

# Baby's huilen aanhoudend door allerlei oorzaken

## Ha Marilene,

Valt het je ook op, dat in ons vakgebied hulpverleners de huilbaby vaak bovenaan het lijstje van de veelbesproken onderwerpen hebben staan? We proberen met zijn allen er met volle inzet voor te zorgen dat het huilen van een baby stopt en dat de ouders kunnen terugkeren in hun comfortzone. We geven ouders schema's van slapen en waken, of tips over voeding en het dragen van de baby en ontwikkelden schommelbedjes om het huilen te stoppen. Dat het aanhoudend huilen van een baby ouders tot wanhoop kan drijven, is alom bekend. Daarom kunnen we, vind ik, dus beter spreken van een *huilgezin* in plaats van een huilbaby. Door dat woord komt er ruimte om niet alleen naar de baby te kijken, maar ook naar de ouders. Baby's huilen aanhoudend door allerlei oorzaken. Om enkele te noemen: een moeilijke bevalling, stress in de zwangerschap, krampjes en andere ongemakken in het lijfje, een hypersensitieve reactie op alle nieuwe prikkels zoals honger, gevoelens van kou en warmte, reactie op de stress van de ouders of op ruzie in huis. Ouders reageren allemaal anders op het huilen. Ik maakte moeders mee die uitgeput waren van de zwangerschap en de bevalling en eigenlijk niets meer konden verdragen. Ook ouders die uit een stamgezin kwamen waar ruzie, huilen en ongemak zo snel mogelijk moesten worden opgelost. Of ouders die diep teleurgesteld raakten omdat ze zich het ouderschap totaal anders hadden voorgesteld. Ook zag ik ouders die het

huilen weliswaar onplezierig vonden, maar het beter konden verdragen vanuit de gedachte dat het tijdelijk zou zijn. Hoe dan ook: het is belangrijk dat we taal ontwikkelen over het huilen van baby's om niet in de valkuil te belanden dat het supersnel vanuit ongemak moet worden opgelost. Mijn eerste baby, mijn dochter, was een huilbaby. Dag en nacht waren we in touw met haar. Liedjes zingen en lopen door de kamer, schommelen met de wieg (terwijl we in een onmogelijke houding in de kou ernaast op de grond zaten), bij nacht en ontij wandelen met de wagen, kortom we deden alles om haar te laten slapen. De huisarts zei iets wat echt waardevol was voor mij. Hij zei: "Je bent een goede moeder. Twijfel daar niet aan. Je baby moet nog even haar plekje vinden in de wereld, dat kost een paar weken. Wat heb je toch een prachtige baby!" Deze dokter had mij wonderwel getroost. Hij installeerde met die ene zin mij als een goede moeder en verbreedde mijn kijk op mijn kind door te zeggen dat het (ondanks het huilen) een prachtbaby was. Met zijn woorden was de dokter niet bezig het symptoom 'huilen' te bestrijden, maar gaf hij er betekenis aan en blies hij de liefde aan tussen mij en mijn kind waardoor ik het huilen beter kon verdragen. Zullen we

ons eens richten op alles wat ouders en baby troost kan geven? Marilene, wat komt er bij jou op?

## Ha Paulien,

Ik heb direct een beeld bij wat je beschrijft. Wat moet dat een moeizame start zijn geweest. En wat een cadeau dat er toen zo'n fijne professional op jullie pad kwam, die precies de juiste woorden vond. Woorden die niet probeerden het huilen te stoppen, maar het moeilijke draaglijk maakten. Meer nog: je kreeg vertrouwen, je keek weer anders naar je baby en anders naar de wereld. En dat voor die tijd. Tegelijkertijd voelen ook nu, in 2026, nog veel ouders zich onvoldoende geholpen<sup>1</sup>.

Wat jij zo mooi beschrijft met het woord *huilgezin* raakt voor mij precies de kern: aanhoudend huilen is geen individueel babyprobleem, maar speelt zich af in een relationeel stresssysteem<sup>2</sup>. Het raakt ouders in hun draagkracht, hun geschiedenis en hun zelfbeeld, hun netwerk, en het raakt de baby in diens vermogen om zich toe te vertrouwen aan de ouder en daar tot rust te komen.

Ik leid veel zorgverleners op die het beste willen voor deze gezinnen en dit spanningsveld ook echt voelen. Tegelijk zie ik hoe ongelooflijk precair dit werk is.

**Paulien: Deze dokter had mij wonderwel getroost, hij installeerde mij met die ene zin als een goede moeder**

Gezinnen helpen waar veel wordt gehuild is niet gemakkelijk: je zit er zó naast. Een normaliserende opmerking kan onbedoeld de plank mislaan. Ouders zijn vaak extra gevoelig geworden voor minimale signalen zoals een licht oordeel in de stem of de woordkeuze van een zorgverlener.

De uitspraak dat een baby de stress van de ouder 'overneemt' is daar een goed voorbeeld van. Die hoor ik regelmatig maanden later in mijn spreekkamer terug als pijnlijk en beschadigend. En tegelijkertijd is het óók een realistische observatie: baby's reguleren zich aan hun ouders en voelen stress of ontspanning in het lijf van de ouder. Maar zo'n opmerking kun je alleen maken als je tegelijkertijd helpt om die stress ook daadwerkelijk te verminderen. Wat jouw huisarts destijds deed, zie ik als een kerninterventie: jou waarderen als competente moeder en betekenis geven aan het huilen, zonder het te willen wegduwen of controleren, maar mensen helpen present te zijn bij hun baby. Dat is precies waar ik me de afgelopen jaren steeds explicieter op richt — ook in mijn eigen nascholing. Daarom volg ik met veel plezier de lichaamsgerichte cursussen van Thomas Harms<sup>3</sup>: omdat woorden alleen niet genoeg zijn, en omdat troost, nabijheid en lichamelijke co-regulatie geen zachte extra's zijn. Doe je dat niet, dan laat je een gezin alsnog alleen. Hoe zie jij dit? Tenminste, wat is jouw visie op deze beleving van ouders?

### **Zeker Marilene,**

Lichaamswerk met ouders en kind zoals Thomas Harms dat ontwikkelde is prachtig en helpend. Maar natuurlijk mogen we altijd in beeld houden dat er ook in medisch opzicht problemen bij de

## Aanhoudend huilen is geen individueel babyprobleem, maar speelt zich af in een relationeel stresssysteem

baby kunnen zijn. Daarnaast helpt ook het volgende:

*Hoe meer we ouders ondersteunen* in het zich comfortabel voelen met hun baby, des te minder en sprake is van machteloosheid, wanhoop en teleurstelling. Die emoties brengen namelijk nog meer leed en verbeteren de situatie niet. Hulpverleners maken vaak de fout door expliciet te zeggen tegen ouders dat de baby hun stress overneemt, een opmerking die de machteloosheid juist vergroot. Beter zou zijn om te zeggen: ik ga jou helpen om je rustiger te voelen, dat zal jouw draagkracht vergroten in de omgang met je baby. Wat ook helpt is samen kijken naar de baby: hoe kijkt de baby, op wie lijkt het kindje, hoe bewegen de handjes enzovoort. Dit geeft ouders de mogelijkheid om de blik op de baby te verruimen zodat niet alleen het huilen in beeld is, maar het hele kind gezien wordt. Wanneer we over het huilen en over andere zaken praten met de baby erbij, als we zo nu en dan ook het woord tot de baby richten om haar of hem te vertellen waar we over praten, dan vermenschelijk je daarmee de baby in de ogen van de ouders. Dat blaast de liefde tussen ouders en kind verder aan. Door een moeilijke bevalling, uitgeputheid en het huilen, kunnen ouders in de rouw komen. Alles is in hun beleving zo anders als ze zich hadden voorgesteld. Dan is het zaak om net als in rouwtherapie dichtbij te blijven, er te zijn in plaats van adviseren. 'Ondersteuning door aanwezigheid', zo gezegd. Nodig de ouders geregeld uit of ga op huisbe-

zoek. Luister, kijk mee en geef moed. Benadruk de tijdelijkheid en ondersteun de veerkracht van de ouders. Wat betreft mijn eigen dochter: de huisarts kwam nog enkele keren op bezoek. Na ongeveer vier maanden stopten de langdurige huilbuien. Ze is uitgegroeid tot een prachtig mens en ik was verbaasd over de liefdevolle energie die ze kon opbrengen bij haar eigen huilbaby.

Marilene de Zeeuw is klinisch psycholoog, gespecialiseerd in de ontwikkeling van jonge kinderen en hun gezin. Ze werkt op de afdeling Medische Psychologie in het Ziekenhuis Rijnstate in Arnhem en bij IMH Nederland (Infant Mental Health) als Specialist Peripartum Infant Mental Health Behandelen. *Paulien Kuipers* is GZ-psycholoog kind en jeugd, voormalig directeur van Kinderleven, adviseur, supervisor en opleider. Zij schreef het boek 'Eerste hulp bij hechting'.

### LITERATUUR:

1. Veek, Shelley & Rosmalen, Lenny. (2022). Maternal satisfaction with professional health care for excessive infant crying: does it meet maternal needs?. *Early Child Development and Care*. 193. 1-14.
2. Kuipers, Paulien: Eerste hulp bij hechting, uitgeverij Boom 2015
3. Harms, Thomas: Waarom je baby huilt en hoe je je kind kunt troosten, uitgeverij Lannoo 2019  
Verdult, Rien: Mijn baby is ontroostbaar: over de belevingswereld van baby's, uitgeverij Witsand, 2010