

Restreaktionen frühkindlicher Überlebensreflexe beeinflussen Lernen und Verhalten

Sibylle Raupach

In allen Klassen sitzen einige Kinder, die uns vor Rätsel stellen: Sie zeigen meist eine gute kognitive Begabung, können evtl. jedoch nicht sicher bis 10 zählen, verwechseln die Buchstaben und sind ratlos beim Lesen, so dass man an das Vorliegen einer LRS denkt, oder sie zeigen sehr unruhiges, aggressives Verhalten oder sie sind auffallend still und ängstlich.

Sehr schnell bekommen die hilfeschuchenden Eltern dann die Diagnose: Dyskalkulie, Legasthenie, AD(H)S oder Autismus-Spektrums-Störung.

Im Einzelfall kann diese Diagnose durchaus zutreffen und es ist gut, dass man dann entsprechende therapeutische Wege geht. Es gibt aber nicht gerade wenige Kinder, die ein Verhalten wie oben geschildert zeigen, dies aber andere, leichter zu fördernde Ursachen hat: Es können motorische Unreifen vorliegen, die durch noch nicht ausreichend integrierten frühkindliche Überlebensreflexe verursacht werden.

Diese nicht mehr ganz neue Betrachtungsweise eröffnet der Lehrkraft einen erweiterten Blick auf ihre Kinderschar. Mit dem Bewusstsein für diese Unreifen einiger Kinder kann man im regulären Unterricht – und ebenso in heilpädagogischen Klassen – mit wenigen Maßnahmen umfassendes Nachreifen bewirken.¹

Beobachtungsbeispiele

Lisa ist eine sehr gute Schülerin einer 5. Klasse. Sie arbeitet sehr eifrig, beteiligt sich gerne mündlich am Unterricht, kann sehr schön malen, zeigt sich bewegungsfreudig und geschickt im Zirkus, spielt Geige im Orchester und hat viele Freundinnen. Nur wenn es darum geht, eigene Texte zu schreiben, etwas vorzulesen oder sich auf ein Diktat vorzubereiten, kippt ihre Stimmung von fröhlich zu traurig, verzweifelt und fast depressiv um. Meist kann sie dann auch nicht mehr gut schlafen. Auf alle Rechen-Epochen freute sie sich bisher, aber seitdem es auch Textaufgaben zu bearbeiten gibt,

¹ Sally Goddard Blythe (©2005): Greifen und Begreifen, VAK-Verlag Kirchzarten bei Freiburg

ist ihre Begeisterung deutlich gemindert. Kognitiv zeigt sie gute Begabungen. Mit zunehmendem Alter verschließt Lisa sich immer mehr.

Tim ist ein munterer Erstklässler, der viele Spielideen und Freunde hat, aber immer wieder mit allen in Konflikt gerät, weil er als aggressiv gilt: Immer wieder passiert es, dass er offensichtlich ohne Grund andere Kinder schlägt und für die Mitschüler unberechenbar reagiert. Vor allem in der Garderobe kommt es oft zu Übergriffen. Dann beschweren sich die Mitschüler, Tim habe sie geschlagen. Tim sitzt sehr unruhig auf dem Stuhl, schaut sich oft um, springt auf und folgt interessanten Eindrücken in seinem Umfeld. Er ist sehr ablenkbar. Zu jedem Beitrag der Mitschüler gibt er Kommentare. Bei aller Aufgewecktheit fehlt Tim recht häufig wegen Krankheit. Ist er wieder gesund, zeigt er noch mehr Unruhe, weil er meint, etwas verpasst zu haben.

Lukas ist ein zarter Zweitklässler, der häufig krank ist und sich im Klassenraum so still verhält, dass man ihn manchmal übersieht. Am liebsten sitzt oder steht er in einer Ecke und beobachtet das Tun der Mitschüler – ohne sich selbst zu beteiligen. Er hat oft weit geöffnete Augen und große Pupillen, auch wenn es ganz hell im Klassenraum oder draußen ist. Es gelingt ihm noch nicht, einen Kreis in die Mitte des Blattes zu malen. Er folgt eher der Begrenzung durch das Heft und malt ein etwas abgerundetes Viereck. Lukas ist sehr geräuschempfindlich und zieht sich beim Flöte-Spielen noch mehr zurück.

Glücklich ist er, wenn die Lehrkraft eine Geschichte erzählt.

Tina ist ein zartes Mädchen in der ersten Klasse. Sie kam bereits mit einer dicken Akte in die Schule, weil es schon viele Diagnosen gab und letztendlich der Verdacht einer Autismus-Spektrums-Störung im Raum stand. In der Schule spricht sie kein Wort, kann sich aber mit beredten Blicken verständigen. Freundinnen scharen sich gerne um sie und können mit ihr kommunizieren – auch ohne Sprache. Dem Unterricht folgt sie mit wachem Interesse und schreibt und malt sehr sorgfältig.

Zu Hause plaudert sie und erzählt viel von der Schule.

Um diese besonderen Kinder zu verstehen und fördernd in der Schule zu agieren, hilft das Wissen um die frühkindliche Entwicklung:

Reflexe müssen ein Leben lang zur Verfügung stehen

Wir alle können gewisse Reflexe bei uns auslösen: Durch das Schlagen auf einen Punkt unterhalb des Knies bewegt sich unser Unterschenkel – ohne dass wir es zunächst beeinflussen können – reflexartig nach vorne. Fliegt ein kleines Objekt in die Nähe des Gesichtsfeldes, sorgt der Lidschluss-Reflex dafür, dass die Augen verdeckt und somit geschützt werden. Diese Reflexe (und viele andere) brauchen wir ein Leben lang. Sie lösen unter gleichen Bedingungen stets die gleiche Reaktion aus.



Skulpturen aus dem Vigeland-Park in Oslo;
alle Fotos: Sibylle Raupach

Frühkindliche Reflexe müssen sich weiter entwickeln

Die frühkindlichen Überlebensreflexe sind schon im Mutterleib aktiv und haben aber die Aufgabe, dem Neugeborenen in der ersten Lebenszeit das Vertrautwerden mit den irdischen Verhältnissen zu ermöglichen und es zu schützen.

Sie müssen sich aber ab dem Moment ihrer Entstehung weiter entwickeln und in reifere Bewegungsmuster verwandeln. Dafür hält und „umhüllt“ eine differenziertere Bewegung die frühere Reaktion. Da auch die frühkindlichen Überlebensreflexe ein Leben lang – verborgen im Hirnstamm – in Notsituationen präsent sein müssen, dürfen sie auf keinen Fall „gehemmt“ oder „abgebaut“ werden! Kann man sie

jedoch in einem späteren Lebensalter noch ähnlich auslösen wie in der frühen Kindheit, liegen motorische Unreifen vor, die oft von unwillkürlichen Zusatzbewegungen begleitet werden. Sowohl die Unreifen als auch die Zusatzbewegungen können einen gelingenden Lernprozess oder ein angemessenes Verhalten stark beeinflussen.

Das Gleichgewichtⁱⁱ

Da sich noch vor den Reflexen die physische Voraussetzung des Gleichgewichtsorgans bildet und diese allen frühkindlichen Reflexen zugrunde liegt, muss man auch die Wirkung von unausgereiften Dysbalancen in diese Betrachtung mit einbeziehen.ⁱⁱⁱ

Die erste Anlage des Gleichgewichtsorgans als physische Grundlage des Gleichgewichtssinns bildet sich sehr früh in der Schwangerschaft und hat ein Le-



ben lang eine Wirkung auf nahezu alle physischen und seelischen Prozesse: man denke nur daran, wie schnell man unter Stress seelisch aus dem Gleichgewicht gerät. Über unterschiedliche Nervenverbindungen ist das Gleichgewicht sowohl an den bewussten (somatischen) als auch den unbewussten (vegetativen) Prozessen im Körper beteiligt. Schon wenn wir den Kopf gering zur Seite neigen, arbeitet das Gleichgewichtsorgan. Selbst im Schlaf ist es aktiv. Das Gleichgewichtsorgan schläft nie!

Beim Erfassen des Raumes (Raum-Lage), was sowohl für das Rechnen als auch für das Schreiben wichtig ist, spielt das Gleichgewichtserleben eine entscheidende Rolle. Ob der Lebenssinn ein Wohlgefühl vermitteln kann und das Kind sich überhaupt auf das Lernen einlassen kann, liegt an der Wirksamkeit des Gleichgewichtsorgans.

Dies können wir mit einfachen, aber regelmäßig im Rhythmischen Teil gepflegten Übungen, wie zum Beispiel dem IAO fördern.

Der Furcht-Lähmungsreflex^{iv}

Schon in der 5. Schwangerschaftswoche – fast zeitgleich mit dem Gleichgewichtsorgan – entsteht eine erste Reaktion des Embryos. Der FPR, der Furcht-Lähmungs-Reflex: Wenn der Embryo berührt wird, zieht er sich zurück und erstarrt (freeze). Erst nach einer Weile löst sich diese Starre wieder.

ⁱⁱ Vgl. Rudolf Steiner: Anthroposophie, Psychosophie, Pneumatosophie, GA 115, 1.&2.Vortrag, 23.&25.10.1909, Rudolf Steiner Verlag, Dornach 1965, S. 25 ff

und: Karl König: Sinnesentwicklung und Leiberfahrung, Freies Geistesleben, Stuttgart 1978, S. 68 ff

ⁱⁱⁱ Dorothea Beigel: Bildung kommt ins Gleichgewicht, Borgmann Media, 2011, S. 9 ff

^{iv} Goddard Blythe (©2005), S. 60 ff

Dieser Reflex wird ab der 9. Woche von dem Moro-Reflex wieder zur Lösung gebracht. Hier wird deutlich, wie die Reflexe aufeinander aufbauen, und dadurch Entwicklung ermöglichen. Ist die Wirksamkeit des Moro-Reflexes zu schwach und kann dieser den FPR nicht komplett weiterführen, so bleiben auch nach der Geburt Restreaktionen eines FPR bestehen: Das Kind – oder auch der Erwachsene – reagiert bei physischer oder auch emotionaler Berührung mit Erstarren und Rückzug. Aber auch ein erlebtes Unrecht, das anderen angetan wird, kann diese Reaktion auslösen. Auch wenn der Mensch äußerlich erstarrt und alles stockt, ist er innerlich extrem aufgewühlt. Dies hat bis ins Physische hinein Auswirkungen in Form von Absinken des Blutdrucks, Blässe, schwachem Muskeltonus, Sprachlosigkeit bis hin zu Mutismus, bzw. selektivem Mutismus. Trotz innerem Aufgewühlt-Sein und starker emotionaler Beteiligung tritt Sprachlosigkeit auf.

Der Moro-Reflex ^v

Der Moro-Reflex hat bereits im Mutterleib die Aufgabe, den FPR zur Lösung zu bringen: Nach einer kurzen Zeit der Erstarrung und des Rückzugs öffnet der Embryo seine Arme und Beine. Im Moment der Geburt kommt es in dieser Phase zum ersten Schrei.

Dies Urbild des Moro-Reflexes kann – wenn er nicht durch weitere frühkindliche Überlebensreflexe bis zum Alter von ca. 4 Monaten weiterentwickelt wird – zu Restreaktionen kommen, die vor allem das Seelische tangieren: das Kind zieht sich entweder scheu zurück, ist blass und traut sich nicht, sich dem Spiel oder den Aufgaben zuzuwenden. Oder es zeigt das Verhalten eines Bestimmers, der alles um sich kontrollieren möchte. Diese Kinder neigen dazu, eher rotwangig zu sein. Beiden ist gemein, dass sie die Umgebung sehr wach beobachten, um keine Überraschungen zu erleben, die bei ihnen den Moro-Reflex auslösen würden.

Diese Menschen sind in allen Lebensbereichen sehr vorsichtig und trauen sich wenig zu, weil die Restreaktionen eines Moro-Reflexes auf unterschiedliche Weise ausgelöst werden können: Durch plötzliche Lageveränderung (Gleichgewicht) vor allem des Kopfes, durch unbekannte Gerüche, durch unbekannte Speisen, durch plötzliche Geräusche, Töne und Klänge in bestimmten Frequenzen, durch Schatten oder Bewegungen, die am Rand des Gesichtsfeldes auftauchen. Das Leben steckt für diese Menschen voller Gefahren. Das strengt sie sehr an. Die Stresshormone Adrenalin und Kortisol

^v Goddard Blythe (©2005), S. 23 ff

werden vermehrt und ständig ausgeschüttet, so dass sie ihrer eigentlichen Aufgabe, den Menschen vor Krankheiten oder Allergenen zu schützen, nicht mehr nachkommen können. Dadurch kommt es bei diesem Menschen zu häufigen Krankheiten und Allergien. Außerdem verbraucht der Körper durch den permanenten Stress viel Blutzucker, so dass die Menschen stets das Bedürfnis nach Süßem haben.

In der Schule können betroffene Kinder am besten lernen, wenn sie einen Sitzplatz mit einer sicheren Wand im Rücken haben, nicht auf die Helligkeit eines Fensters oder einer Lampe direkt blicken müssen und wenn der Tagesablauf sicher und geklärt ist. Vertretungen, Feste etc. sollten rechtzeitig angekündigt werden, damit sich das Kind darauf einstellen kann. Überraschungen verursachen Stress. Stress vermindert die Möglichkeit, auf seine kognitiven Fähigkeiten zuzugreifen oder löst Blockaden, sowie panische Wutanfälle aus.

Asymmetrisch Tonsicher Nackenreflex (ATNR) und Augenfolgebewegungen^{vi}

Schon im Mutterleib (ab ca. 18. SSW) arbeitet der ATNR an der Überwindung des Moro-Reflexes. Ausgelöst wird eine ATNR-Reaktion, wenn das Kind den Kopf zur Seite dreht. Dann werden der Arm und das Bein auf der Gesichtsseite gestreckt, das andere Bein und der andere Arm werden gebeugt.

Der ATNR wird spätestens beim Krabbeln in reifere Bewegungsmuster in-



tegriert, was ein Hinweis darauf sein sollte, wie wichtig diese Entwicklungsphase ist. Heute „übersprin-

gen“ viele Kinder das Krabbeln und fangen stattdessen an, sich aufzurichten.

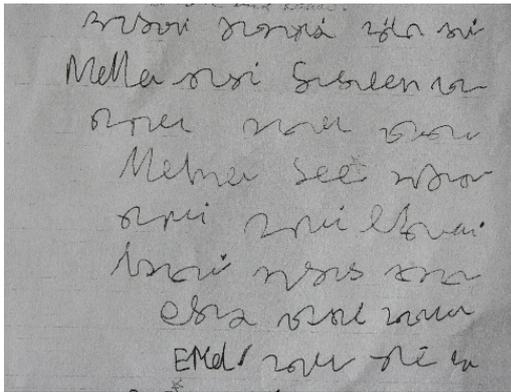
^{vi} Goddard Blythe (©2005), S. 32 ff

Beim Krabbeln übt das Kind Kreuzbewegungen (die rechte Hand und das linke Knie bewegen sich zeitgleich etc.) und stellt seine Sehfähigkeit auf den Leseabstand ein. Gleichzeitig kann es mit dem Blick die sich vor ihm bewegenden Hände verfolgen. Das ist eine Fähigkeit, die es später beim Lesen benötigt: auf einer Linie den Blick langsam von links nach rechts bewegen und zum Anfangspunkt zurückfinden.

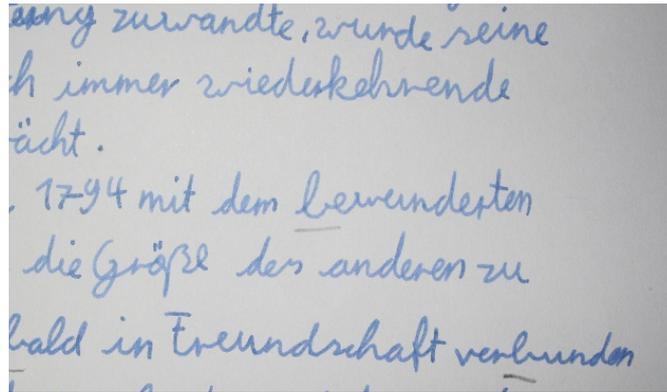


Wird der ATNR nicht zeitgerecht gehalten, kann es in der Schule zu gravierenden Lernschwierigkeiten kommen: Die Augen haben nicht gelernt, eine/n Buchstaben/Silbe nach dem/der anderen zu erfassen. Dadurch können diese Kinder den Anschein erwecken, legasthenisch zu sein: Sie erfassen mit Anstrengung vielleicht noch den ersten Buchstaben, dann springen die Augen möglicherweise zum Enden der Zeile und lesen dort einen Buchstaben, kommen evtl. zu Mitte und versuchen aus diesen drei Buchstaben, ein sinnvolles Wort zusammensetzen. Das kann nicht gelingen! Prägen sich Wortbilder nicht ein, weil die Augen nicht auf einer Silbe ruhen können, kann das Kind später auch nicht selbstständig Wörter erinnern und aufschreiben. Kinder, die noch Unreifen in Bezug auf den ATNR haben, können meist die Mittellinie nicht kreuzen, wechseln vielleicht den Stift in der Mitte der Blattseite oder „malen mit der Zunge“: Der Mund ist bei den Bewegungen in der Körpermitte oft mitbeteiligt.

Da es in dieser Weise Betroffene anstrengt, die Mittellinie zu kreuzen, kann es sein, dass beim Schreiben von längeren Texten der Zeilenanfang immer weiter nach rechts rutscht. Symptomatisch ist es auch, wenn Schlaufen-Buchstaben in der Schreibschrift nicht deutlich ausgeformt werden, weil es den Kindern schwerfällt, eine rückwärtige Bewegung zu machen.



Schriftprobe einer sehr schreibschwachen Förderschülerin



Im Bereich des Rechnens wird der Zahlenstrahl als festgelegte Reihenfolge, die sich im Zehnerrhythmus wiederholt, nicht erfasst. Die Augen springen auf dieser Linie wahllos hin und her und geben kein systematisches Bild, auf das später aufgebaut werden kann. Vorgänger/Nachfolger können meist nicht benannt werden. Eine Orientierung im Zahlenraum gelingt nicht.

Tonischer Nackenreflex vorwärts (TLRvor)^{vii}

Die vorherrschende Haltung im Mutterleib, die embryonale Haltung, entspricht der des TLRvor: Der Kopf wird nach vorne gebeugt und bewirkt ein Anziehen der Arme und Beine. Mit vier Monaten sollte der Kopf so frei bewegt werden, dass durch eine Beugung des Kopfes keine Beugung des gesamten Körpers mehr ausgelöst wird.

Die motorischen Dysbalancen dieses frühkindlichen Reflexes kann man beobachten, wenn Kinder eher hypoton, also schlaff sind, die Schultern hängen lassen und einen schlurfenden Gang haben. Oft treten Reiseübelkeit oder auch Höhenangst auf, weil der Gleichgewichtssinn andere Eindrücke vermittelt, als der Eigenbewegungssinn wahrnimmt.

Auch sind Menschen, die noch Reste dieses Reflexes in sich tragen, nicht gut im Raum und in der Zeit orientiert. Die klare menschliche Ausrichtung: Kopf oben, Füße unten, rechte und linke Seite, vorn und hinten wird nicht so deutlich erlebt, weil der Körper stets gebeugt ist.

In der Schule haben auch diese Kinder Schwierigkeiten beim Schreiben und Lesen, vor allem, wenn sie von der Tafel etwas ins Heft übertragen sollen: Blicken sie zur Tafel, ist der Kopf gestreckt, blicken sie auf ihr Heft, lösen die Restreaktionen ein Zusammenklappen des Körpers aus.

^{vii} Goddard Blythe (©2005), S. 44 ff

Im Rechenunterricht die Abfolgen zu erkennen, fällt ihnen schwer, vor allem das schriftliche Addieren und Subtrahieren, bei dem der Kopf eine Bewegung von oben nach unten macht, gelingt oft nicht.

Tonischer Labyrinth-Reflex rückwärts (TLRrück)^{viii}

Die Gegenbewegung zum TLRvor entsteht im Moment der Geburt, sofern das Kind in vordere Hinterhauptslage geboren wird. Dann ist der Kopf maximal nach hinten gebeugt, die Gliedmaßen sind gestreckt. Die Inte-



gration dieses frühkindlichen Reflexes benötigt über mehrere Entwicklungsstufen Zeit bis zum 3. Lebensjahr. Ob später noch Reste dieses Reflexes vorhanden sind, kann man an einem Zehenspitzen-

gang sehen oder auch daran, dass diese Kinder nicht gut schwimmen lernen: Sobald der Kopf aus dem Wasser gestreckt wird, strecken sich die Arme und Beine und das Kind kann maximal wie ein Hund paddeln. Tauchen hingegen, bei dem der Kopf in der Horizontalen, in der Verlängerung der Wirbelsäule gehalten wird, gelingt. Alle Menschen, die noch Restreaktionen eines TLR haben, – sowohl vorwärts als auch rückwärts – haben eine reduzierte Wahrnehmung der menschlichen Beziehungsebene: entweder ist ihr Blick nach unten gerichtet und sie nehmen nichts im oberen Bereich wahr, oder sie sind überstreckt und „Sterngucker“ und können ihr Gegenüber und alles, was Richtung Erde geschieht, nicht wahrnehmen. So bleibt, ganz allgemein, die Wahrnehmung eingeschränkt.

Auch Kinder mit unausgereiften Bewegungsmustern im Bereich des TLRrück haben Schwierigkeiten beim Rechnen, in der Raum- und Zeitorientierung und mit ihrem Gleichgewicht.

Es gibt noch viele Meilensteine und frühkindliche Reaktionen, die auf dem Weg zu einem frei sich bewegenden Menschen durchlaufen werden. Hier

^{viii} Goddard Blythe (2005), S. 44 ff

sollen nur noch zwei Aspekte, die für das schulische Lernen wichtig erscheinen, beschrieben werden:

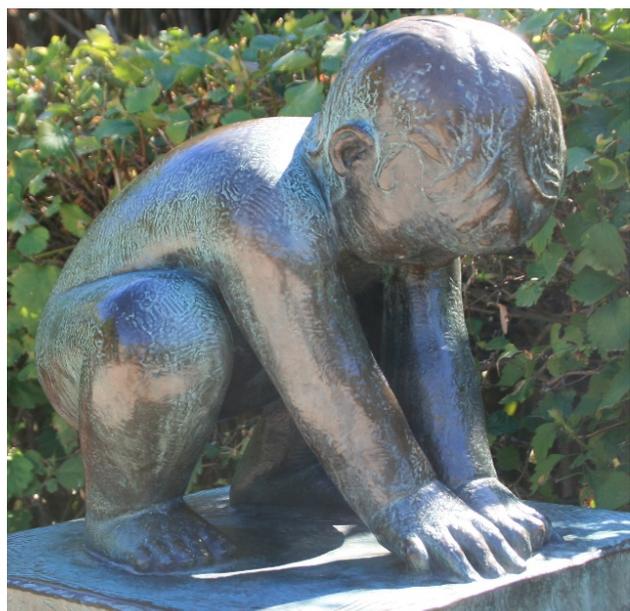
Such- und Saug-Reflex^{ix}

Auch dieser Reflex ist schon im Mutterleib vorhanden und sollte mit drei bis vier Monaten integriert sein. Ein wahrer Überlebensreflex! Das Kind findet gleich nach der Geburt dank des Suchreflexes die lebenserhaltende Nahrungsquelle und beginnt das Saugen. Dabei muss die Zunge mit sehr viel Kraft die Brustwarze am Gaumen absteifen. Das geschieht in einer Bewegung von vorne nach hinten. Wenn das Kind dann vom Löffel isst, muss die Zunge bereits in der Lage sein, im Mundraum zu bleiben und das Greifen der Nahrung den Lippen zu überlassen.

Viele Kinder haben noch in der Schule Trinkflaschen, an denen sie saugen müssen und scheinen den Saugreflex noch nicht überwunden zu haben, was man an nuschelnder Sprache, Lispeln und anderen Sprachungenauigkeiten beobachten kann. Nach und nach muss sich die Beweglichkeit von Zunge und Lippen im Mundraum weiter differenzieren, sonst treten langfristig Artikulationsschwierigkeiten auf. Wer sich Wörter nicht deutlich vorsprechen kann, kann auch eigene Wörter nicht richtig aufschreiben. Wer das nicht kann, kann auch Leseschwierigkeiten entwickeln.

Handgreif-Reflex^x

Auch dieser Reflex ist schon ab der 11. SSW im Mutterleib vorhanden. Das Kind hält alles, was seine Handinnenfläche berührt, fest. Die Finger umschließen es. Schon gleich nach der Geburt ist dieser Reflex so stark, dass das Kind sein eigenes Körpergewicht halten könnte. In den folgenden Wochen hält es die Hände meist gefaustet. Ca. ab dem 3. Monat kann das Kind die Finger lösen, die Hand öffnet



^{ix} Goddard Blythe (©2005), S. 37 ff

^x Goddard Blythe (©2005), S. 91 ff

sich. Nun kann es mit der ganzen Hand nach Spielzeugen greifen und dieses auch wieder fallen lassen. Ein herrliches Spiel!

Bald geht die geführte Bewegung von der ganzen Hand zu den Fingern über: Der Pinzettengriff (7.–8. Monat) ist möglich. Mit gestreckten Fingern greift das Kind nach deutlich kleinen Gegenständen: Krümel und Fussel bannen das Interesse. Zuletzt wird mit dem Zangengriff (11.–12. Monat) noch gezielter gearbeitet.

Hat sich die Hand nun so differenziert entwickelt, kann sie für sehr feine Aufgaben genutzt werden. In der Schule sind diese feinen Bewegungen für das Schreiben notwendig. Für die Schreibschrift machen die Finger nur noch Mikro-Bewegungen. Gleichzeitig sollten die Handgelenke beweglich sein, damit dies gelingt und nicht jedes Wort mit der Schulter oder dem ganzen Arm geschrieben wird.

Hand und Mund^{xi}

Das Zusammenwirken von Sprache und Handbewegungen zeigt sich schon in den ersten Lebensstunden. Wenn das Kind an der Brust saugt, macht es oft knetende Bewegungen mit den Fäusten. Dieser Zusammenhang bleibt ein Leben lang bestehen: Sprache und Fingerbewegungen ergänzen sich. Daher sind die Fingerspiele im Kindergarten oder in der Unterstufe so förderlich.

So umfangreich, wie die Symptome geschildert sind, wird man sie in voller Ausbreitung nur sehr selten erleben. Oft sind es nur Nuancen, leichte Mitbewegungen der Arme oder Hände, ein Zucken der Augen oder ein Erblässen oder Erröten des Gesichtes. Aber wenn uns Kinder begegnen, die offensichtlich kognitiv gut begabt sind, jedoch irgendwie nicht ihren Möglichkeiten entsprechend lernen oder sich verhalten, kann man versuchen, diese kleinsten Zusatzbewegungen zu beobachten und entsprechend einzuordnen. Im Rahmen des Unterrichts bietet der Rhythmische Teil viele Möglichkeiten, den Unreifen vieler Kinder entgegenzuwirken und entwicklungsfördernde motorische Übungen einzubauen.

Ein erster Schritt ist jedoch das Aufmerksam-Werden auf die heute immer häufiger auftretenden Entwicklungsunreifen und motorischen Dysbalancen, die man in jeder Klasse beobachten kann.

^{xi} Goddard Blyth (⁶2005), S. 39 ff

Kinder, die allerdings deutlich schwerer betroffen sind und auch unter den Zusatzbewegungen, ihrem unausgeglichen Verhalten oder drohender Dyskalkulie oder Legasthenie leiden, sollten in einer individuellen therapeutischen Maßnahme gezielte, individuell zusammengestellte, neuromotorische Übungen unter Anleitung eines Therapeuten oder einer Therapeutin bekommen.

Ob im Rahmen des Unterrichts durch Wahrnehmung der Lehrkraft und durch entsprechende motorische Übungen gefördert oder in einer individuellen therapeutischen Maßnahme (INPP) – in jedem Fall können wir den Kindern dazu verhelfen, dass sie sich frei und ohne einschränkende Zusatzbewegungen dem Lernen zuwenden und ihre individuellen Stärken entfalten können.

Sibylle Raupach

Heilpädagogin und neurophysiologische Entwicklungsförderin (INPP), langjährige Waldorf-Klassenlehrerin im Förderbereich, Fachunterricht in Regelklassen, Förderunterricht. Autorin.

Praxis für neurophysiologische Entwicklungsförderung.

Gastdozentin an unterschiedlichen Seminaren.

Literatur

Beigel, Dorothea (2011): Bildung kommt ins Gleichgewicht, Borgmann Media, Dortmund
Goddard Blythe, Sally (©2005): Greifen und Begreifen, VAK Verlag, Kirchzarten bei Freiburg

König, Karl (1978): Sinnesentwicklung und Leiberfahrung, Freies Geistesleben, Stuttgart

Steiner, Rudolf (1965): Anthroposophie, Psychosophie, Pneumatosophie, GA 115, 1.&2.Vortrag, 23.&25.10.1909, Rudolf Steiner Verlag, Dornach

Fotos: Sibylle Raupach