

*Extreem huilen van baby's kan ouders in een diepe crisis dompelen. Thomas Harms, lichaamsgericht psychotherapeut in Bremen, ontwikkelde een vernieuwende interventie voor huilbaby's. "Ik leer ouders een stabiel baken te zijn voor de emotieregulatie van hun baby." Hij opende de 'huilbaby-ambulance' in Bremen, waarmee hij ouders in crisis zelfs thuis bezoekt. Inmiddels schoolt hij over de hele wereld zorgverleners in zijn aanpak.*

Rachel Verweij

## Pionier in hulp aan huilbaby's



Thomas Harms krijgt wanhopige ouders op zijn spreekuur. Ouders die continu angstig zijn voor een nieuwe huilbui van hun baby of zich hierdoor zelfs aangevallen voelen. Harms: "Het gaat in dit soort situaties om een extreme gezondheidscrisis. Vergelijk het gerust met mensen die een levensbedreigende ziekte doormaken." Toen hij eind jaren tachtig afstudeerde, was er bijna niets op het gebied van de psychische zorg voor baby's. Ze moesten één jaar zijn en kunnen praten - eerder had de psycholoog niets voor ze in de aanbieding. Sterker nog: in die tijd dachten sommige vakgenoten nog, dat baby's onder het jaar geen gevoelens en gedachten hadden.

Als jonge psycholoog zag Harms de nood bij baby's en ouders en wilde daarin iets betekenen. In eerste instantie werkte hij met de tools vanuit zijn opleiding: cognitieve therapie, gedragstherapie en begeleiding bij de sensitiviteit. Tegenwoordig is dit in de meeste therapieën nog steeds het reguliere aanbod: psycho-educatie,

video-opnames en het aanleren van regelmaat en voorspelbaarheid. Om 'de vicieuze cirkel te doorbreken' werken ziekenhuizen daarnaast met het scheiden van ouders en baby.

### Eerste Hulp

Harms vindt dat die aanpak tekort schiet. "Het is erg cognitief allemaal en ouders kunnen dat in zo'n crisis maar moeilijk vatten. Ik miste het contact met wat diep van binnen omgaat in ouders en baby." Geïnspireerd door het pionierswerk van onder meer Wilhelm en Eva Reich ging Harms op zoek naar een manier om ouders aan te spreken op dat diepere niveau (zie kader). Zo ontwikkelde hij gaandeweg zijn 'Eerste hulp voor huilbaby's'. De interventie gaat uit van de zogenaamde zelfverbinding: ouders die contact hebben met hun eigen innerlijk, zijn een stabiel baken voor emotieregulatie van hun baby.

Harms vraagt de moeder om samen met de baby (en de vader achter zich) plaats te nemen in comfortabele kussens op de grond. Vervolgens nodigt

hij ouders uit om zich te concentreren op hun lichaamssensaties en ademhaling, als middel om het parasympathische zenuwstelsel te kalmeren, om vervolgens ruimte te geven aan alle gevoelens die de baby wil uiten.

### Rust en warmte

Baby's zijn expert in het ontdekken of hun ouders echt aanwezig zijn. In ongeveer de helft van de gevallen komt de baby snel tot rust. De eerste moeder die zich begin jaren '90 in zijn kliniek meldde werd 'proefkonijn'. Na weken met een huilende baby was ze wanhopig en uitgeput. Harms nodigde haar uit om met haar baby op de grond plaats te nemen en te voelen hoe haar buikwand zich bij elke ademhaling tegen haar baby aanvlijde. Al na enkele ademtochten zag hij de moeder in zichzelf keren. Binnen enkele minuten ontspande haar zoon en ontstond een diepe rust en warmte in het vertrek.



### Niet voor iedereen

Ouders kunnen de interventie zichzelf ook aanleren. Harms waarschuwt wel om éérst alle andere redenen waarom de baby huilt uitgebreid te checken. Verder is het belangrijk dat ouders te allen tijde in verbinding staan met zichzelf, hun lichaamssensaties en hun ademhaling. Zodra ze voelen dat ze dat contact kwijtraken, is het beter om te stoppen, de baby te kalmeren en er hulp bij te zoeken. Ook voor therapeuten die aan de slag willen met de methode, is het wezenlijk dat ze hebben gewerkt aan hun eigen gehechtheid. “Het vraagt echt veel van de volwassenheid van de therapeut, om ouders en baby door dit proces te kunnen reguleren. Er is een reëel gevaar dat ouders of therapeuten gaan dissociëren, contact verliezen en de baby juist méér overstuur maken. Goed toegepast, denk ik dat deze methode ouders helpt om die veilige haven te kunnen zijn voor hun kinderen. Ik zie het als een belangrijke bijdrage aan medemenselijkheid en als een mogelijkheid om de intergenerationale overdracht te stoppen.” ●

*Meer informatie over de methode staat in het boek ‘Waarom je baby huilt en hoe je je kind kunt troosten’ van Thomas Harms (Lannoo, 2019).*

*Bij dit artikel horen twee referenties; deze zijn op te vragen via [vroeg@dgcommunicatie.nl](mailto:vroeg@dgcommunicatie.nl).*

### auteursinformatie

Rachel Verweij ([verweij@hech-teband.nl](mailto:verweij@hech-teband.nl)) is freelance journalist, draagdoekconsulent en trainer bij Trageschule Nederland. Dit artikel is geschreven in opdracht van Stichting Babywerk. De methode van Harms sluit aan bij haar visie en doel de emotionele gezondheid van baby's en ouders te bevorderen.

### Opgekropte spanning

In de andere helft van de gevallen komt de baby niet tot rust en gaat juist steeds harder huilen. Het geluid gaat door merg en been - en komt in golven. Het kan wel 15 tot 20 minuten duren. Dit noemt Harms ‘herinnerings-huilen’. Het lijkt erop dat een trauma uit de tijd in de baarmoeder of van de geboorte omhoog komt. “Als dit gebeurt, is het altijd weer heel indrukwekkend. Vergelijk het maar met als je zelf als volwassene een auto-ongeluk hebt meegemaakt en de mensen om je heen zeggen je maar steeds dat je niet hoeft te huilen en proberen je af te leiden. Dit kan tot veel spanning leiden. Het is ontladend als het verdriet er dan eindelijk mag zijn. Na afloop van zo'n sessie ontstaat er een prachtig open contact tussen baby en ouders.” Inmiddels liggen er aanwijzingen uit kleinschalig onderzoek voor positieve effecten op ouderlijke zelfregulatie en competentie.

## Slalommen

Harms' interventie heeft zijn theoretische grondslag in de lichaamsgerichte psychotherapie (wat er gebeurt in het lichaam van ouders onder stress), hechtingstheorie (sociale competenties van baby's), pre- en perinatale psychologie (de invloed van vroeg trauma) en de polyvagaal theorie (reactie van het autonoom zenuwstelsel bij onveiligheid). Daarnaast zijn er praktijkinvloeden. Toen Harms in 1980 een workshop bijwoonde van journalist Jean Liedloff, die jarenlang had geleefd bij een Indianenstam in het Amazonewoud, ontstond zijn eerste idee voor de interventie. Volgens Liedloff hadden de Yequana een speciale techniek om een huilende baby stil te krijgen. Ze legden wat bossen rijshout neer en de moeder kreeg de opdracht om, met haar baby in de armen, daar snel omheen te slalommen. In no time was de baby dan stil. Harms bedacht dat het snelle bewegen van de moeders hun aandacht afleidde van de negatieve gevoelens die het huilen opriep en ze deed concentreren op andere lichaamssensaties. Hij vroeg zich af of je ditzelfde effect kon bereiken door moeders zich te laten concentreren op hun ademhaling.