

Verwijzing en vergoeding

Voor een behandeling is een verwijzing van huisarts, sportarts of specialist vereist. De behandelingen worden vergoed door de ziekenfondsen en particuliere ziektekostenverzekeringen.

Nadere informatie

Voor nadere informatie en adressen van oefentherapeuten Cesar kunt u zich wenden tot de

**Vereniging van Oefentherapeuten
Cesar/Mensendieck (VVOCM).**

Kaap Hoorndreef 54
3563 AV Utrecht
Telefoon (030) 262 56 27
E-mail: info@vvocm.nl
www.vvocm.nl
www.cesarvbc.nl

Deze folder is een aanvulling op de folder
Motoriek en Kinderen.



Cesar
motoriek & kinderen

Zwemmen

4. Erg watervrij zijn

Kinderen die al vroeg geen enkele angst voor het water hebben zijn zo vrij in het water dat de zwemles maar saai is. Door hun eigen manier van zwemmen blijven ze goed drijven en komen ze voldoende vooruit. Ze zien de noodzaak van een mooie schoolslag niet en blijven lang slordig en weinig krachtig zwemmen.

Hoe kan de kinderoefentherapeut ondersteuning bieden?

De kinderoefentherapeut kan ondersteuning bieden door het kind te leren reflecteren op het eigen handelen. Dit kan door allereerst de instructie te laten herhalen en daarna kritische vragen te stellen waardoor het kind zich bewust wordt van zijn manier van bewegen. Voorbeelden van vragen zijn: "Deed je het te hard of te zacht?" "Ging het te snel of te langzaam?"

**Kinderoefentherapie
en houding & beweging**
volgens de Bewegingsleer Cesar
en daarop gebaseerde oefentherapie

Zwemproblemen

Regelmatig blijkt dat de zwemles moeizaam verloopt. De volgende onderdelen spelen hierbij een belangrijke rol:

1. Het ontwikkelingsniveau van het kind
2. Spierkracht
3. Angst voor water
4. Erg watervrij zijn

1. Het ontwikkelingsniveau van het kind

Kinderen van 2 t/m 6 jaar hebben een voorkeur voor symmetrisch bewegen. Kenmerken hiervan zijn:

- Graag met twee benen en/of twee armen hetzelfde doen, bijvoorbeeld met twee benen springen, met twee handen een bal vangen;
- De middellijn niet kruisen;
- Geen twee opdrachten tegelijk kunnen doen.

Als je naar deze kenmerken kijkt is het logisch dat kinderen in deze fase eerder op hun rug leren zwemmen dan op hun buik. Bij het zwemmen op de rug kunnen de benen een symmetrische beweging uitvoeren en worden de armen stil gehouden zodat het kind maar één beweging hoeft te maken. Bij het zwemmen op de buik gaat de armbeweging niet precies tegelijk met de beenbeweging waardoor er een tegengestelde beweging van het kind wordt verwacht. Vaak lukt dit pas als het kind zes jaar of ouder is. Als er een achterstand in het motorische functioneren is, dan lukt dit pas op latere leeftijd.

Hoe kan de kinderoefentherapeut ondersteuning bieden?

De kinderoefentherapeut biedt oefeningen aan waarbij er tegengestelde bewegingen van armen en benen gevraagd worden. Bijvoorbeeld: wijd/sluit springen en in de handen klappen bij de wijd-sprong, leren touwtje springen en zelf het touw draaien.



2. Spierkracht

Indien een kind een groot verschil in spierkracht tussen links en rechts heeft, kan zich dit uiten in het meer op de zij zwemmen en/of niet recht vooruit kunnen zwemmen. Als er sprake is van te weinig spierkracht dan lukt het niet om met voldoende snelheid vooruit te komen.

Hoe kan een kinderoefentherapeut ondersteuning bieden?

De kinderoefentherapeut biedt spierkracht bevorderende oefeningen voor rug-, bil- en beenspieren aan. Bijvoorbeeld: oefeningen in buiklig of springen op de trampoline.

3. Angst voor het water

Watervrij zijn betekent dat je je kunt overgeven aan het water en dat je dus durft te drijven, zowel op je buik als op je rug. Angstige kinderen durven niet te drijven. Ze doen er letterlijk en figuurlijk

alles aan om hun hoofd boven water te houden. Bij het zwemmen op de buik is dat wel lastig, maar niet een groot probleem. Je benen zakken wel naar beneden en het zwemmen lijkt meer op watertrappelen, maar je hoofd blijft tenminste watervrij. Het zwemmen op de rug is echter moeilijker, want voor het zwemmen op de rug moet je je hoofd in het water leggen. Iedere keer dat je je hoofd optilt, zakken je billen naar beneden en lig je niet meer op je rug.

Angstige kinderen maken veel spanning in de schouders en gaan vaak snel en kort ademen. Sommige kinderen gaan zelfs hyperventileren. Ze geven dit aan door uit het water te willen omdat ze zo misselijk zijn (kan al na vijf minuten in het water) en door tintelingen in hun handen en/of voeten.

Het kan goed zijn om kinderen uit te leggen wat er in het water gebeurt en waarom zwemmen op de rug lastig is. Een uitleg die wel eens werkt is de volgende: in het water is je hoofd je stuur. Als je je hoofd in het water legt bij buik- en bij ruglig kan je lichaam gaan drijven. Zodra je je hoofd optilt gaan je lijf en je benen naar beneden en kan je niet blijven drijven. Daarnaast is het goed het kind te laten ervaren dat je drijft na inademen en zinkt na uitademen.

Angstige kinderen zijn vaak zo alert dat ze de zwemslag snel doorhebben en een hele mooie zwemslag ontwikkelen.

Hoe kan de kinderoefentherapeut ondersteuning bieden?

De kinderoefentherapeut kan nagaan of het kind ook anstig is tijdens motorische opdrachten op het droge. Indien dit het geval is zijn oefeningen waarbij het kind bewogen wordt belangrijk om te doen. Als het kind alleen angstig is in het water is de aanpak tijdens de zwemles van belang. Zingen of praten tijdens het zwemmen kan afleiding bieden.