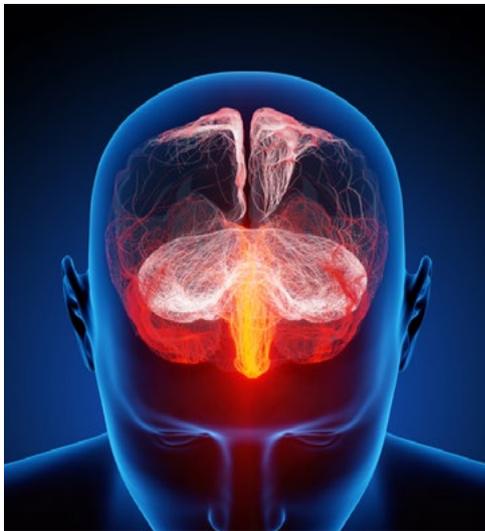




Potentiale
leben



*Gratis
Anamnese*

*Fragebogen
innen*

Mehr Lebensqualität durch RIT[®]-Reflexintegration

Hilfe bei: AD(H)S
Legasthenie / Lernstörungen
Körperbeschwerden
Knochenschiefstellungen

Birgit Knepper
Hofäckerstrasse 7/1
69245 Bammental | Germany

T: (+49) 6223 - 80 12 112
M: (+49) 151 - 56 14 94 11
E: info@potentialeleben.com

www.potentialeleben.com
www.IPE-Deutschland.de/KNEPPER

Erläuterung zu noch persistierenden frühkindlichen Reflexen

Das Bewußtsein für den Zusammenhang von noch aktiven frühkindlichen Reflexen mit Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten wächst. Der Zusammenhang von AD(H)S- und Legasthenie-Symptomen mit persistierenden Reflexen wurde 2004 von Myra Taylor, Stephen Houghton und Elaine Chapman an der Universität von Australien belegt. Bei fast allen Menschen sind frühkindliche Reflexe, die eigentlich durch willentliche Bewegungen abgelöst (integriert) sein sollten, nachweisbar. Dies hat große physische und psychische Folgen !

- **Bei 94% der Kinder mit ADHS und ADS ist der Spinale Galant und der Spinale Perez noch aktiv (aus Untersuchungen von Svedlana Masgutova)**
- **Bei 75% der Kinder mit Legasthenie und Lernstörungen ist der Symmetrische Tonischer Nackenreflex aktiv (Sieber und Paasch Institut)**
- **„Muss ein frühkindlicher, nicht integrierter Reflex willentlich in seinem Bewegungsmuster kontrolliert werden, so bindet dies viel Energie in bewussten Gehirnarealen, die ansonsten für kognitive Leistungen zur Verfügung stünden.“ (aus „Kraftvoll! Reflexe prägen das Leben!“, Bärbel Hölscher)**
- **„Die unbewussten motorischen Restreaktionen verhindern eine natürliche Körperhaltung, was dazu führt, dass Bewegungen in ihrer Komplexität nicht sauber ausgeführt werden können und der Körper sich dadurch von Anbeginn des Lebens langsam verform. Das führt zu Fehlstellungen im Knochenbau, und die Gelenke werden dadurch zu stark belastet.“ (aus „Kraftvoll! Reflexe prägen das Leben!“, Bärbel Hölscher)**

Birgit Knepper

Hofäckerstrasse 7/1
69245 Bammental | Germany

T: (+49) 6223 - 80 12 112

M: (+49) 151 - 56 14 94 11

E: info@potentialeleben.com

www.potentialeleben.com

www.IPE-Deutschland.de/KNEPPER

Hilfe bei AD(H)S und Legasthenie – RIT®-Reflexintegration

Wenn frühkindliche Reflexbewegungen noch ganz oder teilweise aktiv sind, können sie jederzeit ausgelöst werden und verursachen meist Rest-Muskelreaktionen bei den Kindern, die unwillentlich sind. Das ist ein Zeichen neuronaler Unreife, also fehlender Nervenverknüpfungen im Gehirn, die sich durch Konzentrationsprobleme, fehlende Impulskontrolle, nicht still sitzen können, Buchstaben verdrehen, Orientierungsschwierigkeiten, sowie Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten äußern kann.

Ein Weg zur neuromotorischen Schulreife

Spätestens nach der Einschulung fallen diese, für das Kind unkontrollierbaren, motorischen Verhaltensweisen auf und werden meist mit der Diagnose AD(H)S und / oder Legasthenie belegt. Neuronale Unreife bedeutet somit auch, dass die Potenziale der unterschiedlichen Gehirnareale noch nicht wirklich zur Verfügung stehen.

Dies gilt als ein Grund für die Ursache von Lern- und Verhaltensprobleme. Kinder mit diesen Anliegen sind meist noch nicht schulreif.

Die RIT®-Reflexintegration bietet mit einem speziellen Bewegungstraining, einen effizienten Lösungsansatz. Die Reifung des zentralen Nervensystems kann nachgeholt werden, auch noch beim Erwachsenen!

Die Erfahrungen zeigen, dass Medikationen teilweise oder ganz abgesetzt werden können.

Birgit Knepper

Hofäckerstrasse 7/1
69245 Bammatal | Germany

T: (+49) 6223 - 80 12 112

M: (+49) 151 - 56 14 94 11

E: info@potentialeleben.com

www.potentialeleben.com

www.IPE-Deutschland.de/KNEPPER

Entwicklung der Reflexintegration

Als Begründer der Reflexintegration gilt das von Dr. Sally Goddard Blythe gegründete und seit 40 Jahren bestehende Institut für Neuro-Physiologische Psychologie (INPP) in Chester/England.

Der schwedische Arzt Dr. Harald Blomberg hat das Bewegungstraining „RMT“ (Rhythmic Movement Training), mit abgeänderten Bewegungsübungen, entwickelt. Seit 25 Jahren behandelt er damit erfolgreich die Symptome von AD(H)S und LRS.

Die RIT©-Reflexintegration ist vom Sieber und Paasch Institut entwickelt. Hierbei handelt es sich um eine Weiterentwicklung des RMT-Bewegungstrainings. Beim Bewegungs- und Integrationstraining findet eine Hemisphärenstimulation durch isometrischem Druck und/oder taktiler oder akustischer Stimulation statt.

Hintergrund - Die kindliche Gehirnentwicklung

Zum Zeitpunkt unserer Geburt sind alle Gehirnareale ausgeprägt. Die Andockung der Areale untereinander ist aber noch nicht vollständig erfolgt. Dafür bedarf es der Stimulation über unsere Nervenbahnen des Körpers hinein in unser Stammhirn, in unser Kleinhirn, unser Limbisches System bis zu unserer Großhirnrinde. Die Stimulation erfolgt sozusagen „von unten nach oben“, durch sensorische und innere Impulse.

Diese Stimulation findet zuerst über die passiven Bewegungen des Fötus im Mutterleib statt und später durch die nach der Geburt wirksamen frühkindlichen Reflexbewegungen. Diese Reflexe entstehen nacheinander entwicklungsbedingt, sind unwillentlich und werden, wenn sie oft genug aktiv sind, vom Gehirn durch willentliche Bewegungen des Kindes integriert und somit abgelöst.

Birgit Knepper

Hofäckerstrasse 7/1
69245 Bammatal | Germany

T: (+49) 6223 - 80 12 112

M: (+49) 151 - 56 14 94 11

E: info@potentialeleben.com

www.potentialeleben.com

www.IPE-Deutschland.de/KNEPPER

Durch die Stimulation wird die Myelinisierung der Nervenbahnen angeregt, wodurch sie eine besser Isolation durch eine Ummantelung „vergleichbar wie bei einem Elektrokabel“ bekommen. Der Informationsfluss in den Nervenbahnen kann dadurch schneller und „störungsarmer“ erfolgen.

Die Qualität und die Quantität der Verknüpfung ist hierbei entscheidend!

Gründe für die Nichtintegration der frühkindlichen Reflexe

Durch die unzureichende Stimulation des kindlichen Gehirns, bleiben bestimmte Reflexe weiterhin aktiv oder werden zeitweilig ausgelöst (sind „persistierend“). Dies führt zu den anfangs beschriebenen Symptomen, zu denen auch AD(H)S und Legasthenie zählt.

Gründe hierfür können sein:

- Lange Bettlägerigkeit der Mutter während der Schwangerschaft
- Eine stressige Schwangerschaft
- Kaiserschnittentbindung
- Lange Krankheit des Kindes verbunden mit Bewegungseinschränkung
- Eingeschränkte Bewegungsfähigkeit des Kleinkindes (wenig Bauchlage, Gehhilfen)
- Überspringen des Krabbelstadiums

Birgit Knepper

Hofäckerstrasse 7/1
69245 Bammental | Germany

T: (+49) 6223 - 80 12 112

M: (+49) 151 - 56 14 94 11

E: info@potentialeleben.com

www.potentialeleben.com

www.IPE-Deutschland.de/KNEPPER

Auswirkungen noch aktiver frühkindlichen Reflexe

Je stärker die bleibende Reflexaktivität ist, umso mehr können Funktionsgebiete beeinträchtigt sein, die Grundlage für Lernen und Verhalten sind.

- Grob- und feinmotorische Koordination
- Sensorische Wahrnehmung (Auge, Ohr)
- Kognition
- Ausdrucksvermögen
- Impulskontrolle
- Ruhig halten können
- Konzentration

Nachweis der persistierenden Reflexe

Durch Muskeltests kann ich nachweisen, ob noch frühkindliche Reflexe beim Klienten aktiv sind. Das macht z.B. Sinn bei Klienten, bei denen die Reflexe durch Kompensation nicht mehr sichtbar sind. In diesem Fall testet der Muskel nach Ausführung der bestimmten Körperpositionen oder durch Stimulation schwach.

Mit Hilfe des Muskeltests kann ich überprüfen, ob die Reflexe nach den Übungen integriert wurden. Der Muskel testet nach erfolgreicher Integration stark.

Birgit Knepper

Hofäckerstrasse 7/1
69245 Bammental | Germany

T: (+49) 6223 - 80 12 112

M: (+49) 151 - 56 14 94 11

E: info@potentialeleben.com

www.potentialeleben.com

www.IPE-Deutschland.de/KNEPPER

Ablauf der RIT[®]-Reflexintegration

Nach der Feststellung der aktiven Reflexe, integriere ich diese in einer bestimmten Reihenfolge nacheinander, während der einzelnen Sitzungen. Bei manchen Übungen behandle ich zusätzlich mit isometrischem Druck. Eine zusätzliche taktile oder akustische bilaterale Hemisphären-Stimulation bewirkt eine noch schnellere Integration der Reflexe.

Der Klient muss während der Therapiedauer ausgewählte rhythmische Übungen zu Hause an mindestens 5 Tagen pro Woche für ca. 10 Minuten durchführen, damit die Gehirnreifung ausreichend erfolgen kann.

Die Therapiedauer kann - je nach Ausgangslage des Klienten - bis zu 1/2 Jahr oder länger dauern und ist von dessen regelmäßigen exakten Übungen abhängig. In der Regel werden 6 Therapiesitzungen (1x Monat) über ein halbes Jahr benötigt.

Birgit Knepper
Hofäckerstrasse 7/1
69245 Bammatal | Germany

T: (+49) 6223 - 80 12 112
M: (+49) 151 - 56 14 94 11
E: info@potentialeleben.com

www.potentialeleben.com
www.IPE-Deutschland.de/KNEPPER

Sie können selbst feststellen, ob noch Reflexe bei Ihnen/Ihrem Kind aktiv sind !

1. Beantworten Sie hierfür den am Ende beigefügten Fragebogen und beantworten Sie alle Fragen ausführlich.
2. Bei mehr als 7 „Ja-Antworten“ besteht die Wahrscheinlichkeit, dass noch frühkindliche Reflexe aktiv sind.
3. Schicken Sie mir diesen ausgefüllten Fragebogen per Post oder per E-Mail zurück. info@potentialeleben.com

Ich werde Ihnen eine Auswertung erstellen und Sie in einem kostenlosen Gespräch über die Ergebnisse informieren!

Eine Sitzung zur Überprüfung der aktiven Reflexe bringt Ihnen letztlich Klarheit! Vereinbaren Sie mit mir einen Termin für die Klärung, ob noch aktive Reflexe bei Ihnen oder Ihrem Kind bestehen.

Ich berate Sie gern bei Ihren Fragen. Ich halte Vorträge und gebe Workshops und Weiterbildungen zur RIT®-Reflexintegration - auch in Ihrer Einrichtung. Schauen Sie gern die bereits geplanten Termine für Vorträge/ Workshops an.

Birgit Knepper

*IPE-Kinder- und Jugendcoach Professional®
RIT®-Reflexintegrationstrainerin*

Name : _____
 Tel. Nr. : _____
 E-Mail : _____



Fragebogen RIT®-Reflexintegration

Fragebogen zur Schwangerschaft, Geburt, Entwicklung des Kindes und zu der aktuellen Situation		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1.	Hatten Sie während der Schwangerschaft gesundheitliche oder persönliche Probleme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Mussten Sie während der Schwangerschaft lange liegen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Gab es Schwierigkeiten bei der Geburt (Zange, Saugglocke, Nabelschnur um den Hals des Kindes)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Wurde Ihr Kind zu früh geboren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Gab es einen Notkaiserschnitt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Wurde Ihr Kind durch einen Wunschkaiserschnitt geboren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	War der Geburtsvorgang ungewöhnlich kurz oder zu lang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Gab es wehenfördernde oder wehenhemmende Maßnahmen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	War die Geburt eine Beckenendlage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Lag Ihr Kind in den ersten Monaten überwiegend auf dem Rücken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Steht Ihr Kind oft mit nach innen gedrehten Füßen da?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Ist Ihr Kind übergebührllich empfindlich auf : Geräusche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	: Licht / Helligkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	: Berührung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Ist Ihr Kind überdurchschnittlich ängstlich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Leidet Ihr Kind unter Trennungsangst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Ist Ihr Kind schlecht im Diktat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Hat Ihr Kind Angst vor der Schule (Bauchschmerzen, Übelkeit, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Leidet Ihr Kind unter Nackenverspannungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Fällt es Ihrem Kind schwer eine feste Faust zu machen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Hält Ihr Kind den Stift verkrampft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Macht Ihr Kind beim Schreiben oder Malen Mundbewegungen oder beisst es die Zähne zusammen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Drückt Ihr Kind den Stift bei Gebrauch sehr stark auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Hat Ihr Kind wenig Lust zu schreiben, ermüdet es sehr schnell beim Schreiben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Wenn sich Ihr Kind in Bauchlage auf die Unterarme stützt, den Oberkörper und Kopf anhebt, faustet es dann die Hände?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Spricht Ihr Kind eher undeutlich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Neigt Ihr Kind dazu auf den Zehenspitzen zu gehen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
29. Rollt Ihr Kind die Zehen immer wieder ein?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
30. Zieht Ihr Kind Strümpfe und Schuhe umständlich an?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
31.. Stützt Ihr Kind beim Sitzen am Tisch häufig den Kopf in eine oder beide Hände?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
32.. Räkelt und streckt sich Ihr Kind häufig beim Sitzen. (Kopf nach hinten - Beine nach vorne)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
33. Hat Ihr Kind Gleichgewichtsprobleme?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
34. Hat Ihr Kind Schwierigkeiten von der Tafel abzuschreiben?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
35. Arbeitet Ihr Kind eher zu langsam?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
36. Fragt Ihr Kind oft nach, oder sagt oft "was"?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
37. Findet es das Abschreiben von der Tafel anstrengend?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
38. Leidet Ihr Kind an Reiseübelkeit, z.B. schlecht werden beim Autofahren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
39. Verdreht Ihr Kind Buchstaben wie zum Beispiel b und d oder schreibt in Spiegelschrift?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
40. Kann sich Ihr Kind schlecht in einem Raum orientieren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
41. Hat es gutes mündliches Wissen kann aber nicht aufs Papier gebracht werden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
42. Hat Ihr Kind Schreibschwierigkeiten (vor allem bei der Schreibschrift)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
43. Legt Ihr Kind beim Schreiben das Blatt im 90° Winkel vor sich?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
44. Hat es Schwierigkeiten in Rechtschreibung, Grammatik oder Rechnen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
45. Lässt Ihr Kind beim Lesen oft Buchstaben oder Wörter aus?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
46. Ist Ihr Kind leicht reizbar, schnell wütend?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
47. Fällt es Ihrem Kind schwer beim Schreiben die Linie einzuhalten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
48. Hat Ihr Kind Leseschwierigkeiten? (zu langsam / fehlendes Leseverständnis)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
49. Hat Ihr Kind einen schiefen Gang?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
50. War Ihr Kind über das Alter von 5 Jahren hinaus Bettnässer?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
51.. Mag Ihr Kind keine enge Kleidung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
52. Wirkt Ihr Kind oft unorganisiert und vergisst oft etwas?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
53. Neigt es zur Schwatzhaftigkeit, bzw. redet es übergebühlich viel?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
54. Hat Ihr Kind das Krabblen ausgelassen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
55. Sitzt Ihr Kind gerne auf einem oder beiden Füßen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
56. Schlingt Ihr Kind beim Schreiben seine Beine um die Stuhlbeine?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
57. Hat Ihr Kind Probleme einen Ball zu fangen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
58. Hat Ihr Kind Probleme beim Schwimmen lernen, vor allem beim Brustschwimmen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
59. Schaut Ihr Kind oft misstrauisch (Kopf geht nach unten, Blick geht von unten nach oben)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
60. Hat Ihr Kind oft einen "hochnäsigen" Blick (Kopf ist im Nacken, Blick geht von oben herab)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

61. Hat Ihr Kind Schwierigkeiten über längere Zeit still zu sitzen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
62. Lernt Ihr Kind schlecht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
63. Schreibt Ihr Kind zu langsam von der Tafel ab?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
64. Ermüdet Ihr Kind schnell beim Lesen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
65. Liebt Ihr Kind Routine?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
66. Ist Ihr Kind leicht ablenkbar?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
67. Leidet Ihr Kind an Asthma, Allergien oder häufigen Infekten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
68. Flüchtet sich Ihr Kind gerne in eine Fantasiewelt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
69. Steht sich Ihr Kind häufig selbst im Welt, "bewegt" sich nicht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
70. Ist Ihr Kind oft weinerlich?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
71. Kann sich Ihr Kind schlecht konzentrieren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
72. Trägt oder trug Ihr Kind eine Zahnsperre?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
73. Sind Zahnfehlstellungen zu erkennen / Gotischer Gaumen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
74. Hat Ihr Kind einen übermäßig starken Speichelfluss?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
75. Hat Ihr Kind sehr lange Daumen gelutscht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

1. Füllen Sie den Fragebogen aus - Sprechen Sie zur Klärung einiger Fragen evtl. auch mit der Lehrkraft Ihres Kindes
2. Bei mehr als 7 „Ja-Antworten“ ist es sehr wahrscheinlich, dass noch Reflexe aktiv sind !
3. Zur genaueren Abklärung schicken Sie mir den Fragebogen bitte ausgefüllt zurück (per Post oder E-Mail)
(Adresse: Potentiale leben, Hofäckerstrasse 7/1, 69245 Bammental – info@potentialeleben.com)
4. Ich werde Sie wegen der Ergebnisse kostenlos informieren
5. Bei aktiven Reflexen ist es sinnvoll, dass wir in einer Sitzung testen, welche Reflexe aktiv sind.

Diese aktiven Reflexe können für Lern- und Verhaltensprobleme und für Körperschiefstellungen verantwortlich sein !