedene Bewegungen beim Baby hervorruft. Über diese Bewegungen geschieht Folgendes:

Verschiedene Bereiche des Gehirns fangen an sich miteinander zu vernetzen, die neuronale Vernetzung wird somit vorangetrieben. Normalerweise lösen sich die frühkindlichen Reflexe in etwa nacheinander ab und treten zurück zugunsten willkürlich gesteuerter Bewegungen und höheren Hirnfunktionen sowie aktiver Muskelkontrolle. Im Klartext heißt das dann, dass sich das Baby, welches ohne wirkliche Kontrolle mit seinen Ärmchen und Beinchen herumfuchelt, innerhalb etwa eines Jahres zum Kind, welches erst sitzen, stehen und dann laufen kann, entwickelt. So wie den meisten Eltern noch der Moro-Reflex ein Begriff ist, gibt es noch viele andere Reflexe, welche für das Wachstum und die Entwicklung der Meilensteine maßgeblich verantwortlich sind.

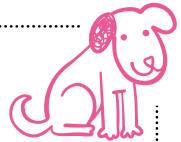
Wenn diese Reflexe bestehen bleiben, haben sie Einfluss auf die gesamte neuronale Organisation des Gehirns, die für Lernen, Verhalten, soziale, sensorische und Gesundheitsprobleme die Ursache sein können. Diese bestehenden frühkindlichen Reflexe sind kaum wahrnehmbare Muskelbewegungen bei älteren Kindern oder Erwachsenen, die normalerweise unbemerkt bleiben, wenn man nicht weiß, worauf man schauen muss. Die darauf zurückzuführenden Probleme kön-

nen glücklicherweise einfach durch ein Übungsprogramm beseitigt werden. Es gibt einfach durchzuführenden Übungen für jeden einzelnen aktiven Reflex.

Werden die Übungen regelmäßig durchgeführt, verschwinden viele Lern- und Verhaltensprobleme, oder sie verbessern sich zumindest merklich. Da frühkindliche Reflexe sozusagen die Basis für die richtige Gehirnvernetzung und Entwicklung sind, können die übergeordneten Funktionen, in Folge einer sogenannten neuronalen Unreife sich nicht richtig vernetzen. Und diese – nennen wir sie „Vernetzungsproblematik“ – kann unter Umständen Symptomen andere Krankheitsbilder ähneln:

Wenn Sie Probleme aus diesen Bereichen/mit diesen Themen feststellen, sollten Sie Ihr Kind auf frühkindliche Reflexe testen lassen.

- Autismus
- Autismus Spektrum Störung
- Asperger Syndrom
- Sensorische Verarbeitungsstörung
- Hyperaktivität
- ADHS
- Sprachentwicklungsstörungen
- Probleme in der Sozialentwicklung
- Asthma
- Dyskalkulie
- Lese-Rechtschreibschwäche
- Immunschwäche
- andere gesundheitliche Probleme
- andere Lernschwierigkeiten



Meiner Meinung nach ist es am besten, generell erst einmal auf die frühkindlichen Reflexe zu testen.

Andere Therapien wie Ergotherapie, Logotherapie, Brain Gym sind super, führen meiner Erfahrung nach aber erst richtig zum Erfolg, wenn die Reflexe integriert sind und die Gehirnreife empfänglich für eine weitere Entwicklung und Vernetzung ist. Daher sollte unbedingt auf eine richtige Reihenfolge der Therapiemaßnahmen geachtet werden, um die Probleme von der Wurzel nach oben zu lösen und nicht Wurzelprobleme an der Krone zu beginnen.

Fördern Sie Ihr Kind, wenn nötig – aber in der richtigen Reihenfolge!



Ideale Förderreihenfolge bei Auffälligkeiten (je nach Altersstufe)

3 – 5 Jahre

Rota-Übungen

passive Übungen aus dem RIT-Reflexintegrationsprogramm

3 – 9 Jahre

neuromotorische Übungen und Übungen zur Verbesserung der Aufrichtung des Körpers, beispielsweise die Elementarübungen

Ab 5 Jahren

immer zuerst RIT-Reflexintegration mit aktiven Übungen

sensorische Integration

Ergotherapie / Logotherapie / Tomatis zur Förderung der individuellen Bedürfnisse bei Bedarf

Ab 6 Jahren (nach Integration aller Reflexe)

Body Brain Activity / Brain Gym für leichteres Lernen

Ab circa 9 Jahren, wenn alle vorherigen individuellen Förderungen geschehen sind
individuelle Nachhilfe in Fächern, die gefördert werden sollten

Auf jede dieser Fördermöglichkeiten einzeln einzugehen, würde den Rahmen sprengen, die meisten Eltern sind inzwischen mit den einzelnen Angeboten ganz gut vertraut, nutzen sie eben nur meiner Meinung nach in der falschen Reihenfolge. Der größten Fehler, wenn man es so nennen darf, ist meiner Meinung nach oft, mit gut gemeinten Zusatz- und Förderangeboten zu starten, bevor eine neuronale Reife (also die Fähigkeit des Gehirns, sich auf höhere Gehirnfunktionen und Aufgaben ungestört einzulassen und ideal vernetzt zu sein) erreicht ist bzw. diese durch bestehende frühkindliche Reflexe noch nicht erreicht werden konnte.

Glücklicherweise wird nun auch hier in Deutschland Aufklärungsarbeit

geleistet, nicht zuletzt durch das Engagement von Christa Sieber vom Sieber und Paasch Institut aus München, welche Pionierarbeit in diesem Bereich in Deutschland geleistet hat. Um die Bedeutung und die Aufmerksamkeit aller Eltern, Pädagogen und Coaches ein bisschen mehr auf die Problematik der Fehleinschätzung zu richten, werde ich im Folgenden auf die Probleme von frühkindlichen Reflexen eingehen.

Der Einfachheit halber verzichte ich auf den Vorsatz „frühkindlich“, sie wissen jetzt, was ich meine und wo diese Reflexe ursprünglich herkommen:

An vorderer Stelle im Buch habe ich bereits kurz auf die Problematik der aktiven Stressschutzreflexe hingewiesen. Kinder (oder auch Erwachsene), bei denen diese aktiv sind, zeigen Regulationsprobleme und bekommen oft eine ADHS-Diagnose etikettiert.

Dabei wissen sie sehr genau, wie sie sich verhalten wollen, benötigen aber Unterstützung.

Übeltäter AKTIVE Stressschutzreflexe

Wenn Sie Ihr Kind hier wiedererkennen, kann es eine große Erleichterung sein, die durch eine Stresssituation, Krankheit oder stark emotionale Situationen ausgelösten Reflexe über ein einfaches Reflexintegrationstraining zu beseitigen und wieder Ruhe ins System zu bringen.

Checkliste mit Symptomen für Stressschutzreflexe (Moro- und Furcht-Lähmung):

Ihr Kind:

- gerät sehr leicht in Übererregung und ist nicht in der Lage, sich selbst wieder aus diesem Zustand zu befreien, sprich herunterzuholen.
- schätzt sich und seine Lage im Moment der Eskalation falsch ein, obwohl es im Ruhezustand durchaus in der Lage ist, sie im Nachhinein korrekt zu interpretieren und zu reflektieren.



Weiter auf der nächsten Seite ...

- kann oft nicht so handeln, wie es eigentlich in diesem Moment will, und verzweifelt selbst daran.
- handelt komplett aus dem Impuls heraus, von außen „kopflös“ und blendet etwaige Folgen und Konsequenzen komplett aus.
- ist nicht in der Lage, immer das zu tun oder auszuführen, wozu es eigentlich in der Lage ist und obwohl es ein schlauer Kopf ist.
- ist übermäßig ängstlich, reagiert schreckhaft auf Geräusche und Veränderungen.



Übeltäter AKTIVER Spinaler Galant Reflex

„Wenn Kinder nicht stillsitzen können.“

Vielleicht kennen Sie das Ihr Kind ist nicht in der Lage auf einem Stuhl in Ruhe sitzen zu bleiben. Hier kann entweder eine muskuläre Dysbalance in Form einer Überstreckung die Ursache sein und/oder ein aktiver Spinaler Galant Reflex. Der Spinaler Galant Reflex ermöglicht Bewegungen und Einwicklungen in einer weiten Breite aus der Hüfte und dem Rücken heraus. Dieser wichtige Reflex bereitet Babys für das Krabbeln und Gehen vor, auch bei der Geburt hat er eine wichtige Aufgabe, in dem er dabei hilft, den Körper durch den Geburtskanal zu pressen.

Checkliste für einen aktiven spinalen Galant:

Ihr Kind:

- hat „ADHS“-Symptome
- kann sich schlecht konzentrieren
- rutscht ständig auf dem Stuhl herum und verändert die Position
- hat/hatte Probleme mit dem Trockenwerden
- hasst zu enge Klamotten, Gürtel, trägt am liebsten Sachen mit flexiblem Bund
- hängt eher auf dem Stuhl als das es sitzt
- ist extrem berührungsempfindlich am Rücken vor allem im Bereich der Wirbelsäule
- hat Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis



Hintergrund ist hier, dass der Reflex über Berührung am Rücken ausgelöst wird. Oftmals sind die Stühle im Kindergarten oder in der Schule keine weich gepolsterten Kuschelsessel, sondern mit einer harten Stuhllehne versehen. Das bedeutet, dass jedes Mal, wenn Ihr Kind in Kontakt mit der Rückenlehne kommt, der Reflex ausgelöst wird und Ihr Kind quasi unkontrolliert die Position ändern muss. Eine Kontrolle des Stillsitzens ist ab einem gewissen Alter natürlich möglich, aber erfordert kognitive / sprich Hirnressourcen. Wenn unser Gehirn ein Computer wäre, würde man sagen, dass ein Teil der Rechenleistung für die Kontrolle des Stillsitzens abgestellt werden muss und nur noch ein begrenzter Teil für andere Aufgaben oder für die Konzentration zur Verfügung steht, wodurch auch das Kurzzeitgedächtnis beeinflusst wird.

Das Ganze funktioniert genauso bei zu engen Klamotten, Gürteln oder Berührungen. Sie können sich vorstellen, dass es nicht witzig ist, unkontrolliert Muskelbewegungen ausgesetzt zu sein, die nur schwer kontrollierbar sind.

Übeltäter aktiver ATNR

Ihr Kind hasst es, in der Schule etwas von der Tafel abschreiben zu müssen und verliert dann schnell die Konzentration. Es hängt eher quer auf seinem Stuhl als dass es gerade sitzt. Hintergrund ist eine Funktionsstörung an den Kopfgelenken, ein vollständiger Bewegungsradius ist dadurch nicht vorhanden. Durch die unausgereiften Kopfstellreflexe kann sich die in der Schule so dringend geforderte Hand-/Auge-Koordination nicht richtig entwickeln, so dass in Folge oft eine Leseschwäche diagnostiziert wird.

Checkliste mit Symptomen für einen aktiven ATNR



Ihr Kind

- hat eine starke Muskelspannung in Hals- und Schultermuskulatur
- dreht beim Malen und Schreiben das Blatt schräg um etwa 90 Grad – hat einen starken Druck auf den Stift, Arm tut schnell weh beim Schreiben
- verliert beim Lesen die Zeile
- schreibt ungern handschriftlich, Tastatur ist ok
- Blatt wird beispielsweise beim Zeichnen nur auf einer Seite beschrieben
- schneidet mündlich prima ab, aber schriftlich bekommt es den Inhalt nicht in derselben Qualität aufs Blatt

Weiter auf der nächsten Seite ...



- Gelesenes wird nicht inhaltlich erfasst, da der Leseprozess bereits die ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt
- keine eindeutige Augendominanz: Wörter werden verdreht; b/d– p/q vertauscht
- Schuhe sind unterschiedlich abgelaufen

Bei jeder Kopfdrehung, wird durch die Nackenrezeptoren des Kopfes der Reflex ausgelöst, so dass sich die gesamte Körperhälfte auf dieser Seite reflexhaft streckt. Dies zu kompensieren erfordert unglaublich viel Konzentration und Kraft.

Übeltäter AKTIVER TLR

Den TLR gibt es in 2 Ausprägungen. Ist der TLR vorwärts ausgeprägt, scheint Ihr Kind eher bewegungslethargisch mit einer schwachen Körperspannung und Körperhaltung zu sein. Ist der TLR rückwärts ausgeprägt, erscheint Ihr Kind eher ständig in Aktion zu sein wie eine überspannte Feder und zeigt eine zu starke Körperspannung.



Checkliste mit Symptomen für einen aktiven TLR

Ihr Kind

- hat ein mangelndes Gleichgewicht
- hat eine Neigung auf Zehenspitzen zu gehen (TLR rückwärts), krummer Rücken (TLR vorwärts)
- hat Höhenangst
- leidet unter Reiseübelkeit
- hat Probleme beim Purzelbaum vorwärts/rückwärts
- hat Probleme, sich Wochentage, Monate, Jahreszeiten zu merken
- hat Probleme sich anzuziehen, Ordnung zu halten, aufzuräumen, analoge Uhr abzulesen
- mag Karussell fahren nur bedingt
- macht Zahlen-/Buchstabendreher beim Lesen/Schreiben
- leidet unter schlechte Ordnungsfunktionen: Probleme Sprachaufbau, Rechtschreibung, Entwicklung von Vorstellungen und Begriffen
- hat Probleme, sich im Raum zu orientieren und mit Tiefe und Entfernung
- sagt Ihnen, die Schrift scheint zu verschwimmen

Der TLR beeinflusst das Gleichgewichtssystem massiv. Das Kind findet nur schwer das Körpergleichgewicht und verändert so oft seine Position, bis es für kurze Zeit eine stabile Stellung gefunden hat. Daher wird Stehen oft als anstrengend empfunden. Wird der Reflex integriert, ist Konzentration durch ein stabiles Körpergleichgewicht und Muskelspannung auf einmal wieder möglich, und Blockaden der Wirbelsäule lösen sich.

Übeltäter AKTIVER STNR

Bei Beugung des Kopfes biegen sich die Arme und strecken sich die Beine. Die zweite Reflexbewegung ist das Anziehen der Beine bei gleichzeitig gestreckten Armen. Beides sind denkbar ungünstige Positionen beim Lesen und Schreiben. Beim Lesen oder Schreiben sinkt der Kopf immer weiter nach unten, die Kinder stützen zur Kompensation den Kopf auf dem Arm auf.

Checkliste mit Symptomen für einen aktiven STNR



Ihr Kind:

- hat Probleme bei der Hand-/Augen-Koordination
- bekommt Probleme beim Ballfangen oder Zielwerfen
- Essen mit Besteck ist schwierig
- hat Probleme beim Schuhe binden
- Abschreiben von der Tafel ist stark erschwert und führt zur Ermüdung und schnellem Nachlassen der Konzentration
- läuft gerne und öfters auf Zehenspitzen
- sitzen auf den Unterschenkeln oder stecken den Fuß unter den Oberschenkel
- hängt oft entweder mit ausgestreckten Beinen oder Armen am Tisch
- malt oder schreibt lieber im Liegen auf dem Boden
- malt oder schreibt lieber im Stehen statt im Sitzen
- Beine werden um den Stuhl gewickelt im Sitzen
- W-Position der Beine beim Sitzen auf dem Boden