



Esettanulmány-Embodiment mozgásterápiáról

Szerző Pilinger Zsuzsanna

Pilisborosjenő 2024. 02.14.

Vizsgált személy L.F. 7 éves kislány, első osztályos tanuló.

Kiválasztás szempontjai, előzmények

2023. októberétől dolgozom Pilisborosjenőn egy általános iskolában. Ez nem Waldorf iskola.

Az egyik első osztályban vagyok gyógypedagógiai asszisztens, ahová 23 fő tanuló jár. Az osztály rendes tanrendű, de mégis úgy alakult, hogy nagyon sok olyan gyerek érkezett az óvodából az első osztályba, hogy mondhatnánk, hogy kiegészítő osztály lett. Az osztályból 10-12 főnek, fiúknak van valamilyen tanulási, viselkedési és mozgás problémája. A problémás gyerekek az iskolában 1-3 órában kapnak fejlesztést a tanulási képességekben, de ez nem mozgásfejlesztés. Nagyon nehéz így tanítani és differenciálásra pedig nincsen mód. Az én munkám abból áll, hogy heti 14 órában segítem az osztálytanítót és a gyerekeket bent az órán. Ahol elakadnak a gyerekek-számolás, írás, olvasás-ott átsegítem őket. Részt veszek a tornaórákon is, ahol látom a mozgásfejlődést és annak elmaradásait is. Már októberben meg tudtam állapítani, hogy hány főnek lenne szüksége az Embodiment gyakorlatokra, bár ekkor még nem végeztem tesztelést.

Novembereben az osztályból két kislánnyal és azok szüleivel kezdtük el az anamnézis felvételét és a gyerekek tesztelését. Á. és Zs. volt az a két kislány, akikkel elkezdtem az Embodiment munkát.

Végül mégsem ők lettek a pácienseim, hanem az osztályból egy másik kislány, a fent leírt L. F. A döntés azért esett végül őrá, mert a másik két kislány nagyon sokat betegeskedett, nem tudtam velük rendszeresen dolgozni.

F-t pedig október óta az osztályon belül én támogatom, őt a legjobban, mert közben kiderültek olyan tanulási és pszichés nehézségek nála, ami az iskolaváltást sürgeti. Felmerült, hogy gyógypedagógiai intézményben lenne jó tovább haladnia, kis létszámú csoportban, lassabb haladási ütemmel és egyéni megoldásokkal. A szakértői vizsgálatok folynak és az is felmerült, hogy F. enyhén értelmi fogyatékos. Így aztán a második félévi új órarend lehetővé tette, hogy F-t egy héten akár 4 alkalommal is elvigyem tanóráról, sőt nem csak 1 órában hanem alkalmanként 2 órát is tudunk együtt tölteni. F. is jár az iskolában fejlesztésekre, de a fejlesztőpedagógussal megbeszéltem, hogy ezekről az órákról is elvihetem őt. Így kialakult egy ideálisnak mondható rendszer, amely egészen a tanév végéig segít bennünket.

Mivel vizsgálják F-t, ezért a pedagógiai szakszolgálattól, pszichológustól is van bőven jellemzés és háttéranyag egészen a születésétől, illetve a szülő anya terhességéről is.

F. örökbefogadott kisfiú. Pár napos csecsemő korában került a jelenlegi örökbefogadó szüleihez.

Örökbefogadó családjában nincsen testvére, a vérszerinti családjában vélhetőleg több testvére is van. Jelenlegi családjával Pilisborosjenőn élnek és két fantasztikus embert tudhat a szüleinek, akik melegséggel, nagy szeretettel és hozzáértéssel nevelik, támogatják.

Az első találkozásom a szülőkkel részben az Embodiment miatt történt és részben amiatt, hogy ekkor derült ki, hogy F-nak iskolaváltásra lenne szüksége és hogy vélhetőleg enyhe értelmi fogyatékosága is van.

- F. szülő anyjának a terhessége csak részben volt gondozott, a család anyagi nehézségekkel is küzdött, F. e miatt is került örökbefogadásra.
- F. komplikáció nélkül született 10/10 Apgar értékkel a 37. héten 44 éves anyától.
- Mivel örökbefogadott csecsemő volt, ezért a szoptatás kimaradt, de a hozzátáplálással nem volt probléma. A problémát az jelentette, hogy F-nak súlyos szorulása volt, még az óvodában is megvolt ez, de egy kiegészítő táplálék ez megoldotta. A szobatisztaság az oviban beállt. A kakilás viszont még most, a suliban is probléma szokott lenni.
- F. az étkezésben elég válogatós, nehezen próbál ki új ételeket.
- A gyerek hosszú egyenes szakaszokat magát hason előre húzva vagy a fenekén vagy térdén csúszva tesz meg-kúszás, mászás jellemzője F-nál.
- 16 hónapos korában kezdett el beszélni.
- Alvására a sokat alszik és sok szünetet tart a jellemző.
- A gyermekkori betegségek, magas lázzal járó betegségek relatív hiánya van-eddig 2szer volt lázas.
- Az iskolai időszakban viszont ő is betegeskedett többször.
- F. szemüveges, 3 éves korában vitték először látásvizsgálatra, azóta szemüveggel él. Kétszemes látása már kialakult, de finom térlátása még nincsen.
- F-nak ferdefejűsége van, ami a születésekor még nem látszódott. Markáns koponya deformitás homlok irányába megnyúlt, csúcsos, ferde, csónak alakú koponya formával.
- Szív felett holosystolés zörej.
- Az iskolában tanulási képesség fejlesztésekre jár, magatartási problémák nincsenek.
- Logopédiai fejlesztést is kap.

Saját megfigyeléseim az órai munkában és azokon az órákon, ahol mozgás van (tornaóra, néptáncóra):

- F. vékony alkatú, de erős kisgyerek, vidám, csevegő, gazdag érzélemvilággal, de az életkoránál gyerekesebb viselkedéssel, nagyon sok játék igényel.
- Nagyon szerethető kisfiú, kedves, belátó, a felnőtt tisztelet igényel.
- Nagyon sok kedves, vicces megszólalása van.
- F. az életkoránál 1-2 évvel elmaradottabb, ami a számolási, olvasási, és íráskészséget érinti.
- Figyelme nagyon rövid idejű, nehezen fókuszál, egyéni biztatást, segítséget igényel, viszont vannak olyan szakaszok, amikor önállóan és remekül dolgozik, de ezt is csak rövid ideig tudja megtenni.
- Mozgásában az íráshoz szükséges finom-motorika fejletlen, rajzai elnagyoltak.

- A nagyobb mozgások, futás-szaladgálás, ugrások, labda elkapások-dobások: ezekben ügyetlen, az egyensúly érzékével gond van, viszont nagyon lelkes, mindent szívesen végez, együttműködő és igényli a kihívást, a feladatokat.
- Néptáncórán, ahol sok energiát igénylő feladatokat kapnak: ritmus, szabályjáték, társas érintkezések és konfliktus helyzetek megoldása, ezeken az órákon szívesen vesz részt, nem áll ki, nem keseredik el. Jellemző rá, hogy érvényesíti az akaratát, kiáll magáért.
- A társas, szociális kapcsolatai jók, vannak barátai, mindenki elfogadta őt az osztályból.
- Viselkedési, magatartási gondok nincsenek vele.
- Melegszívű, vidám fiúcska, nagyon kevés agresszív megnyilvánulással.

Második alkalom tesztelés 01. 29. két órában

Az iskolában a zeneszobában van alkalmas tér arra, hogy a foglalkozásokat végezzem. Nagy szőnyeg és párnák is vannak. Mivel hangszerek is találhatóak ebben a teremben, ezért a foglalkozásaink végén, jutalomként és a foglalkozás részeként is, F. az afrikai kongó dobokon dobolhat.

A tesztelés alkalmával az összbenyomásom az lett, hogy F-nál minden primitív reflex (ATNR, STNR, TLR, Moro, Galant, markoló-szopó) megtalálható. Az érzékszervi tesztelés eredménye is sok elmaradást mutatott. Legerősebben az egyensúlyérzéssel vannak problémák. A felmérés, tesztelés azt mutatta meg, amit már októberben láttam nála, hogy iskolaéretlen, hiába töltötte be a 7. életévét, hiába volt még egy évet az óvodában. Indokolt az iskolaváltás, egy másik, szegregált, gyógypedagógiai intézménybe.

Az Embodiment gyakorlatok közül elsőnek a **szélmalmot** csináltuk meg mindkét oldalra, és a **kaktusz tartást** is. F. nagyon szívesen végezte a tesztelést is és a szélmalom gyakorlatot is. Mivel élénk kisgyerek és ki-ki áll a feladatvégzésből és játékba kezdene, ezért azt terveztem, hogy lassan, csak egy –egy gyakorlattal előre haladva végezzük a terápiát. Nem az egész gyakorlatsor csináljuk meg, hanem, amit már el tud jól végezni, és amennyire türelme van. Mivel minden reflexben érintettnek találtam, ezért ezt jó kiindulásnak gondoltam.

A szüleivel azt beszéltem meg, hogy minden alkalom után beszámolok arról, hogy miként történt a foglalkozás, fotókat küldök a végzendő gyakorlatról, jellemzést adok, és otthoni feladatot is. Ez egyben számomra a naplózást is jelentette/jelenti. Megbeszéltük, hogy ők is küldenek nekem visszajelzést.

Az iskolában, osztályban nagyon sokan betegek voltak, F-nak is volt egy hosszabb betegsége, ezért csak január végén tudtunk elindulni a további Embodiment gyakorlatokkal.

Harmadik alkalom 01. 30.

Az érzékszervi gyakorlatokat ismételtük, főként a markoló reflexet-babzsákos elkapások, dobások és a talp-ujjakkal is a markolást. F. ebben nagyon gyenge. Nem tudja, vagy csak nehezen előre felé hajítani a babzsákot.

A **kis hableány** gyakorlatot is bevezettem, de F. számára ez a testcsavarásos mozdulatsor egyelőre nem megy. Nem csavarodik a tengelye körül, hanem a keze után előre felé, vagy oldalra halad.

Nem volt annyira munkára fogható, fáradt volt és fájlalta a száját, ezért csak pihent és beraktam az egyik leghatékonyabb gyakorlatba, a "szélmalom" pózba. Ezt nagyon szívesen vette, benne maradt mindkét oldalon kb. 10 percre.

Negyedik alkalom 01. 31. két órában

Az első órában ember-fa-ház rajzot készített F., és fonalból sodrással karkötőt készítettünk. Papírból spirált vágott kis és hajtogatott is. Mindkét vágás, hajtogatás egészen jól sikerült.

A rajza viszont nagyon elnagyolt, a figurák alig felismerhetőek. A sodrást, csavarást a testközépvonal átlépése miatt végeztem vele. Nagyon nehezen ment a sodrás az adott irányban a kis ujjival.

A második órában haladtunk az Embodiment gyakorlatokkal. Nekem azt kell kitapasztalnom, hogy miként tudom F-nak jól megmutatnom a gyakorlatokat, hogy helyesen értelmezze és végezze. Nehéznek találom ezt, mert lassan, nagy türelemmel kell végeznem és pontosságra törekedve.

Kishableányt, szélmalmot gyakoroltuk.

A babzsákos elkapó gyakorlatokat a kezekkel és lábakkal mindig hozzáteszem.

Otthoni feladatnak kapta a testközépvonal átlépése miatt a seprűvel való seprést jobbról-balra, balról-jobbra, valamint a csavarást (vizes ruha, törölköző stb.), amit a kis kezével meg tud tenni és anyának is segítség.

Ezenfelül bekerült még a foglalkozások menetébe, hogyha F-nak kedve van hozzá, akkor mackó figurás érzelmeket kifejező kártyákkal is játszhat.

Ötödik-nyolcadik alkalom 02.05. 02. 06. 02. 07. 02.08.

A fenti 4 alkalmon az alábbiakat vettük, gyakoroltuk, de közben rájöttem, hogy nehézségek vannak az új Embodiment pózoknál, mert F. ezeket egyedül nem tudja megoldani, nekem kell a testét irányítanom, betennem őt a pózokba. Itt vált világossá, hogy szükség lenne még egy plusz főre, aki segít.

F. kifejezetten kéri, igényli a tornázást. A tanórán is megkérdezi tőlem, hogy:” mikor megyünk már tornázni a zeneszobába?” Beállt nála egy rítus, azonnal veszi le a zokniját a szobában, a babzsákos gyakorlatot ő maga kezdi el végezni, és kéri a szélmalom gyakorlatot is, és szereti, ha közben a hátát, derekát simogatom.

Egyensúly gyakorlatok , keresztirányok(kötél átugrása, átlépése, kötélén mezítláb tapintással haladni, különböző formákban, mint csigavonal, nyolcas vonal, hullámvonal)

Elkapó és dobó mozdulatok kézzel és lábbal, lábujjakkal (markoló reflex).

Az Embodiment gyakorlatok közül vettük a ***szélmalmot***, és belekezdünk **3 új gyakorlatba** is. A ***kis hableány*** továbbra is nehéz, nem megy igazán.

Új gyakorlatok:

- hason fekve kézfejek a fej és lassú fejfördítéssel jobbra és balra a könyök felé néz a szem (nagyon nehezen ment a megértése, még úgyis, hogy én irányítottam F. fejét, ezért azt találtam ki, hogy a behajlított könyökéhez teszek egy-egy műanyag kupakot, hogy tudja merre, hová kell néznie). A Charlie Chaplin lábtartást is tanítanom kellett és figyelnem rá, hogy ezt a pózt megtartsa a kisfiú.
- háton fekve a lábakat felhúzza és térdben behajlítva keresztbe tett kezekkel átfogva azokat, dőlés, a fejjel ellentétes irányban néz, mindkét oldalra elvégezve (ezt egyedül F. képtelen

elvégezni, ezért nekem ki kellett azt találni, hogyan mozgatom én az ő testét, tartom meg a lábát, mozgatom a fejét)

- hason fekve csípő lenyomás és könyök felemelés (ezt is én végzem el, nyomom és emelem egyszerre, mert még nem megy egyedül neki)

F. beteg lett, kötőhártya gyulladás van a szemén. Én megijedtem, hogy a gyakorlatok miatt történt, de kiderült, hogy más okból jött ez a betegség elő.

Kilencedik alkalom újbóli reflex tesztek végzése 02.12.

A betegség miatt nem végeztem még Embodiment gyakorlatot F-val, hanem újból teszteltem a reflexekre. Ehhez a Sally Goddard Blythe könyveben lévő 4 skálás értékelést használtam.

Ezeket mértem:

Moro-reflex: fekvő helyzetben nem találtam sem szorongást, sem ijedséget -0

álló helyzetben viszont hátra lépett, de semmi ijedséget nem tapasztaltam nála, inkább azt, hogy nem tudja a dőlést megtenni, szétcsapó mozdulatok sem voltak a kezével- 2

Tenyér vizsgálat/markoló reflex: a könyv tesztje szerint -0, a babzsákos felmérés szerint- 3

Kereső/szopó reflex: a könyv tesztje szerint-1(a gyerek szeme mozdult meg),a nyelvvel való tesztnél-0

ATNR: 3

STNR: 3-mindkét karja behajlik, de hátrafelé nem mozdul el

Galant:3-csípő ívelt elhajlás

TLR: 4-egyensúlyt veszít

Landau-reflex:3

Hüllő reflex:1

Érzékszervi mérések

Babzsák emelése lábbal-sokat javult, eldobása is javult mindkét lábnál

Babzsák elkapása és dobása-egészen jó, mindkét kézzel

Tyúklépés- javult

Medvejárás-nem javult, nem tudja megcsinálni, nem a talpélen megy, hanem a sarkán

Egy lábon állás- fél perc alatti, egyensúlyt veszít

Ugrálás egy lábon-jó, de darabos

Száj, nyelvmozgás-jó

Mászás- gyors, de nem szabályos

Gurulás- nem virsli, hanem összegömbölyödik közben

Fejtartás aktív-nyakizom feszül, a fej vállal emelkedik

Fejtartás passzív-a fej a két váll közé szorul és a fej hátra esik között váltakozik-lehet, hogy rossz az instrukcióm

Én lettem beteg és jelenleg is az vagyok.

Visszajelzések a szülőktől

F. a szélmalom gyakorlathoz nagyon hasonló pózban szokott elaludni.

A családban az egyik nagymamát kellett sürgősen elhelyezni idősotthonba, és ez a családot nagyon leterhelte, F-t is érintette érzelmileg. Ezért az otthoni gyakorlás kevesebb volt.

Végzik a csavaró gyakorlatokat.

A következő hetekre-február közepétől- felajánlották, hogy bejönnek az iskolába, vagy én elmegyek hozzájuk és megtanulják a az eddig végzett Embodiment gyakorlatokat és azt F-val gyakorolják.

A kapcsolattartás a szülőkkel folyamatos, minden foglalkozás után levélben elküldöm nekik a végzett gyakorlatokat fotókkal illusztrálva és leírom a tapasztalatokat. Telefonon is tartjuk a kapcsolatot, nagyon együttműködőek, partnerek ebben a folyamatban.

Összegzés, önreflexió

A gyerekek betegsége sok bizonytalanságot és változtatási kényszert hozott a munkámban. Ugyanakkor az előny, hogy 3 gyereket is láttam azonos teszt helyzetben és mindegyik másképpen viselkedik, másféle viszonyulások, kulcsok szükségesek hozzájuk. Óriási előny, hogy F-t és a társait is, én a hét 4 napján látom tanulási helyzetben is.

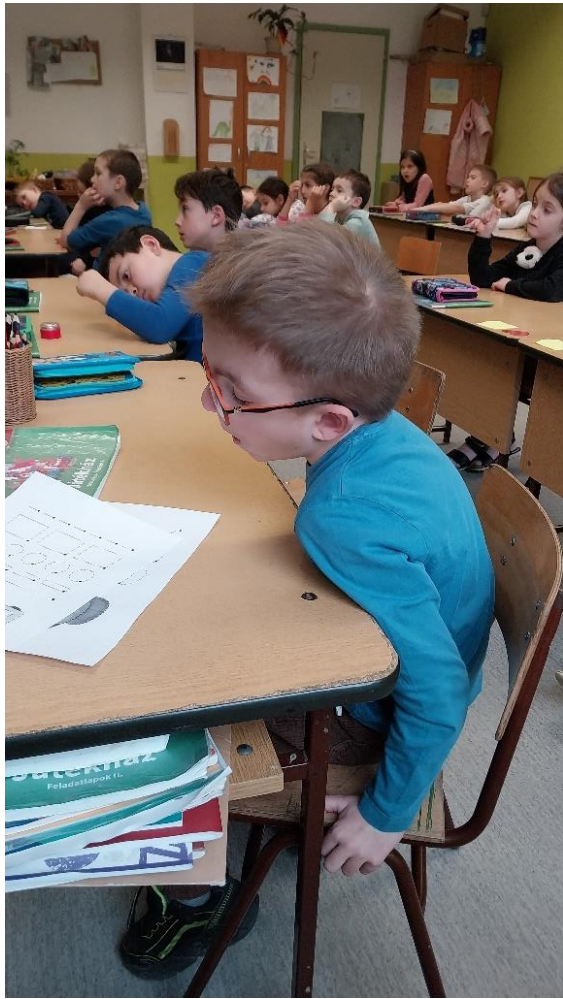
F-nál az érzékszervi vizsgálatok hoztak számomra biztosabb eredményt, azok egyértelműek nekem. A primitív reflexek tesztjében még mindig járatlannak érzem magamat, ezt sokat kell gyakorolni, hogy magabiztos eredményt kapjak a vizsgált gyerekekről.

Az Embodiment gyakorlatok végzése egy ilyen kicsi gyereknél, aki a koránál testileg és értelmileg is éretlenebb nagy kihívás. Abban a tekintetben leginkább, hogy jól, helyesen végezzük el a gyakorlatot, pózokat, nekem kell őt belehelyeznem a testhelyzetekbe (a szélmalomnál ez egyszerű, mert statikus, de a mozgásosnál nehéz), egyszerre tartani és mozgatni is kell. Ez pedig több fizikai felkészültséget igényel tőlem és jobb kondíciót is.

A szülőkkel való jó kapcsolat és partnerség nagyon megkönnyíti a munkát és magát a napló vezetését is. Ugyanakkor a családnak abban is kell segítség, hogy tényleg megértsék a napi szintű gyakorlás fontosságát hosszútávon.

F-el. a munkát folytatom, kísérem őt. A nagyon valószínű iskolaváltásnál is szeretnék ott lenni, és a nyár folyamán is tartani a családdal a kapcsolatot.

Az osztályunknak volt szülői értekezlete, ahol beszéltem a csecsemőkori fennmaradt reflexekről. Az érintett szülők, és mások is nagy érdeklődést mutatnak a téma iránt és úgy tűnik, hogy többen igényelnék a gyerekek ilyen fejlesztését.





Case study-Embodiment of movement therapy

Author Zsuzsanna Pilinger

Pilisborosjenő 2024. 02.14.

Subject L.F. 7-year-old boy, first grade student.

Selection criteria, history

I have been working in a primary school in Pilisborosjenő since October 2023. It is not a Waldorf school.

I am a teaching assistant in one of the first grade classes with 23 pupils. The class has a regular curriculum, but it has developed in such a way that a lot of children from the kindergarten have come to the first class that you could say it has become a support class. 10-12 of the class, boys, have some learning, behavioural and mobility problems. The children with problems receive 1-3 hours of development in learning skills at school, but this is not movement development. It is very difficult to teach in this way and there is no differentiation. My job consists of helping the class teacher and the children in the classroom 14 hours a week. Where the children get stuck - counting, writing, reading - I help them through. I also participate in gym classes, where I see the development of movement and its stunting. By October I was able to determine how many children would need Embodiment exercises, although I hadn't done any testing at the time.

In November, we started taking anamnesis and testing the children with two boys from the class and their parents. Á. and Zs. were the two boys with whom I started the Embodiment work.

In the end, they were not my patients, but another boy from the class, L.F., described above.

Since October, I have been supporting F in the class, and I have been supporting him the most, because he has been experiencing learning and psychological difficulties which have led him to change schools. It was considered that it would be good for him to continue his progress in a special educational establishment, in a small group, with a slower pace of progress and individual solutions. Expert assessments are ongoing and it has also been suggested that F. has a mild intellectual disability. So the new timetable for the second half of the year has allowed me to take F out of lessons up to 4 times a week, and we can spend 2 hours together on occasion rather than just 1 hour. F also attends development classes at school, but I have arranged with the development teacher to take him from these classes. So we have an ideal system that helps us until the end of the school year.

First session, anamnesis with parents 2024. 01. 02.

As F is being tested, there is plenty of characterisation and background material from the educational services, psychologist, right up to the birth and the birth mother's pregnancy.

F is an adopted boy. He was placed with his current adoptive parents when he was just a few days old.

He has no siblings in his adoptive family and is presumed to have several siblings in his birth family. She lives with her current family in Pilisborosjeno and has two fantastic people as her parents, who raise and support her with warmth, love and understanding.

My first meeting with the parents was partly because of Embodiment and partly because it was then that I found out that F needed a change of school and that he was thought to have a mild intellectual disability.

- F's birth mother's pregnancy was only partially cared for and the family was also struggling financially, which was one of the reasons why F was put up for adoption.

- F. was born without complications with a 10/10 Apgar score at 37 weeks to a 44-year-old mother.

- As she was an adopted baby, breastfeeding was missed, but there were no problems with feeding. The problem was that F had severe distress, even in nursery she had this, but a complementary feeding solved this. Potty training was established at nursery. However, pooping is still a problem now, even at school.

- F. is very picky about food, he has difficulty trying new foods.

- The child does long straight stretches pulling himself forward on his belly or crawling on his bottom or knees-crawling, crawling is a feature of F.

- He started talking at 16 months of age.

- His sleep is characterised by sleeping a lot and taking many breaks.

- There is a relative absence of childhood illnesses with high fever-so far he has had 2 fevers.

- However, he has also been sick several times during the school period.

- F. wears glasses, was first taken for a vision test when he was 3 years old, and has been wearing glasses since. He has developed binocular vision but not yet fine field vision.

- F. has torticollis, which was not apparent at birth. Marked cranial deformity with a forehead elongated, pointed, sloping, boat-shaped skull.

- Holosystolic murmur above heart.

- Attending school for learning skill development, no behavioural problems.

- He also receives speech and language therapy.

My own observations in class work and in classes where there is movement (gymnastics class, folk dance class):

- F. is a thin but strong child, cheerful, chatty, rich in emotions but with a more childlike behaviour than his age, with a lot of playfulness.

- A very lovable boy, kind, perceptive, respectful of adults.

- He has a lot of kind, funny words.

- F. is 1-2 years behind his age in numeracy, literacy and reading skills.

- His attention span is very short, he has difficulty focusing, needs individual encouragement and help, but there are periods when he is independent and does great work, but he can only do this for short periods of time.
- His movement, fine motor skills for writing are underdeveloped and his drawings are blurred.
- Larger movements, running, jumping, catching and throwing balls: clumsy, balance problems, but very enthusiastic, eager to do everything, cooperative and demanding of challenges and tasks.
- In folk dance classes, where they are given tasks that require a lot of energy: rhythm, rule playing, social interaction and conflict resolution, she is happy to participate in these classes, she does not stop, she does not get discouraged. She is a strong assertive and assertive person.
- She has good social and peer relations, has friends and is accepted by everyone in her class.
- He has no behavioural or conduct problems.
- He is a warm, happy boy with very few aggressive behaviours.

Second time testing 01. 29. two hours

In the school, the music room is a suitable space for me to carry out the sessions. There is a large carpet and cushions. As there are musical instruments in this room, F. can play the African congo drums as a reward at the end of our sessions and as part of the session.

My overall impression during the testing session was that F has all the primitive reflexes (ATNR, STNR, TLR, Moro, Galant, grip-suck). The results of sensory testing also showed a lot of lags. The strongest problems are with his sense of balance. The assessment and testing showed, as I already saw in October, that he is not ready for school, even though he is 7 years old and has been in kindergarten for another year. A change of school to another, segregated, special education institution was justified.

The first of the Embodiment exercises was the windmill on both sides and the cactus holding. F. was very keen to do both the testing and the windmill exercise. Since he is a lively toddler and is up for doing exercises and playing games, I planned to do the therapy slowly, moving forward with just one or two exercises. We don't do the whole set of exercises, but what he can already do well and has the patience to do. Since I found him involved in all reflexes, I thought this was a good place to start.

I arranged with his parents that after each session, I would report back on how the session went, send photos of the exercise being done, give a characterization, and homework. This also meant/meant journaling for me. It was agreed that they would send me feedback as well.

There were a lot of people in the school and class who were sick, F had an extended illness, so we could only start with the rest of the Embodiment exercises at the end of January.

Third time 01. 30.

We repeated the sensory exercises, especially the gripping reflex - catches, throws and also gripping with the toes. F. is very weak at this. He cannot or has difficulty throwing the bean bag forward.

I have also introduced the little mermaid exercise, but F. is not yet able to do this body twisting movement. He does not twist around his axis, but follows his hand forward or sideways.

He wasn't so workable, he was tired and sore in the mouth, so I just rested him and put him into one of the most effective exercises, the 'windmill' pose. He took this very well, staying in it for about 10 minutes on each side.

Fourth time on 31. 01. at two hours

In the first hour, F. made a man-tree-house drawing and we made a bracelet with twisting yarn. She also cut spirals from paper into small and folded them. Both cutting and folding went quite well.

However, the drawing is very blurred, the figures are hardly recognizable. The twisting and twisting was done to cross the midline of the body. It was very difficult to twist in the given direction with the little finger.

In the second hour we progressed with the Embodiment exercises. I have to work out how to show F the exercises well so that he can interpret and do them correctly. I find this difficult because I have to do it slowly, with great patience and striving for accuracy.

We practiced small fish, windmill.

I always add bean bag catching exercises with hands and feet.

He has been given sweeping right to left, left to right and twisting (wet cloth, towel etc) with a broom to cross the midline of the body as homework, which he can do with his little hands and is a help to mum.

In addition, it has been added to the sessions that if F feels like it, he can play with cards with teddy bear characters expressing emotions.

Fifth to eighth time 02.05. 02. 06. 02. 07. 02.08.

In the above 4 sessions we practiced the following poses, but in the meantime I realized that there are difficulties with the new Embodiment poses, because F. cannot do them alone, I have to control his body and put him into the poses. It became clear that I needed an extra person to help me.

F. explicitly asks for, needs the exercise. She also asks me in class:" when are we going to do gymnastics in the music room?" She has a ritual, she immediately takes off her socks in the room, she starts doing the bean bag exercise herself, she asks for the windmill exercise and she likes me to stroke her back and waist.

Balance exercises , cross directions (jumping over rope, crossing over rope, walking barefoot on rope, different shapes like a spiral line, figure of eight, wavy line)

Catching and throwing movements with hands and feet, toes (grabbing reflex).

We took the windmill from the Embodiment exercises and also introduced 3 new exercises. The little mermaid is still difficult, not really going.

New exercises:

- Lying on his stomach with head on the back of his hands and slowly turning his head to the right and left facing the elbow (I had a hard time understanding this, even with me directing F's head, so I found

out to put plastic caps on each of his bent elbows so he knows where to look). I also had to teach the Charlie Chaplin leg position and make sure he kept this pose.

- lying on his back with legs up and bent at the knees with crossed arms wrapped around them, leaning, facing the opposite direction of the head, done to both sides (F. alone is unable to do this, so I had to figure out how to move his body, hold his legs, move his head)

- lying on her stomach, hip push and elbow lift (I do this too, pushing and lifting at the same time, because she can't do it on her own yet)

F. got sick, he has conjunctivitis in his eye. I was scared that it was because of the exercises, but it turned out that it was for another reason.

Ninth time re-reflex test 02.12

Due to illness, I did not do Embodiment exercise with F yet, but retested for reflexes. For this I used the 4 scale assessment in Sally Goddard Blythe's book.

I measured these:

Moro-reflex: in the supine position I found neither anxiety nor startle -0

In standing position, he stepped backwards, but I found no startle, but rather,

but rather that he could not do the leaning, no snap movements with his hands- 2

Palm test/grasping reflex: -0 according to the book test, -0 according to the bean bag survey- 3

Seeking/sucking reflex: according to the book test-1(child's eye moved),on the tongue test-0

ATNR: 3

STNR: 3-both arms bend but do not move backwards

Galant:3 - hip flexed

TLR: 4-loses balance

Landau reflex:3

Reptile reflex:1

Vascular measurements

Bean bag lifting with leg-much improved, throwing also improved for both legs

Catching and throwing bean bag-very good, with both hands

Chicken step- improved

Bear walking-not improved, can't do it, doesn't walk on the sole of the foot, walks on the heel

Standing on one leg- under half a minute, losing balance

Jumping on one leg-good, but lumpy

Mouth, tongue movement-good

Climbing- fast but not regular

Rolling- not a sausage, but curls up while rolling

Head posture active-neck muscles tense, head rises

Head posture passive-head squeezed between two shoulders and head falls backwards-may be my instruction is wrong

I became ill and am still ill.

Feedback from parents

F. falls asleep in a very similar position to the windmill exercise.

In the family, one of the grandmothers had to be placed in a nursing home urgently, and this was very stressful for the family, and F was also emotionally affected. So there was less practice at home.

They do the twisting exercises.

For the next few weeks-from mid-February- they offered to come to the school or I would come to their house and learn the Embodiment exercises they had done so far and practice them with F.

The contact with the parents is ongoing, after each session I send them a letter with photos of the exercises done and describe the experience. We also keep in touch by phone, they are very cooperative and partners in this process.

Summary, self-reflection

The children's illness has brought a lot of uncertainty and the need for change in my work. However, the advantage is that I have seen 3 children in the same test situation and each one behaves differently, different attitudes, keys needed. A huge advantage is that I also see F and his peers in learning situations 4 days a week.

For F, the sensory tests have given me more confident results, they are clear to me. In the primitive reflexes test I still feel untraversed, I need to practice this a lot to get a confident result on the child I am testing.

Doing the Embodiment exercises with such a small child, who is physically and intellectually immature for his age, is a challenge. Mostly in terms of doing the exercises and poses well and correctly, I have to get him into the postures (easy with the windmill because it is static, but difficult with the kinetic), holding and moving him at the same time. This requires more physical preparation on my part and better stamina.

A good relationship and partnership with parents makes the work and the diary keeping itself very easy. At the same time, the family also needs help in really understanding the importance of daily exercise in the long term.

With F. I'll keep working, I'll call him. I would like to be there for the very likely school change and keep in touch with the family over the summer.

Our class had a parent meeting where I talked about the residual reflexes in the infant circle. The parents involved, and others, have shown great interest in the topic and it seems that more parents would like to see their child develop this.