

Eine reife Leistung – Erfolg in der Schule aus dem Blickwinkel der neuromotorischen Entwicklung

Quite a Feat – School Success from the Perspective of Neuromotor Development

Elisa Grininger

Themenschwerpunkt Lernen und Lernstörungen

Zusammenfassung

Ob als Grundlage für schulreifes Verhalten oder wichtige Voraussetzung für erfolgreiches Lernen, Kinder benötigen Fähigkeiten wie Konzentration, Ausdauer, Selbstorganisation, Selbstregulation, Fokussierung und soziale Anpassung. Persistierende frühkindliche Reflexe können diese Fähigkeiten beeinträchtigen. Dieser Artikel beschreibt den Zusammenhang zwischen bestimmten auffälligen Verhaltensweisen bzw. Lernschwierigkeiten und neuromotorischer Unreife aufgrund aberranter Reflexe. Eine Möglichkeit, frühkindliche Reflexe nach dem Kleinkindalter zu hemmen, bietet die Neuromotorische Entwicklungsförderung nach INPP® (Institute for Neurophysiological Psychology). Diese Methode wird hier kurz beschrieben und ihre Wirksamkeit bei Kindern im Volksschulalter auf Basis von Fallbeispielen, einer empirischen Studie und der vorhandenen Forschungsliteratur betrachtet.

Abstract

Whether in the context of school readiness or as an important requirement for successful learning in general, children need abilities such as concentration, perseverance, self-organization, self-regulation, focus, and social adjustment. Persistent primitive reflexes can impair these abilities. This article describes the link between certain unusual behavioral patterns/learning difficulties and neuromotor immaturity due to aberrant reflexes. One tool for constraining primitive reflexes beyond early childhood is the INPP® method (Institute for Neurophysiological Psychology). The effectiveness of this method in primary school children is discussed and evaluated, based on case studies, an empirical study, and a review of the existing literature.

1. Aus der Praxis

Im Herbst 2019 kam eine Mutter mit ihrem fast achtjährigen Sohn zu mir. Der Junge – ich nenne ihn hier Julian – war laut seiner Mutter ein „übertherapiertes“ Kind. Er hatte Osteopathie, Ergo- und Physiotherapie hinter sich. Mit 3,5 Jahren war auf Initiative der Kindergartenpädagoginnen ein psychologisches Gutachten erstellt worden, das ADHS in den Raum stellte. Als er bei mir vorstellig wurde, besuchte Julian die 2. Klasse Volksschule. Seine Probleme lagen beim Lesen, außerdem hatte er eine verkrampte Stifthaltung, er verwechselte ähnliche Buchstaben, schrieb die Druckbuchstaben von unten nach oben usw. Julian konnte sehr grob und aggressiv sein. Die Mutter sprach von „Phasen, wo er sich hinten und vorne nicht spürt“. Er benutzte Fäkalsprache und bedrängte seine Mutter (zu Hause, aber auch in meiner Gegenwart), ihn einmal einen Horrorfilm ansehen zu lassen.

Für Julian brauchte ich bei unserem ersten Treffen einige Werkzeuge aus meiner pädagogischen Schatzkiste. Ich führte mit ihm ein umfangreiches neuromotorisches Screening durch. Er ermüdete schnell und musste auf vielfältige Weise zur Mitarbeit motiviert werden. Seiner Mutter gegenüber war er oftmals sehr provokant und unfreundlich. Zur Überprüfung gehörte unter anderem der „Mannzeichentest“ (nach Goodenough, 1926). Auch wenn dieser in erster Linie als Intelligenztest verwendet wird, ist er durchaus von psychodiagnostischem Wert (Fliegner, 2007). Im Verlauf des INPP®-Trainings lasse ich das Kind bei jeder Wiedervorstellung „so gut es kann“ einen Menschen zeichnen. Julian stellte bei unserem ersten Termin seine Mutter dar (Abb. 1). Dieses Bild spiegelt auch wider, wie er zu diesem Zeitpunkt physisch und emotional auf mich wirkte: wenig Eigenwahrnehmung (körperlich nur Konturen), unsicher im Leben stehend, provokant und zornig. Zum Vergleich eine weitere Zeichnung (Abb. 2), die er nach einem Jahr INPP®-Training an-