

Massage

IM-PULS Holzinger Klaus

4722 Peuerbach, Anton Bruckner Str.17, Tel.0676/52 37 144



Frühkindliche Reflexe



Frühkindliche Reflexe

Frühkindliche Reflexe sind normale körperliche Reaktionen des Babys/ Kinder auf äußerliche Reize. Alle Menschen haben Reflexe. Bei bestimmten inneren und äußeren Reizen "antwortet" der Körper mit bestimmten Bewegungen.

Babys in den ersten Lebensmonaten verfügen darüber hinaus über eine Reihe weiterer Reaktionen, **die frühkindlichen Reflexe**, die mit zunehmender Reife nach und nach verschwinden sollten. Diese speziellen Reflexe sind lebenswichtige Reaktionen des Babys. So dreht es beispielsweise den Kopf auf die Seite, wenn es mit dem Gesicht nach unten hingelegt wird - und kann so weiter ungehindert atmen.

Reflexe sind wichtige Bestandteile der kindlichen Entwicklung; unter anderem lässt sich bei den Reflexuntersuchungen feststellen, ob neurologische Störungen vorliegen und die körperliche Entwicklung des Babys normal voranschreitet.

Nun kann es aber vorkommen dass ein Reflex entweder nicht ausgereift ist, oder bei der Geburt nicht ausgelöst wurde und sich dadurch nicht vollständig abbauen kann.

Bei einem Kaiserschnitt werden viele Reflexe gar nicht ausgelöst!

Wenn das Kind im Bauch von der Nabelschnur umwickelt war, kann z. B. der Moro-Reflex (er hat den Sinn dass das Kind im Mutterleib die Arme breit macht, wenn es die Nabelschnur berührt, um nicht darin verwickelt zu werden) nicht richtig ausreifen.

Nach einigen Lebensmonaten sollten die Reflexe verschwunden sein um nun reiferen Handlungs- und Bewegungsmustern Platz zu machen, die vom Willen des Kindes beeinflusst werden können.

Wenn sich ein Reflex nicht hinreichend abgebaut hat, weil er nicht ausreifen konnte, oder nicht ausgelöst wurde, behindert er die willentliche Beeinflussung der Bewegungen.

Auswahl einiger frühkindlicher Reflexe:

1. Moro Reflex
2. Tonischer Labyrinth Reflex (TLR)
3. Symmetrisch tonischer Nackenreflex (STNR)
4. Asymmetrisch tonischer Nackenreflex (ATNR)

1. Moro Reflex (Schreckreflex)

Der Moro Reflex bildet sich vor der Geburt. Er dient dazu, dass das Kind im Mutterleib die Arme auseinander streckt, wenn es die Nabelschnur berührt, damit es sich darin nicht verwickeln kann.

Bei der Geburt ist er vollständig vorhanden.

Der Reflex kann durch ein lautes Geräusch, grelles Licht oder eine plötzliche Bewegung im Gesichtsfeld des Kindes ausgelöst werden. Arme und Beine werden reflexartig nach außen gestreckt. Durch die Schreckreaktion steigt der Blutdruck, der Herzschlag und die Atemfrequenz erhöhen sich und Adrenalin und Kortisol werden ausgeschüttet.

Der Reflex hat die Aufgabe einer Alarmanlage.

Der Moro Reflex sollte ab dem 3. Lebensmonat weniger werden und von einem Erwachsenen-Schreckreflex abgelöst werden.

Falls er nicht umgewandelt wurde, können bei Kindern folgende Begleiterscheinungen vorhanden sein.

- Hyperaktivität
- Impulsivität
- Aufmerksamkeitsdefizite (kann sich nicht auf eine Sache konzentrieren)
- Sensorische Überladung, Hypersensitivität
- Ängstlichkeit
- Labile Gefühlslagen
- Emotionale und soziale Unreife
- Lichtempfindlich durch erweiterte Pupillen
- schnelles Ermüden
- Probleme mit der auditiven Wahrnehmung
- niedriges Selbstwertgefühl
- Koordinationsprobleme beim Ballspielen
- Wutausbrüchen oder Weinkrämpfen
- Anstieg der Herzfrequenz verbunden mit Ausschüttung der Stresshormone Kortisol und Adrenalin



2. Tonischer Labyrinth Reflex (TLR)

Der Reflex bereitet das Baby auf die Bewegung des Rollens und später auf das Krabbeln auf allen Vieren, auf das Stehen und Gehen vor, das heißt, der richtige Umgang mit der Schwerkraft wird angeregt. Bei nicht erfolgter Integration des Reflexes wird das Gleichgewichtsgefühl des Kindes beeinträchtigt.

Auslöser des TLR ist jede Bewegung des Kopfes in vertikaler Richtung über die Mittellinie des Körpers hinaus.

Wird der Kopf nach vorne bewegt, folgt eine extreme Beugung. Wenn der Kopf nach hinten bewegt wird, führt dies zu einer Streckung des ganzen Körpers.

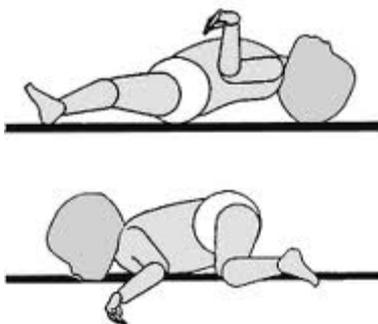
Dies beeinflusst den Muskeltonus im ganzen Körper vom Kopf abwärts.

Mit diesem Wechsel an Körperspannung lernt das Kind seinen Körper spüren.

Damit wird auch der Richtungssinn geschult z.B. wo ist vorne - hinten, oben - unten, rechts - links.

Der fortgesetzte Einfluss des TLR kann sich auf viele Funktionsgebiete auswirken:

- Zehenspitzengang
- Schlechter Gleichgewichtssinn
- Probleme mit Orientierung und Raumverhältnissen
- Visuomotorische Probleme, Augenstellreaktion
- Probleme mit der visuellen Wahrnehmung
- Probleme mit der auditiven Wahrnehmung, Raumlage-Wahrnehmung und Entfernungswahrnehmung
- Wenig Lust zu sportlichen Aktivitäten
- häufig Steiß- oder Querlage während der Schwangerschaft
- Probleme mit der sensorischen Integration
- Aufmerksamkeitsdefizite, Schusseligkeit
- Orientierungsprobleme
- Ordnungsfähigkeit, logische Reihen zusammenstellen (z. B. eine bestimmte Farbreihe einhalten)
- Buchstaben werden verdreht
- Abschreiben von der Tafel ist anstrengend
- Probleme im Matheunterricht,
- Probleme mit der Grammatik, Aufsätze schreiben etc.

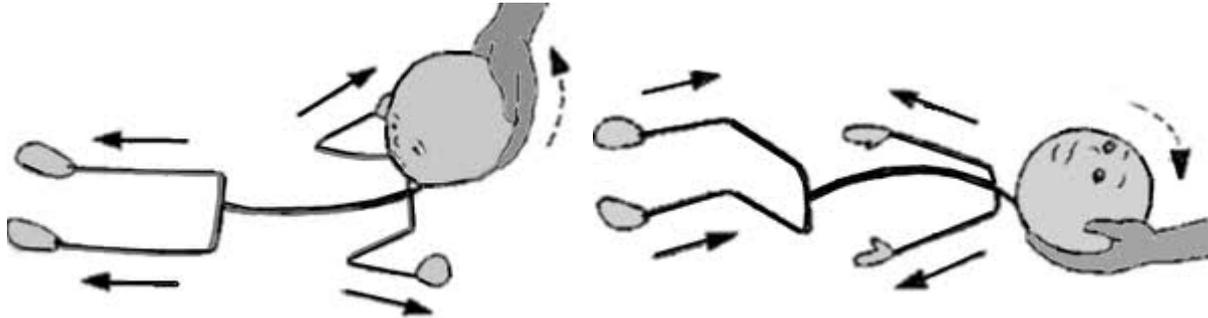


3.Symmetrisch Tonischer Nacken Reflex (STNR)

Der STNR ist als hilfreicher Übergang zum Krabbeln.

Auslöser für diesen Reflex ist die Veränderung in der Nackenhaltung (Kopfbeugung nach vorn oder hinten).

Bei der Reaktion arbeiten die rechte und linke Körperseite symmetrisch zusammen.



Der STNR bewirkt eine automatische Bewegung, bei der die obere Körperhälfte dazu veranlasst wird, eine Gegenbewegung zur unteren Körperhälfte auszuführen. Ist also der obere Teil des Körpers gestreckt, beugt sich die untere Körperhälfte und umgekehrt.

Durch das Beugen des Kopfes und das damit einhergehende Einsetzen des STNR, das zur gleichzeitigen Beugung der Arme und zur Streckung der Beine führt, werden die Augen des Kindes angewiesen, Objekte in der Nähe zu fixieren. Der Reflex dient deshalb auch der Weiterentwicklung des Sehens, da sich die Augen daran gewöhnen, sich von Weit- auf Nahsicht (Akkommodation) und umgekehrt einzustellen.

Wenn der STNR bestehen bleibt kann er das Krabbeln verhindern und dadurch das Training der Akkommodation beeinträchtigen. Daraus resultieren dann Probleme beim Abschreiben von der Tafel oder beim Lesen weil die Zeile nur schwer gehalten werden kann.

Eine schlechte Körperhaltung, Hypotonie (schwache Körperspannung) besonders im Sitzen und Stehen (Zwischenfersensitz) sind Anzeichen eines anhaltenden STNR. Das wirkt sich dann auf die Aufmerksamkeit aus, weil die Beibehaltung einer Sitzposition anstrengend ist.

Der fortgesetzte Einfluss des STNR kann sich auf viele Funktionsgebiete auswirken:

- Integration von Ober- und Unterkörper (z.B. beim Schwimmen)
- Verkrampfte Schreibhaltung, Verkrampfung im Bereich Halswirbelsäule, Schulter- und Nackenmuskulatur.
- Sitzposition (Beim Sitzen am Tisch)
- Schlecht entwickelter Muskeltonus
- Schlechte Auge-Hand-Koordination
- Aufmerksamkeit
- fehlendes Krabbeln

4. Asymmetrisch Tonischer Nacken Reflex (ATNR)

(wird auch als Fechterstellung bezeichnet)

Er unterstützt den Geburtsprozess, und wird wiederum dadurch verstärkt.

Er ermöglicht dem Säugling freie Atmung in der Bauchlage und die erste Auge - Hand - Koordination findet statt. Damit wird die Fokussierungsdistanz des Babys von Nahsicht auf Armeslänge ausgedehnt. Durch die unterschiedliche Körperspannung der Körperhälften wird auch das Körpergefühl für rechts und links geschult.

Die Auswirkungen bei bestehendem Reflex sind Probleme bei der Entwicklung von Überkreuzbewegungen wie beim Kriechen oder Krabbeln auf dem Bauch.

Probleme bei der Augen- Handkoordination entstehen weil sich die Augenbewegung zu wenig von der Kopfbewegung entkoppelt. Beim Lesen kann dadurch ein leichtes Zögern entstehen (z.B. auslassen von Buchstaben). Offensichtlich ist auch, dass diese Kinder beim Abschreiben und in der Graphomotorik durch die ständige Kopfbewegung (der Arm will sich ausstrecken) beeinträchtigt sind.

Der ATNR wird durch Drehen des Kopfes zu einer Seite ausgelöst. Wenn der Kopf gedreht wird strecken sich Arme und Bein auf der gleichen Seite, während die Extremitäten der Gegenseite sich beugen. Der Reflex sollte im sechsten Lebensmonat im wachen Zustand integriert sein.



Behandlung der Reflexauffälligkeiten mittels

ROTA THERAPIE, CRANIO SACRAL THERAPIE u. FARBLICHTTHERAPIE.