

Billenschuivers

Billenschuivers zijn kinderen die zich schuivend op de billen op de vloer bewegen om zich te verplaatsen. Zij doen dit gedurende de periode dat andere kinderen kruipen.

Billenschuiven wordt gezien bij kinderen met pathologie maar de grootste groep zijn kinderen die zich verder geheel normaal ontwikkelen. In dit artikel richt ik mij op deze laatste groep.

De meest voorkomende manieren van het billenschuiven zijn:

- Zittend op beide billen met de benen in kleermakerszit.
- Zittend op beide billen met de benen licht gebogen.
- Zittend op beide billen met het ene been gebogen en het andere been gestrekt.
- Zittend op een bil met beide benen in kleermakerszit.



Er zijn een aantal kenmerken die veelvuldig voorkomen bij billenschuivers. Hieronder noemen we enkele:

- De grof motorische ontwikkeling is tot op het moment van lopen vertraagd en verloopt met weinig variatie in bewegen. De fijne motoriek is meestal goed. Soms zien we dat de kinderen 'fladderbewegingen' met de armen of handen maken of draaiende bewegingen met de voeten. Dit moet gezien worden als de normale drang van het kind om te bewegen.
- De kinderen hebben een hekel aan het liggen op de buik.
- De evenwichtsreacties zijn verminderd evenals de draaibewegingen (rotaties).
- Als je het kind optilt om te laten steunen op zijn benen dan neemt het geen steun maar 'zit het als het ware in de lucht'.
- Het kind kruipt niet maar schuift op de billen.
- Het kind loopt laat (18-30 maanden) en als het gaat lopen dan vaak wijdbeens, gewicht op de binnenzijde van de voeten en de armen hoog om het evenwicht te bewaren.
- De kinderen zijn in hun geestelijke ontwikkeling vaak verder dan in hun motorische. Zij botsen tegen hun motorisch onvermogen op en reageren dit af in hun gedrag d.m.v bijvoorbeeld schreeuwen of 'eh-eh' roepen als zij wat willen hebben, ze hangen erg aan moeder en willen niet graag bewogen worden.

Algemeen geldt dat de meeste van deze kinderen zich te eenzijdig ontwikkelen en een onvoldoende ontwikkeling in buikig doormaken (ze willen niet op de buik liggen en beginnen te huilen, waarna zij weer in zit gezet worden).

Enkele factoren lijken hierop nog van invloed:

- Aan ouders wordt het advies gegeven om het kind niet meer op de buik te laten slapen in verband met het mogelijk optreden van wiegendood.
- Er zijn veranderingen in de verzorging en hantering van het kind. Bij het verwisselen van de luier is bij papieren luiers geen rotatie meer nodig.
- Vaak zitten kinderen lang in de maxi-cosi; sommige slapen erin, krijgen de fles erin etc.

- Vanuit ruglig worden de kinderen vaak symmetrisch aan de armen opgetrokken tot zit.
- Ziet u bij uw kind bovenstaande kenmerken dan is het zinvol om een gevarieerde ontwikkeling te stimuleren. Dit kunt u als ouders doen door simpele spelletjes en houdingen aan te bieden.

Hieronder enkele tips

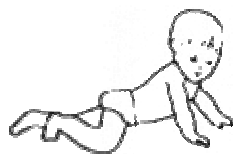
- Laat uw kind niet slapen in buiklig maar probeer wel regelmatig met hem/ haar te spelen in buiklig op de grond, op uw benen, over kussens etc.



- Probeer met aan/uitkleden het kind ook rustig te draaien van ruglig naar zijlig naar buiklig en vice versa.



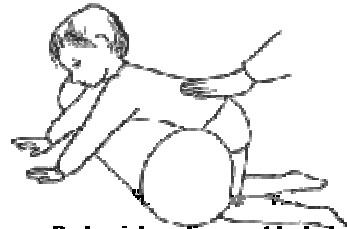
- Lok het kind uit om zelf tot zit te komen en zet hem/haar niet continu in de maxi-cosi maar biedt het kind vele variaties van houdingen aan.



- Doe spelletjes met het kind in kruiphouding.....



Stimuleren van kruipen met speelgoed



De kruiphouding met behulp van een rol

En gevarieerde zithoudingen...

- Doe Schootspelletjes: zijdelings van links naar rechts bewegen zodat het kind steeds meer buiten zijn/haar steunvlak komt en er steeds meer rotatie in de beweging komt.
- Zwicht niet te snel voor de 'dwingelandij' en draag niet steeds alles aan. Te veel op het kind letten en te veel aansporen werkt soms averechts. Positief bekrachtigen als iets gelukt is, is wel belangrijk!



Zitten met twee benen aan een kant