

## **PRIMÆRE REFLEKSER HOS BØRN**

Primære reflekser er, herhjemme, et meget lidt beskrevet område, når vi taler om børns motorik. Det er ærgerligt, for reflekserne har stor betydning for børns udvikling både motorisk, men i høj grad også i forhold til reaktioner, adfærd og læring af helt basal begrebsforståelse.

Vi har forsøgt her at give en kort introduktion til de primære reflekser ud fra eksisterende litteratur samt vores egne mange erfaringer med at teste og træne børns primære reflekser, som en del af børns grundmotorik og sansemotoriske fundament.

Reflekser er en bestemt bevægelse, der aktiveres af en bestemt sansepåvirkning. En refleks er ubevidst og automatisk.

Primære reflekser er reflekser, som er aktive i barnets første måneder. Refleksernes opgave er basal set at sikre barnets overlevelse, og få barnet igennem de motoriske udviklingstrin, der går forud for at barnet kan rejse sig op og begynde at gå.

Tænk på Sutte- og søgereflekserne hos den nyfødte – det er den, der ved en berøring på babys kind får baby til at søge med munden efter brystet, svøbe om brystet og begynde at sutte.

Eller gribereflekserne i babys hænder – det får babys fingre til at lukke sig om eksempelvis mors fingre, og virkelig holde fast.

Gribereflekserne er et levn fra dengang vi som nyfødte skulle kunne holde godt fast i vores mors pels for ikke at falde af og blive efterladt. Det er altså ikke en refleks som længere har helt så stor overlevelses relevans som tidligere. Men vi kan dog stadig tænke den ind i forhold til babys tilknytning til mor og far.

Nogle reflekser bruger vi hele livet og alle med det formål, at holde os i live. Eksempelvis Faldreflekserne, der sikrer, at vi får taget fra i fald eller reflekserne, der kan give os opkastfølelse, og som er med til at forhindre, at vi ikke får noget forkert i halsen. Der kan nævnes mange flere.

I takt med at reflekserne gør deres arbejde udvikles også barnets følelse for tyngdekraften, afstande, rum og retning, begrebsforståelse, kropsfølelse, kropsbevidsthed, hukommelse og meget mere.

Vi vil i det næste have fokus på de Primære reflekser, som er helt grundlæggende for børns udvikling de første år og er en vigtig del af sansemotorikken. Vi vil også sætte fokus på, hvilke konsekvenser det kan have, hvis disse reflekser ikke aktiveres og bruges som de er beregnet til.

## **GALANT-REFLEKS**

Refleksen er af nogle også kaldet for "uro-refleksen" eller "ild-i-bagdelen-refleksen". Nok fordi den meget ofte er i spil hos de større børn, som har rigtigt svært ved at skulle sidde roligt på en stol, som altid er i bevægelse og som har stor kropslig uro.

Refleksen sidder langs rygsøjlen, lænden og på baglåret. Det kan variere hvor og hvor meget refleksen reagerer.

Da refleksens reaktion er muskelsammentrækninger omkring ryggen og hofterne, er den med til at få kroppen til at dreje og er indblandet i babys tril fra mave til ryg og ryg til mave. Ligesom den er aktiv i barnets forsøg på selv at sætte sig op og hofternes bevægelighed, når barnet begynder at gå.

Refleksen er aktiv fra fødsel og er mest aktiv i de første 3-6 mdr. Herefter begynder den lige så stille at integreres, jo mere den bliver brugt, jo hurtigere integreres den. Dvs. har baby et aktivt tril, får barnets selv lov til at forsøge at sætte sig op og er baby i generel god udvikling, så integreres refleksen som den skal.

Hvis refleksen enten ikke bliver brugt som til hensigt eller af andre årsager, som vi kommer ind på om lidt, så kan det have nogle motoriske og adfærdsmæssige konsekvenser – bl.a.:

- Kropslig uro
- Svært ved at sidde roligt på en stol
- Stort aktivitetsniveau
- Fitteting, nuldre, rører ved ting
- Ofte afbrudt søvn
- Nedsat koncentrationsevne
- Nedsat koordineringsevne
- Irritation ved tøj eller vaskemærker i nakken eller i lænden
- Svær kontrol over blære og tarme, smådrypper i løbet af dagen eller tisser om natten
- Barnet vil forsøge at undgå berøring på ryggen, lænden, lår – måske ved ofte at læne sig fremad eller ikke vil sidde i autostolen
- Øget sensitivitet

Galant-refleksen aktiveres af taktilstimuli – fysiske berøringer af huden på begge sider af rygsøjlen. Derfor ser vi næsten altid en meget aktiv Galant refleks hos de børn, som har ubalancer i deres taktile sansesystem. Refleksen bliver i de tilfælde overreagerende. Og selvom disse børn måske har både trillet, selv sat sig op og har haft en generel fin motorisk udvikling, så har refleksen ikke integreret sig som den ellers ville have gjort.

Det er til stor gene for et barn med en aktiv Galant-refleks, mens metoderne til at integrere refleksen er relative simple. Med en tilrettelagt og intensive træning af refleksen kan den integreres, selv når barnet er blevet et skolebarn.

## **MORO – eller FORSKRÆKKELSESEFLEKSEN**

Mororefleksen viser sig i form af spjæt eller sæt i kroppen hos baby, når han eller hun bliver forskrækket. Den ses ved, at baby til at starte med spænder i nakkemusklernes, slår ud med armene, håndfladerne åbnes og baby giver et gispe. For herefter at "krøller sig sammen", armene søger at beskytte maven, hænderne knyttes og baby begynder oftest at græde.

Formålet med Mororefleksen er, at babys krop lærer at forberede sig på farer og reagerer mest hensigtsmæssigt på farer – grundlæggende kamp eller flygt reaktioner.

Refleksen udløses ved stillingsændringer, lyde, lys eller pludselige ændringer i babys nære omverden. For eksempel, når du holder den lille nyfødte og vil lægge hende ned, men måske gør det lidt for hurtigt. Der sker en påvirkning på bla. Labyrintsansen idet hun lægges ned fremfor at være hos dig. Dette udløser en forskrækkelsesreaktion, da der er risiko for farer (at hun eksempelvis tabes)

Refleksen er særlig synlig fra fødslen og frem til baby er ca. 3-4 måneder gammel. Det er den periode, hvor baby skal begynde at bevæge sig mere. Skal have stabiliseret hovedløftet, vende sig fra mave til ryg og omvendt samt begyndende tril på gulvet.

I takt med at baby bevæger sig mere og mere, integreres refleksen. Men også i takt med, at baby møder verden omkring sig. Dvs. bliver vant til at der kan være høje lyde og at de ikke er farlige. At det er ok at tumle, få hovedet nedad, dreje rundt, uden at det er farligt. At der kan ske uventede og nye ting uden at det er farligt.

Integration af Mororefleksen har altså betydning for, hvordan vi møder verden omkring os og vores grundlæggende tryghed.

Hvis refleksen bliver ved med at være meget aktiv kan det have betydning for bl.a.:

- Forsinket motorisk udvikling, da baby vil være tilbageholden overfor at bevæge sig
- Understimuleret motorik
- Større usikkerhed og ængstelighed
- Tilbageholdenhed for nye ting, aktiviteter, situationer
- Usikkerhed i sociale relationer
- Kontrollerende og kravafvisende
- Øget sensitivitet overfor lyde og lys
- Øget risiko for overstimulering, stress og angst
- Nedsat evne til sanseintegration
- Koncentrationsbesvær

For at sikre en god integration af Mororefleksen er det vigtigt, at vi er opmærksomme på at stimulere barnet motorisk. Vi skal også være opmærksomme på ikke at "overbeskytte" barnet, således at barnet ikke får lov til at møde verden omkring sig. Selvfølgelig alt sammen med fokus på barnets reaktioner.

Hvis barnets Mororeflex er meget aktivt, så skal vi måske starte et andet sted end hos mange andre børn. Vi kan ikke integrere reflexen, hvis vi ikke afstemmer den måde vi er sammen med barnet på, med barnet selv. Det kan være en svær balancegang.

### **TLR-REFLEKS (tonisk labyrint refleks)**

TLR-refleksen har faktisk 2 reaktioner, hvor alle andre har 1 reaktion. Reflexen ses hos den nyfødte baby, når baby ligger på maven, ved at kroppen folder sig sammen. Arme, ben, nakke og ryggen krummes. Mens kroppen strækkes ud, når baby ligger på ryggen.

Det sammen gælder, hvis barnet får hovedet nedad vil ryggen strækkes bagover – barnet vil gå i en bue bagover. Det er nok her, at den er mest tydelig. Modsat hvis barnet har hovedet opad vil kroppen folde sig sammen.

Refleksen hænger meget sammen med hovedløftet, og bevirker at hvis TLR-refleksen ikke integreres, vanskeliggøres hovedløftet og spændingen i kroppen.

TLR er mest aktiv fra fødslen, og menes at have sin primære funktion i selve fødslen, da barnet med hovedet nedad strækkes og derved passerer nemmere gennem fødselskanalen.

TLR-refleksen ses altså i muskulaturen, men påvirkes af hovedets position. Hvis reflexen ikke integreres i løbet af de første måneder, kan det påvirke kropsholdningen på et senere tidspunkt. men også bl.a.:

- Svært hovedløft, da hovedet virker tungt og uden spænding i nakke og hals
- Balance
- Stabilitet
- Lav muskelspænding
- Svimmelhed, køresyge, højdeskræk
- Forsinket og besværet motorik
- Stramme og overbelastet muskulatur
- Svær koordinering
- Begrebsforstyrrelser
- Indlæringsvanskeligheder
- Svær sanseintegration

Da det igen er hovedets position, der påvirker reflexen, skal vi sørge for at barnet stimuleres på Labyrintsansen og får lov til at træne hovedløftet. Det har eksempelvis stor betydning, at barnet får mulighed for at ligge på sin maven. Som udgangspunkt skal baby ligge så meget på maven som muligt, med selvfølgelig konstant opmærksomhed på barnets reaktioner – og aldrig når baby ligger alene.

## **STNR-REFLEKS (symmetrisk tonisk neck refleks)**

STNR-refleksen ligger lidt senere i barnets udviklingstrin og bevirker, at barnet kommer fra liggende på gulvet til at rejse kroppen fra gulvet - eksempelvis til kravle stilling og senere til stående stilling.

I den proces er der også andre reflekser, som spiller ind, men STNR er den der fylder mest i dette udviklingstrin.

Vi ser refleksen tydeligt, når barnet er kommet op på alle fire – armen stræktes mens benene er bøjet – barnet sidder på sine ben. Det er også refleksen, der gør at, i de første forsøg på at kravle, ender hovedet ofte i gulvet.



Dette sker fordi refleksen bøjer armene og strækker benene, hvis hovedet ser nedad. Modsat sker der et stræk i armene og bøj i benene, når hovedet ser opad.



Refleksen er mest aktiv fra ca. 6-9 mdr. altså i den periode, hvor barnet begynder at løfte sig på strakte armen fra gulvet. Mens den integreres i takt med at barnet begynder at "rokke" i kravle stilling og begyndende træning af kravlet.

Refleksen bør integreres senest omkring 11-12 mdr. således barnet kan kravle med frie bevægelser.

Hvis refleksen enten ikke aktiveres eller trænes korrekt vil det få betydning for barnets evne til at mestre at kravle og rejse sig op til stående. Barnet vil måske i stedet for at kravle begynde at "rumpe" sig frem. Konsekvenserne af en ikke integreres STNR-refleks kan være:

- Ufrivillige bevægelser i arme og ben eller låste bevægelser
- Manglende flow i bevægelserne
- Svær koordinering
- Dårlig kropsholdning
- Påvirket afstandsbedømmelse
- Svær sanseintegration
- Nedsat koncentration

Refleksen ses ofte hos børn med motoriske vanskeligheder enten i form af forsinket udvikling, klodsethed og besværlige bevægelser.

Igen er et godt hovedløft en af forudsætningerne for at STNR også kan gøre sit arbejde korrekt. Derfor må det endnu engang fremhæves, at barnet skal bruge en stor del af sin vågne tid på gulvet sammen med mor eller far.

### **ATNR-REFLEKS (asymmetrisk tonisk neck refleks)**

ATNR-refleksen ser vi hos det lille barn, når barnet ligger på ryggen og har hovedet drejet til den ene side vil armen og benet i samme side strækkes, mens modsatte sides arm og ben vil bøje.



Når barnet drejer hovedet til den anden side vil arm og ben bytte position.



Refleksen arbejder sammen med særligt Galant refleksen i at fremme rotationsbevægelser i kroppen. ATNR's hovedformål er at hjælpe barnet i gang med trillet. Når barnet ligger på maven med strakte armen og drejer hovedet, vil særligt armen modsat hovedet bøje, således barnet vender sig om på ryggen og den strakte arm sætter af og derved hjælper trillet. Dvs. ATNR arbejder i høj grad også sammen med hovedløftet, idet hovedet skal løftes for at armen kommer fri af kroppen i trillet.

Derudover er ATNR vigtig i forhold til at træne særligt balance, stabilitet, spænding og koordinering.

Refleksen er aktiv fra fødslen, men når sit højdepunkt omkring 3-4 mdr. alderen. I takt med at barnet begynder at trille og bevæge sig mere rundt integreres refleksen og bør være integreret ved 7 mdr.

Integreres refleksen ikke kan det betyde:

- Svær balance og stabilitet
- Forsinket og ringe motorik
- Svær koordinering herunder øje/hånd koordinering, højre/venstre konfus,
- Svær sanseintegration
- Svær fin motorik, særligt i forbindelse med at skrive og tegne
- Svært ved at lære at cykle
- Udfordrede øjenbevægelser
- Indlæringsvanskeligheder

ATNR-refleksen kan være til stor gene for det større barn, og det er ikke sjældent, at vi ser en endnu aktiv ATNR-refleks hos børn godt oppe i skolealderen.

## **GRIBEREFLEKS I FØDDER OG I HÆNDER**

Gribereflekserne i fødder og hænder tager vi under et, da de ligner hinanden meget og har samme motoriske bevægelser.

Griberefleks i fødderne kender vi som den krumning af tæerne, der ses, når vi rører barnet under fødderne. I hænderne ses den ved krumning eller det meste faste greb som barnets fingre får om vores finger, når vi rører ved barnets håndflade.

Som nævnt i starten er gribereflekserne i både fødder og hænder sandsynligvis et levn fra dengang, hvor vi skulle holde fast i mors pels for ikke at blive efterladt på jorden. Faktisk er griberefleksen så stærk, at den kan holde barnets egen vægt. Men refleksen i hænderne spiller også en rolle i udvikling af finmotoriske færdigheder – og herunder også i udvikling af sproget.

Mens refleksen i fødderne har indflydelse på vores støtte funktion og fodafsæt, når vi går.

Griberefleksen i hænderne er aktive fra fødslen og bør integreres ved 4 mdr. alderen. Hvis refleksen ikke integreres som den bør, vil barnet have svært ved at åbne håndfladerne og dermed hæmmes barnet i at strække armene, når det ligger på mave. Dvs. det efterfølgende tril og bevægelighed generelt forsinkes. Derudover kan en ikke-integreret griberefleks påvirke bla.:

- Svære finmotoriske færdigheder
- Forsinket motorisk udvikling
- Svært ved at holde på blyanter, bestik, snørebånd mv.
- Svær øje/hånd koordinering
- Forsinket sprogudvikling

Griberefleksen i fødderne er også aktiv ved fødslen, men integreres først senere – omkring 1 års alderen, når barnet begynder at komme op at stå og begynder at gå.

Refleksen vil, hvis den er meget aktiv, vanskeliggøre fodens støttefunktion, som forudsætter at hele foden rører ved underlaget før den aktiveres. Hvis refleksen generer barnet, vil barnet forsøge at undgå kontakt med underlaget. Det kan gøres ved lave et hurtigt fodafsæt, at vælte foden udad eller indad eller stå på tæerne. Derfor er en meget tydelig og ofte set konsekvens, af en overaktiv griberefleks i fødder, at barnet går meget på tæerne – bliver tågænger.

En aktiv griberefleks i fødderne vil bevirke:

- Usikker balance og stabilitet
- Hurtigt fodafsæt
- Tågang
- Fejlstilling i fødderne
- Kluntet eller hurtig gang
- Stramme Haser og Achilles sener

For griberefleksen i både fødder og hænder gælder det, at berøringer udløser refleksen, og derfor ses en overaktiv eller ikke integreret refleks ofte hos børn med ubalancer på særligt Taktilsansen – eller taktilsky børn.

## **REFLEKSERNES BETYDNING**

Testning og træning af børns primære reflekser er en del af børns grundmotorik, som er et komplekst samspil mellem vores sansesystem, hjerne og krop. Derfor vil de primitive reflekser sjældent kunne stå alene hverken som årsag eller som løsning på børns sansemotoriske udfordringer.

Gennem vores arbejde og mange års erfaringer med at træne børn sansemotorisk, ser vi dog tydeligt effekten af at medregne de primitive reflekser i træningen.

Vi håber derfor, at vi med vores beskrivelse og teoretiske gennemgang af disse reflekser, kan være med til at sætte større fokus på refleksernes betydning – og dermed også et mere nuanceret billede af børns udvikling, reaktioner og adfærd.

Kilder:

Sanse Motorik® - det bedste til dit barn ([www.sansemotorik.NET](http://www.sansemotorik.NET))

Anne Brodersen & Bente Pedersen (Grundmotorik testning og træning 2008)

The organized mind ([www.theorganizedmindhq.com](http://www.theorganizedmindhq.com))

Primitivereflekser.no ([www.primitivereflekser.no](http://www.primitivereflekser.no))