

Reflexintegration nach KinFlex®

Die folgende **Reflex-Übersicht** zeigt, wie sich frühkindliche Reflexe, die noch aktiv sind, im Alltag äussern können. Dass Reflexe nicht integriert sind, kann bei Kindern und Jugendlichen genauso der Fall sein wie bei Erwachsenen.

Furcht- / Lähmungsreflex: Kinder mit einem aktiven Furcht-/Lähmungsreflex haben Mühe im Umgang mit Stress- oder Schrecksituationen. Sie haben ihre Schultern oft hochgezogen, sind schüchtern, hochoempfindlich und ängstlich. Sie erstarren in Schrecksituationen, grössere Menschenmengen stellen Stress für sie dar. Sie zeigen eine schlaffe Körperhaltung mit schlechter Koordination und wenig Gleichgewicht.

Moro-Reflex: Kinder mit einem aktiven Moro-Reflex zeigen oft Wutausbrüche, haben Schwierigkeiten, Zuneigung zu zeigen und anzunehmen. Sie haben Probleme in der Kontaktaufnahme, sie reagieren oft nicht der Situation angemessen. Sie sträuben sich gegen Neues und haben Mühe mit Veränderungen. Sie haben Stimmungsschwankungen, können sich schlecht anpassen und spielen nicht gerne mit anderen Kindern. Kritik, Wettbewerb und Stress werden schlecht ertragen. Es besteht eine Überempfindlichkeit der Sinne, besonders der Augen bei Helligkeit.

Der **Bonding-Reflex** ist der emotionale Abschluss der Geburt. Das Kind hört den Herzschlag der Mutter und entspannt und beruhigt sich nach der Geburt. Dieser enge Kontakt sorgt für eine gute Bindung und emotionale Beziehungen. Die Kinder, deren Bonding-Reflex noch aktiv ist, sind ängstlich, wollen nicht alleine sein, brauchen viel Zuspruch und Aufmerksamkeit. Sie provozieren gerne, sind nachtragend, oft der Familienclown und kommen mit Autoritätspersonen nicht zurecht. Sie haben Angst zu versagen.

Landau-Reflex: Kinder mit einem aktiven Landau-Reflex haben eine steife Körperhaltung, die Knie sind meist durchgedrückt, und sie haben Probleme beim Erlernen des Brustschwimmens. Insgesamt zeigen sie Schwierigkeiten bei der Koordination des Ober- und Unterkörpers.

Tonischer Labyrinthreflex, TLR vorwärts : Diese Kinder setzen sich gerne auf den Boden oder lehnen sich an. Stehen ist anstrengend, sie haben eine schlechte Körperhaltung und einen runden Rücken. Sie stabilisieren sich, indem sie die Arme verschränken oder die Daumen in die Gürtelschlaufen schieben.

Tonischer Labyrinthreflex, TLR rückwärts: Kinder mit einem aktiven TLR rückwärts bewegen sich steif, gehen oft auf Zehenspitzen. Sie haben Schwierigkeiten beim Einschätzen von Raum, Tiefe, Entfernung und Geschwindigkeit. Sie sind ständig in Bewegung, um das Gleichgewicht zu halten. Es fällt ihnen schwer sich zu organisieren oder aufzuräumen, sie haben ein schlechtes Zeitgefühl, sind oft vergesslich.

Symmetrisch Tonischer Nackenreflex, STNR : Kinder mit einem aktiven STNR haben Schwierigkeiten bei Übergängen von einem Lebensabschnitt zum anderen.

Sie lümmeln am Tisch, sitzen gerne auf einem oder beiden Beinen und wickeln die Füße um die Stuhlbeine. Sie haben Probleme mit dem Abschreiben von der Tafel, oder nach dem Aufblicken die richtige Zeile wieder zu finden. Ihre mündliche Leistung ist besser als die schriftliche. Oft ist der Ellenbogen überstreckt.

Asymmetrischer Tonischer Nackenreflex, ATNR : ermöglicht die Lateralität, (z.B. Rechts- oder Linkshändigkeit). Diese Kinder schreiben nicht gerne, immer nur kurze Aufsätze, und ihre Rechtschreibung ist fehlerhaft. Beim Schreiben ohne Linien fallen die Zeilen nach rechts ab, sie drehen oft das Heft beim Schreiben und vertauschen Buchstaben oder lassen sie aus. Alle Überkreuzbewegungen sind erschwert. Schauen sie beim Fahrradfahren nach rechts, fahren sie auch nach rechts.

Amphibien-Reflex: ermöglicht das Erlernen von Krabbeln und Kriechen.

Spinaler Galant: Diese Kinder können nicht still sitzen, bewegen sich mit einseitiger Hüftrotation, sind hyperaktiv und haben einen unruhigen Schlaf. Mangelnde Blasenkontrolle, Bettnässen bis nach dem 5. Lebensjahr und Verdauungsstörungen sind häufig. Die Kinder sind überempfindlich am Rücken und mögen keine enge Kleidung oder Gürtel, Etiketten in der Kleidung stören. Fehlhaltungen, Skoliose und ein schiefer Gang sind möglich.

Babinski-Reflex: zeigt sich durch Löcher im Socken am großen Zeh oder seitlich abgelaufene Schuhe.

Palmar-Reflex: Dieser Reflex steht in engem Zusammenhang mit dem Saugreflex. Er zeigt sich durch Zähneknirschen, unwillkürliche Zungenbewegungen und undeutliches Sprechen. Eine schlechte Handschrift, mangelnde Stifthaltung und Feinmotorik mit Mundmitbewegung werden oft beobachtet.

Saugreflex: Anzeichen für einen bestehenden Saugreflex sind Probleme mit erster Nahrungsaufnahme. Das Essen wird oft mit der Zunge wieder aus dem Mund herausgeschoben. Schluckbeschwerden, sabbern und fehlender Mundschluss. Bei diesen Kindern ist später oft eine Gebisskorrektur mit einer Zahnspange nötig. Sie haben Sprach- und Artikulationsprobleme wie Lispeln und Buchstabenverschlucken, sie sind hypersensibel im Lippen- und Mundbereich.