





# Mijn peuter

Alles wat je moet weten over  
je peuter van 1 tot 4 jaar

Sara Debulpaep  
en  
Jasmine Luyckx

**Lannoo**



# Inhoud

## 1. Inleiding 11

### DE OPZET VAN DIT BOEK 11

### WIE ZIJN WIJ? 13

## 2. Het ouderschap van vandaag 19

### WAAR STAAN WE VANDAAG IN ONS OUDERSCHAP? 22

### HET WETENSCHAPPELIJK KADER ROND DE KENNIS VAN HET KIND IS JONG 24

### DE EERSTE DUIZEND DAGEN: WAT HOUDT HET IN? 25

### WAT ZIJN DE ESSENTIËLE BEHOEFTE IN DE EERSTE DUIZEND DAGEN? 27

1. Coregulatie: verzamelnaam voor warmte, voeding, troost, nabijheid... 27
2. Emotionele veiligheid: wordt er van mij gehouden? 28
3. Veilige hechting 28
4. Behoefte om te mogen uiten (te 'mogen' huilen) 29

### WAAR KOM JE ZELF ALS OUDER VANDAAN? 32

Wat is emotioneel beschikbaar zijn? 32

Hoe zit het met je eigen emotionele functioneren? 33

## 3. Het wonderlijke brein van je peuter 37

### DE OMGEVING STIMULEERT DE GROEI VAN HET BREIN (NATURE/NURTURE) 38

### HOE GROEIT HET BREIN IN ONZE EERSTE LEVENSJAREN? 40

### WAAROM EEN PEUTER POSITIEF STIMULEREN BELANGRIJK IS BIJ ZIJN HERSENONTWIKKELING 46

### DE HERSENEN VAN KLEINE KINDEREN VRAGEN ENORM VEEL ENERGIE 47

### HOE ONTWIKKELT EEN PEUTER TAAL? 49

### EEN KIND LEERT EEN TAAL STATISTISCH 50

Wanneer heeft je kind een taalachterstand? 50

### DENKONTWIKKELING: EEN PEUTER STAAT IN HET MIDDELPUNT VAN DE WERELD 55

### HOE BELEEFT EEN PEUTER DE TIJD? 57

Helderheid is belangrijk 57

Wat is 'voor altijd'? 57

## 4. Hoe ontdekt je peuter de wereld? 59

**JE PEUTER ONTDEKT DE WERELD  
DOOR ECHTE ERVARINGEN 60**

**WAAROM ECHTE ERVARINGEN  
BELANGRIJKER ZIJN DAN DIE  
OP EEN SCHERMPJE 62**

**HOE ZORG JE VOOR DE  
NODIGE VEILIGHEID? 64**

**WAT ZIJN MOGELIJKE GEVAREN? 64**

**JE PEUTER ONTDEKT DE WERELD  
DOOR TE SPELEN 67**

Hoe ontwikkelt het spelen zich bij een kind? 67

**DE DENKWERELD VAN EEN PEUTER  
IS MAGISCH EN SYMBOLISCH 69**

**HUMOR EN LACHEN ZIJN  
BASISBEHOEFTE VAN JE PEUTER 71**

**SPEL DOELBEWUST INZETTEN  
OM TE VERBINDEN 73**

**DE KEERZIJDE VAN AL DAT ONTDEKKEN  
EN AL DIE FANTASIE: ANGST 76**

## 5. Hoe beleeft je peuter de wereld? 79

**WELKOM OP PLANEET EMOTIE 81**

**EEN PAAR NOODZAKELIJKE  
WEGWIJZERS OP DE  
PLANEET EMOTIE 85**

**OP WEG NAAR DE EERSTE FYSIEKE EN  
PSYCHOLOGISCHE AUTONOMIE 88**

**UITDAGINGEN VOOR JE PEUTER:  
BOTSEN MET ZIJN EIGEN GRENZEN EN  
MET HET KRIJGEN VAN GRENZEN 92**

Botsen met zijn eigen grenzen 92

Botsen met het krijgen van grenzen 93

Het verschil tussen straffen en begrenzen 95

**UITDAGINGEN EN VALKUILEN VOOR  
JEZELF: EEN 'KOPPIGE' PEUTER? 97**

**EERSTE HULP BIJ EEN DRIFTBUI:  
WAT ALS DE EMMER BIJ JE  
PEUTER OVERLOOPT? 100**

**WAT ALS DE EMMER BIJ JOU  
ALTIJD MEE OVERLOOPT? 102**

Innerlijke-kindverwondingen 102

Wat zijn de voordelen van het aanpakken zoals  
we in dit hoofdstuk bespreken? 105

## 6. Hoe je peuter eet en groeit 107

### JE PEUTER EN VOEDING 109

Wanneer vinden we iets lekker? 109

Bestaat een natuurlijke afkeer en voorkeur? 110

Waarom we soms zo kieskeurig zijn over

wat we wel en niet eten 111

Hoe laat je je kind wennen aan

verschillende smaken? 112

Moet je je kind verplichten om iets te eten? 113

Hoe is de ideale samenstelling van het

bordje van je peuter? 117

### WANNEER KAMPT JE KIND MET OVERGEWICHT? 120

### WANNEER KAMPT JE KIND MET ONDERGEWICHT? 121

TIPS voor een gezond gewicht 122

### DE GROEI VAN JE PEUTER 124

Wat is een normale groei? 124

### WAAROM IS DIE SCHEDELOMTREK ZO BELANGRIJK? 126

Afgeplat of scheef hoofdje 127

Een te groot hoofd 128

## 7. Je peuter en slaap 131

### WAT IS 'NORMAAL' SLAAPGEDRAG VOOR EEN PEUTER? 132

### HOEVEEL SLAAP HEEFT EEN PEUTER NODIG? 133

### HOE SLAAPT EEN PEUTER? 135

### IN SLAAP VALLEN 136

's Nachts wakker worden 136

Hoe kun je de slaap van je peuter op een

positieve manier ondersteunen? 137

Slaapproblemen 140

Nachtmerries, bedplassen en ander gedrag 141

### HOE ZIT HET MET DUTJES? 142

### WAT ALS SLAPEN ECHT EEN PROBLEEM IS? 144

## 8. Kinderziekten en -kwaaltjes 147

### HOE WERKT ONS LICHAAM BIJ EEN INFECTIE? 148

### WAAROM WORDT EEN KLEIN KIND ZO VAAK ZIEK? 150

### HET IS OKÉ OM EEN BEETJE ZIEK TE ZIJN 151

### WANNEER GA JE NAAR DE HUISARTS, HET CONSULTATIEBUREAU EN DE KINDERARTS? 153

### HOE WERKT BESMETTELIJKHEID? 155

### DE WERKING VAN VACCINS 156

### WAT ZIT ER IN JE EHBO-KAST EN IN JE REISAPOTHEEK? 158

### VEELVOORKOMENDE ZIEKTES EN KWAALTJES 160

Koorts 160

Buikpijn 160

Hoofdpijn 160

Diarree 161

Constipatie 162

Oorpijn **167**  
Eczeem **168**  
Allergieën **168**  
Piepende ademhaling **170**  
Wratten **171**  
Luizen **171**  
Het gebit **173**

## **WANNEER IS JE KIND TE ZIEK VOOR DE OPVANG? 175**

Waterpokken of windpokken **175**  
Mazelen **176**  
De bof **177**  
Roodvonk **177**  
Rodehond of rubella **178**  
Haemophilus Influenzae type B (Hib) **178**  
De vijfde ziekte **179**  
De zesde ziekte **179**  
Kinkhoest **180**  
Luchtweginfecties (bovenste-luchtweg-  
infectie of NKO-infecties) **181**  
Kroep **182**  
RSV-infectie **185**  
Rotavirus **185**  
Impetigo (krentenbaard) **186**  
Ogen **186**  
Urineweginfectie **187**  
Aarswormen **187**  
Lopen, beentjes (X-en O-benen) **188**  
Piemeltjes (vernauwde voorhuid, besnijdenis) **189**  
Medicijnen **190**  
Wat als je het gevoel hebt dat je peuter anders is? **193**

## **NAAR DE DOKTER OF TANDARTS MET EEN PEUTER 197**

Wat kun je zeggen ter voorbereiding op een ingreep,  
zoals een infuus, vaccinatie of bloedafname? **200**

## **HOE BEREID JE JE PEUTER VOOR OP EEN ZIEKENHUISOPNAME BIJ EEN INGREEP? 205**

Wat kun je als ouder doen? **205**

## **WAT ALS JE PEUTER SPOEDEISENDE HULP NODIG HEEFT? 206**

## **SOS: BIJ WELKE ALARMSIGNALEN MOET JE ZEKER NAAR DE DOKTER? 207**

# 9. Zindelijkheid en seksuele ontwikkeling **211**

## **WAT ZORGT ERVOOR DAT KINDEREN ZINDELIJK KUNNEN WORDEN? 212**

## **WANNEER WORDEN KINDEREN ZINDELIJK? 213**

## **WANNEER START JE DAN MET ZINDELIJKHEIDSTRAINING? 216**

## **OP WELKE MANIER BEGIN JE AAN DE ZINDELIJKHEIDSTRAINING? 218**

## **WAARDOOR KAN ZINDELIJK WORDEN MOEILIK VERLOPEN? 221**

Mentale problemen **221**

Fysieke problemen **222**

## **SEKSE, GENDER & GENDERIDENTITEIT 223**

Sekse/geslacht **223**

Gender **223**

Genderidentiteit **225**



## **SEKSUELE ONTWIKKELING 226**

Seksuele ontwikkeling in de peuterfase **226**

De ontdekking van de eigen en anderzans  
geslachtsdelen **226**

Seksuele gevoelens en masturbatie **229**

Waar komen de kindjes vandaan? **230**

# 10. Je peuter op grote levens- momenten **233**

## **1. DE KOMST VAN EEN BROERTJE OF EEN ZUSJE 234**

Wanneer vertel je over de komst van  
een broertje of zusje? **235**

Uitzonderlijke omstandigheden **239**

Is je peuter de jongste in de rij? Vijf gouden tips **240**

## **2. NAAR SCHOOL 242**

## **3. ZIEKTE EN OVERLIJDEN 247**

De dood van een huisdier **248**

Kleine mensjes, groot verdriet **248**

# 11. Epiloog **255**

# 12. Index **257**



# Inleiding

Als je dit boek leest, loopt er waarschijnlijk een vrolijke/boze/jolige/... peuter in je huis rond. En misschien stel je je af en toe, of vaak, vragen over het gedrag van dat wonderlijke wezentje.

In een mum van tijd, in amper anderhalf jaar, ontpopt je kind zich van hulpeloze baby tot een klein mensje dat rechttop kan lopen, de eerste woordjes of korte zinnestjes zegt en je hart week maakt, maar je soms ook met je handen in je haar laat zitten. Want dat kleine mensje is in volle ontwikkeling en bezig zichzelf en de wereld om zich heen te ontdekken.

Hoe je die eerste anderhalf jaar beleeft of hebt beleefd, is voor iedereen anders. Voor sommige ouders is die anderhalf jaar voorbijgevlogen. Dan verlang je soms terug naar die schattige babytijd. Voor anderen kan het juist een opluchting zijn dat die eerste intense zoektocht met een baby voorbij is. Je had misschien een baby die veel huilde, weinig sliep en moeilijk zijn of haar ritme vond. De peuterijd is dan een welkome tijd die je veel beter afgaat, omdat je vanaf dan met kleine zinnen in gesprek kunt gaan. In elk geval: elke ouder beleeft het ouderschap en zijn of haar kind op een eigen unieke manier.

## De opzet van dit boek

Allereerst willen we als auteurs laten weten dat we in dit boek geen moraalridders willen zijn. Wel ligt ons hart bij kinderen en dat kunnen we moeilijk onder stoelen of banken steken. Als kinderarts en kinderpsycholoog willen we graag onze kennis van en ervaring met de vele ouders die op ons pad zijn gekomen delen, doorspekt met hier en daar een vleugje van onze eigen ervaringen als moeders van samen zes zonen. We delen een holistische visie op gezondheid en zijn ervan overtuigd dat alle aspecten van gezondheid – dat wil zeggen zowel het fysieke en het emotionele als het mentale – bijdragen aan een gezond fundament.

Het doel is je met dit boek informatie over en inzichten in deze verschillende aspecten aan te reiken, zodat je goed geïnformeerd aan de peuterfase van je kind kunt beginnen. Niet op een belerende manier, van ‘zo moet je het doen’, maar zodanig dat je de dingen begrijpt en hun onderlinge verbondenheid kunt zien: ‘Aha, dat komt daardoor.’

Zo krijg je voldoende vertrouwen in jezelf om het op jouw manier te doen. Want hoe meer onderbouwde en heldere informatie je hebt, hoe meer inzichten je opdoet en hoe sterker je als ouder in je schoenen staat. En zo kan het fundament van je kind alleen maar steviger worden.

Dat brengt ons bij de missie van dit boek. We streven ernaar bij te dragen aan meer bewustzijn rond het ouderschap, de belevingswereld van het jonge kind en het samenspel tussen lichaam en geest. We nemen je dus graag mee naar de wonderde wereld van je peuter, maar deze keer vanuit het perspectief van je peuter.

We leggen niet alleen de focus op je peuter. Je bent zelf ook van onschatbare waarde in dit hele verhaal. Daarom hebben we het ook over het ouderschap van vandaag en de vele uitdagingen die dat met zich meebrengt. Het is een hele (en soms onmogelijke) evenwichtsoefening om alle ballen in de lucht te houden. Wij hebben dat zelf ook ervaren en zien vaak jonge ouders die gestrest zijn omdat ze de opvoeding van hun kind zo goed mogelijk willen aanpakken. Het ouderschap wordt maatschappelijk (nog) niet altijd en overal belangrijk genoeg gevonden. Bovendien is het een ontdekkingsreis, een zoektocht die je met vallen en opstaan aangaat, waarbij je jezelf geregeld tegenkomt.

We willen je daarom waardevolle inzichten meegeven, zodat je jezelf als ouder beter

begrijpt. In het ouderschap gebeurt er namelijk iets heel bijzonders. Je wonderlijke peuter heeft een 'onzichtbare', maar directe connectie met een heel bijzonder deel van jezelf, namelijk met het kind dat jij ooit was en dat nog altijd in jou aanwezig is.

Je vindt ook eerlijke, authentieke en herkenbare ervaringen van andere ouders, zodat je erkenning krijgt en herkenning vindt, want ouder zijn van een peuter kan ongelooflijk mooi, maar soms ook moeilijk zijn. In die herkenbaarheid voel je hopelijk dat je trots mag zijn op jezelf en op je kind, en kun je de hoge verwachtingen vanuit de maatschappij of je omgeving laten varen.

Wat we je vooral hopen mee te geven, is dit: als je je op die zoektocht voldoende bewust blijft openstellen voor hoe je kind het beleeft en daar zo goed mogelijk naar probeert te handelen, met voldoende zorg voor jezelf, dan zul je met een gerust hart op de kindertijd van je kind kunnen terugkijken en kunnen zeggen dat je met alles wat je toen had en wist, je uiterste best hebt gedaan.

We moeten er voor de volledigheid wel aan toevoegen dat onze visie ook zijn beperkingen heeft. We bekijken de dingen niet alleen door de (enge) bril van onze maatschappij, maar ook door onze eigen blik en onze eigen bronnen. Dat brengt bepaalde beperkingen met zich mee. In andere culturen doen ze het bijvoorbeeld helemaal anders, dus onze visie kan nooit volledig of 'af' zijn.

De wetenschap die zich bezighoudt met het jonge kind is bovendien nog jong. Dat wil zeggen dat we hier putten uit de informatie die tot nu toe beschikbaar is. Maar de wetenschappelijke kennis is nog in ontwikkeling. Er is nog zoveel te ontdekken over baby's en het menselijke brein, wie weet hoe we over honderd jaar op deze tijd zullen terugkijken.

## PEUTER: ANDERE LEEFTIJDSEBENADERING IN NEDERLAND EN BELGIË

Dit boek richt zich op zowel Belgische als Nederlandse lezers. In Nederland is een kind een peuter van 2 tot 4 jaar, in België is dat van 1,5 jaar tot 3 à 3,5 jaar. Eigenlijk is de Nederlandse definitie correcter.

We spreken in dit boek soms over een jongen of een meisje, een moeder of een vader. Maar we zijn ons ervan bewust dat er verschillende peutergezinnen bestaan, zoals eenoudergezinnen, gezinnen met twee mama's, twee papa's, pleegouders, grootouders, en andere samenstellingen. Voor ons zijn al deze vormen even belangrijk; dit boek richt zich tot iedereen die een peuter in huis heeft en tot elk geslacht.

## Wie zijn wij?

**Jasmine Luyx:** 'Mijn kindertijd bracht ik door op het platteland, omringd door dieren. Ik hou nog altijd van de natuur, ruimte, stilte en dieren. Daarna ging ik naar de stad voor mijn opleiding. Ik studeerde van 1993 tot 1998 klinische psychologie aan de vub en volgde vervolgens een opleiding in de systeemgeoriënteerde therapie. Toen al lag mijn focus op jonge kinderen, want baby's en kleine kinderen raken bij mij een gevoelige snaar. Mijn eerste grote inspiratiebron was Françoise Dolto (1908-1988), een Franse kinderarts en psychoanalytica. Ik vond in haar werk voor het eerst een kijk op jonge kinderen die helemaal resoneert met mijn gevoel. Haar visie en haar theorie zijn gebaseerd op een grondhouding die het kind vanaf het prille begin als een volwaardige persoon beschouwt en het zo ook benadert, en die de relatie met de hechtingsfiguren centraal stelt.

Ik deed mijn eerste werkervaring op in een Brussels dagcentrum, waar ik in aanraking kwam met gezinnen die in armoede en sociaal zeer fragiele omgevingen leefden. Als

gezinsbegeleidster ondersteunde ik ouders bij de opvoeding en ving ik in de naschoolse uren kinderen op. Ik ondersteunde hen emotioneel en probeerde een baken van vertrouwen te vormen in de moeilijke omgeving waarin ze opgroeiden. Voordat ik als psycholoog aan de slag ging, ging ik een aantal maanden naar Brazilië. Ik bood er ondersteuning in een opvangtehuis aan de rand van een sloppenwijk. Na deze heftige ervaring besloot ik mijn professionele hart te volgen en resoluut te kiezen voor het ondersteunen van baby's, jonge kinderen en hun ouders, omdat ik overtuigd ben van preventie en vroege ondersteuning. Zo ontmoette ik Sara op de afdeling pediatrie in het AZ-vub, mijn eerste werkplek na mijn reis door Brazilië. Ik werd onmiddellijk getroffen door de moederlijke warmte waarmee Sara haar werk als assistent-pediater deed. Het was de start van een lange vriendschap, waarbij we allebei door dezelfde bril keken als het ging om de zorg voor kleine kinderen. Ik liep er ook mijn man, Mark, tegen het lijf en samen kregen we twee zonen

(Max, 2006, en Lou, 2008). We landden met ons gezin in het Antwerpse, waar ik mijn eigen praktijk opzette en daarnaast zoekende bleef naar werkplekken waar ik kon werken met baby's en hun ouders. Zo ben ik nu verbonden aan twee multidisciplinaire perinatale praktijken, waar ik zwangere moeders, koppels en ouders mag ondersteunen bij hun zoektocht in het prille ouderschap. De afgelopen jaren verdiepte ik me in alles wat met het prille ouderschap te maken had en ik vond inspiratie in het werk van onder anderen Gabor Maté, Bessel van der Kolk, Aletha Solter en Anna Verwaal. Al deze experts zijn bezig met de vroege kinderontwikkeling en stellen dat wanneer we naar een meer traumavrije, volwassen maatschappij willen evolueren, de vroege kinderjaren daarin een cruciale rol spelen. Daar sluit ik me voor de volle honderd procent bij aan.'

**Sara Debulpaep:** 'Ik studeerde in 1992 geneeskunde aan de vub in Brussel, waar ik ook opgroeide. Tijdens mijn specialisatie pediatrie ontmoette ik Jasmine in het UZ Brussel toen ik net moeder was geworden. Ik vond voor het eerst een zielsverwant in de adviezen die je aan jonge ouders kunt geven. We delen een holistische visie op kleine kinderen, waarin gezondheid een samenspel is van lichaam en geest.

Als pas afgestudeerde kinderarts ging ik werken in het Universitair Medisch Centrum Sint-Pieter van Brussel. Dat is een groot ocmw-ziekenhuis (voor de Nederlandse lezers: ocmw staat voor Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn), met een mix aan patiënten uit alle lagen van de bevolking, uit de vierde wereld, vluchtelingen en lokale Brusselaars, midden in de Brusselse Marol-

len. Ik was er hoofd van de spoedgevallen pediatrie en deed consulten van jonge kinderen en controle van kinderen met astma of tuberculose. Daar werd ik geraakt door mensen die in armoede leefden en volledig andere gezinssituaties kenden dan het klassieke huisje-boompje-beestje.

Sinds 2015 vervul ik de rol van medisch coördinator op de gespecialiseerde pediatrie afdeling van het UZ Gent. Mijn roeping? Het bieden van de allerbeste zorg aan elk kind, afgestemd op zijn individuele behoeften. Dit houdt in dat ik een breed scala aan zorgverleners samenbreng, van kinderartsen en chirurgen tot huisartsen, psychologen, pedagogen, fysiotherapeuten en verpleegkundigen. Samen vormen we een hecht team dat zich inzet voor het welzijn van onze jonge patiënten. We streven ernaar zorgplannen te ontwikkelen die niet alleen binnen de muren van het ziekenhuis functioneren, maar ook thuis. Dit kan een uitdaging zijn, en soms moeten we zelfs palliatieve zorg overwegen. Maar bij elke stap staat het welzijn van het kind centraal. Bovendien vind ik het van groot belang om de angst voor pijnlijke procedures te erkennen en er een oplossing voor te zoeken. Daarom geef ik trainingen aan zorgverleners in hoe ze kinderen kunnen benaderen met tips en trucs voor pijnpreventie en effectieve communicatie.

Mijn voldoening haal ik uit de connectie die ik weet te leggen met kinderen van alle leeftijden, hun ouders en hun omgeving. Zelfs op de meest uitdagende momenten streef ik ernaar een gevoel van veiligheid en verbondenheid te creëren. Dat is waar mijn hart ligt, en mijn dag is geslaagd wanneer ik zie dat dit doel bereikt is. Intussen werk ik stapje voor

stapje aan een doctoraat over tuberculose bij het jonge kind.  
Ik ben een moeder van vier rugbyzonen (2002, 2005, 2009, 2010), van wie de eerste is geboren tijdens mijn opleiding. Dat was een

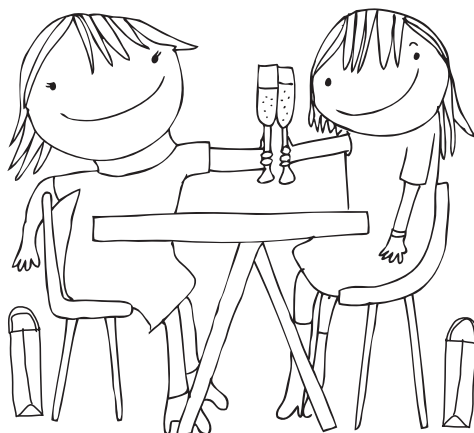
zware periode met veel slaaptkort door de lange diensten in het ziekenhuis. De laatste in ons gezin is onze pleegzoon, die er kwam na een ontmoeting met zijn tienermoeder in het ziekenhuis.'

MAMA  
VERHALEN

*Sara & Jasmine:*

*'Ik, Sara, was 27 jaar, moeder van een wolk van een vijf maanden oude zoon, en begon te werken als jonge arts in opleiding in een groot universitair ziekenhuis. De werkdruk en de academische verwachtingen waren onmenselijk. Jasmine liep daar rond als psycholoog en haar aanpak en adviezen aan jonge ouders vormden een baken voor mij. Ik voelde dat ik me zo wilde voelen: authentiek, dicht bij mijn eigen emoties. Als jonge moeder heb ik zoveel geleerd van Jasmine, ik vond het heel mooi om te ontdekken dat die emoties klopten en ook een plaats hadden in de genezing van een ziek kind. Ik ontdekte het belang van luisteren naar mijn patientjes en hun ouders en denk oprecht dat ik hier een betere dokter van ben geworden.'*

*'Toen ik, Jasmine, iets later zelf moeder werd, was ik zo blij dat ik bij Sara terecht kon met mijn onzekerheden. Onze oudste zoon Max kwam onverwacht op 36 weken ter wereld. Hoewel hij gezond was, maakte dat mij als kersverse moeder ongerust. Het betekende zoveel voor mij dat Sara me begreep als moeder in mijn ongerustheid over alle kwaaltjes, borstvoeding, groeien, dat hoestje, die koortspiek, de waterpokken... Zij droeg ook zorg voor mijn bezorgde moederhart. We begrepen elkaar zo goed als jonge moeders, en nu nog steeds. Dat we dit boek samen mogen schrijven, is voor ons een geschenk van onze vriendschap dat we kunnen doorgeven aan jullie.'*











1

# Het ouderschap van vandaag

Ouder worden van een kind is een levenservaring die je niet zomaar in een paar woorden kunt samenvatten. Het is prachtig, wondermooi, uitdagend, vermoeiend, confronterend en nog zoveel meer. Van de ene dag op de andere wordt je baby prioriteit nummer één en dat 24/7. Voor veel ouders voelt dat als een grote verantwoordelijkheid, en dat is het ook. Toch wordt dat gelukkig gecompenseerd door de vele momenten waarop je die diepe, intense liefde voor je kind voelt en overvallen wordt door verwondering en trots.

Ouder zijn is en blijft een voorrecht, maar de zoektocht in het (prille) ouderschap is niet altijd een *walk in the park*, en het kan een hele uitdaging zijn om daarin een evenwicht te vinden. En net wanneer je even een *go with the flow*-gevoel hebt, komt er weer iets op je pad waardoor je uit balans wordt getrokken. Zo gaat dat in het leven, maar met (kleine) kinderen erbij voelt het soms als jongleren voor gevorderden.

En toch krijgen we in de huidige maatschappij nog vaak de boodschap te horen dat we 'niet te veel mogen zeuren'. Dat het 'vroeger ook ging, en met nog veel meer kinderen'. Of een variant op dit thema die je als ouder al snel onzeker of schuldig doet voelen als je je weg erin zoekt of als het niet allemaal van een leien dakje loopt.

Tegelijk ademt de hete economische realiteit in onze nek. We moeten allemaal werken om de huur of de hypotheek te betalen en eten op tafel te kunnen zetten. En tussendoor moeten we onze kinderen zien op te voeden. En niet zomaar opvoeden, nee, we moeten het beste zien te geven aan onze kleine schatjes. We weten intussen dat het verloop van de eerste duizend dagen in het leven van onze kinderen impact heeft op de rest van hun leven, dus we doen maar beter het juiste, toch?

Maar hoe doe je dat dan, het 'beste' geven voor je kind? Voldoende ingaan op de behoeften van je kind en tegelijk aan voldoende zelfzorg doen in een maatschappij die (nog) niet goed is afgestemd op de behoeften van datzelfde jonge kind en op jouw behoeften als ouder van dat jonge kind? Het is met andere woorden niet meer dan normaal dat je als prille ouder heel vaak of voortdurend het gevoel hebt dat je moet dansen op het slappe koord en dat je af en toe in een spagaat terecht komt. Het goede is dus: het ligt niet alleen aan jou. Je hebt helemaal gelijk dat het moeilijk of soms zelfs onmogelijk is.

Wij bieden je graag wat inzichten die jou misschien kunnen helpen om erin te blijven geloven en een beetje te kunnen ontspannen.



## Waar staan we vandaag in ons ouderschap?

Een beetje historische achtergrond kan helpen om te begrijpen door welke factoren of invloeden onze huidige kijk op baby's en jonge kinderen en hun opvoeding beïnvloed werd. In deze zogenaamde 'pedagogische voorraadkast' treffen we hoofdzakelijk overtuigingen aan vanuit het behaviorisme. Dat is een heel invloedrijke stroming binnen de psychologie die in *Inleiding tot de gedragstherapie* van Orlemans, Eelen en Hermans (1995) gedefinieerd wordt als de wetenschappelijke studie van het gedrag, waarbij er op zoek gegaan wordt naar de relatie tussen stimulus en respons en waarbij gedrag gezien wordt als het gevolg van conditionering.

Het gedrag van baby's en jonge kinderen werd gezien als iets wat getraind moest worden richting het gewenste gedrag. Adviezen zoals baby's laten huilen en apart leggen bij ongewenst gedrag, en jonge kinderen trainen in gehoorzaamheid door de eigen wil zo vroeg mogelijk de kop in te drukken of zo nodig te breken waren de gangbare norm.

Deze eerste opvoedingsadviezen binnen onze westerse samenleving dateren van de naoorlogse tijd (jaren vijftig) en werden hoofdzakelijk verspreid door blanke, mannelijke pediaters, die bovendien vaak zelf ver afstonden van het huiselijke leven met kleine kinderen. Deze gedragsaanbevelingen legden ook de focus op de toekomst. Om ervoor te zorgen dat een kind later autonoom én productief zou kunnen zijn voor de maatschappij, zo werd gedacht, konden we maar het best zo vroeg mogelijk beginnen om dit gewenste gedrag te conditioneren.

Het is dan ook geen verrassing dat deze benadering weinig ruimte liet voor behoeften, emoties en persoonlijke beleving van baby's en jonge kinderen als onderliggende mechanismen aan het gedrag.



Toch kwamen er in die jaren gelukkig ook al 'andere' geluiden van de eerste experts op het gebied van opvoeding, ontwikkeling, hechting en ouderschap. Elk apart kwamen ze tot soortgelijke resultaten en waren ze unaniem over het belang van een goed afgestemde ouder-kindrelatie en sensitief ouderschap, waarbij er voldoende oog was voor de behoeften van het jonge kind voor de verdere ontwikkeling.

Dokter John Bowlby, een Britse psychiater (1907-1990), bekend als de vader van de hechtingstheorie, stelt dat we evolutionair gezien geboren worden met de behoefte om ons te hechten aan onze primaire verzorgers. Vanuit het jonge kind gezien betekent deze hechting ook daadwerkelijk overleven; zonder zijn verzorger kan hij dat niet. Toch zijn de manier en de kwaliteit van hechting van cruciaal belang in de verdere sociaal-emotionele ontwikkeling.

Dokter Benjamin Spock, een Amerikaans kinderarts en pedagoog (1903-1998), was vooral bekend omdat hij ouders aanmoedigde om meer te vertrouwen op hun 'ouderschaps-intuïtie'. Hij benadrukte het belang van het creëren van een liefdevolle en ondersteunende omgeving voor kinderen.

Verder leidde dokter Thomas Berry Brazelton, een Amerikaanse kinderarts en ontwikkelingsdeskundige (1918-2018), een baanbrekend onderzoek op het gebied van kinderontwikkeling en droeg hij bij aan het begrip van de emotionele en sociale ontwikkeling van baby's en jonge kinderen.

Psycholoog Erik Erickson (1950) deed veel onderzoek naar de emotionele en sociale ontwikkeling. Daarbij stelde hij het volgende vast: 'In de eerste twee jaar wordt een fundament gelegd voor het basisvertrouwen in zichzelf, in anderen en in de wereld. Als ouders in staat zijn om goed de behoeften van de baby te bevredigen, krijgt het kind een stevige basis. Een kind krijgt sterk het gevoel van vertrouwen in anderen, maar daardoor ook in zichzelf. Het kind is sterk afhankelijk van de ouders om gevoed en gerustgesteld te worden. De bouwstenen van het gevoel van vertrouwen zijn warmte, regelmaat en een flinke dosis liefde en affectie. Als ouders niet voldoende in staat zijn om een stevige en veilige omgeving neer te zetten, is de ontwikkeling van een kind in gevaar. Baby's worden gefrustreerd of gaan zich terugtrekken. En zonder dat ze er woorden aan kunnen geven, ontwikkelen ze een gebrek aan zelfvertrouwen. Als ouders niet voldoende in staat zijn het basisvertrouwen te leveren, wordt voor het kind de basis gelegd voor het gevoel dat de wereld onvoorspelbaar is en zelfs gevaarlijk.'

Al deze experts kunnen we beschouwen als de voorlopers van de huidige wetenschap rond de ontwikkeling van de eerste levensjaren.

# Het wetenschappelijk kader rond de kennis van het kind is jong

We mogen ook niet vergeten dat al deze wetenschappelijk onderbouwde kennis binnen het domein van de cognitieve, emotionele en relationele ontwikkeling van baby's en jonge kinderen nog relatief jong is. Pas in 1980 hielden de eerste wetenschappers, psychologen en psychiaters zich bezig met deze prille ontwikkeling toen ze voor het eerst samenkamen op het allereerste congres van de World Association for Infant Mental Health in Washington DC. 'Infant Mental Health' betekent letterlijk de geestelijke gezondheid van jonge kinderen. Binnen deze visie staat de vroege ouder-kindrelatie centraal en ligt de nadruk op het belang van gezonde, veilige hechtingsrelaties voor de verdere cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen. Sindsdien heeft deze IMH-visie zich steeds verder ontwikkeld en de kennis wordt toegepast voor zorg aan baby's, jonge kinderen en hun ouders.

De bewustwording rond de geestelijke gezondheid van de allerkleinsten is volop aan de gang. Wij, Jasmine en Sara, ontmoeten dagelijks jonge ouders die vanuit een meer bewuste houding zoekende zijn als het gaat over de 'gezondheid' (fysiek én mentaal) van hun baby's en jonge kinderen.

Als het gaat over rekening houden met de geestelijke gezondheid van jonge kinderen, hebben de Scandinavische landen een voor-sprong – denk onder meer aan het beleid op het gebied van de sociale zekerheid voor jonge ouders, zoals ouderschapsverlof. In Finland mogen werkende vaders en moeders allebei in totaal 164 dagen betaald verlof opnemen.

In Zweden krijgen beide ouders na de geboorte twee weken betaald verlof en daarna krijgen ze samen 480 dagen verlof, waarvan minimaal drie maanden bedoeld zijn voor de vader. Neemt hij die dagen niet op, dan vervallen ze. Zweedse ouders behouden een jaar lang tachtig procent van hun salaris.

Gelukkig zijn er in onze contreien steeds meer mooie en hoopgevende baby- en kindvriendelijke initiatieven, zoals ouder-kind-yoga en samen muziek maken. Er worden ook veel lezingen en workshops gegeven, allemaal met het oog op meer bewustwording omtrent de belevingswereld van de allerkleinsten.

En het gaat daarbij niet over het te veel pampieren van onze kinderen. Nee, het gaat over kunnen inspelen op essentiële behoeften, op behoeften die in onze natuur als mens zitten – behoeften zoals gezien worden, verbinding, geruststelling, troost, maar ook aanmoediging, vertrouwen en respectvolle grenzen. Maar waarom zijn die behoeften zo essentieel? Daarvoor komen we bij het concept van 'de eerste duizend dagen'.

**WEET JE DAT** men er tot ongeveer 1980 van uitging dat baby's nog niet in staat waren om pijn te beleven zoals volwassenen? Met als gevolg dat baby's pijnlijke medische ingrepen zonder verdoving ondergingen... Ze kregen alleen spierverlappende medicatie. Beetje horror, toch? En dat is eigenlijk nog helemaal niet zo lang geleden. Niet dat al deze dokters toen beulen waren, maar het maakt wel duidelijk hoe jong de kennis was en wat de bril was waardoor er naar baby's werd gekeken.



## De eerste duizend dagen: wat houdt het in?

Zoals gezegd zijn de wetenschap en de bewustwording inzake het belang van onze prille ontwikkeling in opmars en heb je als jonge ouder misschien wel eens gehoord over het concept van de eerste duizend dagen. Die eerste duizend dagen slaan op de periode van de eerste dag van de conceptie tot het tweede levensjaar.

Waarom is die periode zo belangrijk? Ongeveer negentig procent van de groei van onze hersenen vindt in de loop van onze eerste vijf levensjaren plaats, maar de groei in die eerste duizend dagen is echt spectaculair. Op geen enkel ander moment in ons leven maken onze hersenen zo'n waanzinnig leer- en ontwikkelingsproces door als in deze periode. Ze zullen met andere woorden nooit meer zo snel groeien en leren als in die duizend dagen. Al onze ervaringen (motorisch, sensorisch, cognitief, sociaal en emotioneel) worden als het ware vastgelegd in de vorm van verbindingen in onze hersenen. Op dit moment is er een wetenschappelijke consensus dat de ervaringen die we opdoen in die eerste twee à drie jaren onze 'belangrijkste' ervaringen zijn, aangezien ze fundamentele patronen in onze hersenen aanleggen, die ons gedrag, onbewust, blijven beïnvloeden. Onbewust, omdat we ze ons niet meer kunnen herinneren, maar we hebben ze wel gevoelsmatig opgeslagen.

Je zou kunnen zeggen dat deze periode een kwetsbare periode is, maar ook een periode vol potentieel. Hij hoeft dus niet als een soort zwaard van Damocles boven ons hoofd te hangen; je kunt hem ook in je voordeel gebruiken. In plaats van je angstig of gestrest te voelen of te twijfelen over wat je allemaal

verkeerd zou kunnen doen of al gedaan hebt, kun je deze kennis als ouder juist gaan gebruiken om je kleine kind beter te kunnen lezen, en kun je er gebruik van maken om de ontwikkeling van je kind mee te ondersteunen.

Hoe groeit het brein eigenlijk? De vroegste stadia van de hersenontwikkeling worden bepaald door de genen. Onze genen zorgen voor de basisbedrading, maar ontwerpen niet de volledige structuur van onze hersenen. Ze stellen ons in staat om te reageren op de omgeving (er is gevaar, dus we lopen weg). Ons brein evolueert dus in relatie tot de omgeving. De wetenschap die zich hiermee bezighoudt, noemen we de epigenetica.

Onze eerste omgeving is de baarmoeder. Anna Verwaal (zie kader) verwijst hiervoor in haar vele lezingen naar de 'marinade' of het 'sausje' waarin we groeien en gedijen. Tijdens de volledige zwangerschap functioneren moeder en baby als het ware als een elkaar steeds beïnvloedend organisme. Niet alleen de moeder draagt dus zorg voor de gezonde ontwikkeling van de nog ongeboren baby, maar de hele omgeving rond de zwangere vrouw kan ervoor zorgen dat de toekomstige moeder de nodige rust, zorg en steun vindt, zodat de 'eerste' omgeving voor het ongeboren kind een 'veilig' sausje is.

**TIP:** Anna Verwaal is geboorteconsulent, verpleegkundige met moeder-kindexpertise, docent en lactatiekundige. Ze reist de hele wereld rond om workshops en trainingen te geven met als doel het bewustzijn te verhogen rond de invloed van conceptie, zwangerschap en geboorte op onze levensweg. Je vindt talloze filmpjes en interviews van haar op YouTube.

Onze tweede omgeving is, tot onze fysieke dood, de fysieke wereld, waarin we al onze ervaringen opdoen.

De wetenschap bevestigt dat de impact van deze 'omgevingen' nooit meer zo groot zal zijn als in de periode van die eerste duizend dagen. Bovendien speelt de impact van die eerste jaren op alle gebieden van onze ontwikkeling een rol: op psychologisch vlak (ons welbevinden en zelfbewustzijn), op sociaal

gebied (hoe we in relaties zijn en ons verhouden tot de wereld) en zelfs op fysiek gebied (onze gezondheid).

Kort samengevat: onze genen vormen dan wel de 'blauwdruk' van onze hersenen, maar het zijn de omgeving en de ervaringen die we opdoen die bepalen hoe onze hersenen zich ontwikkelen. We komen er uitgebreid op terug in hoofdstuk 2.



# Wat zijn de essentiële behoeften in de eerste duizend dagen?

In die eerste jaren is het belangrijk dat baby's en jonge kinderen krijgen wat we allemaal vanuit onze menselijke ontwikkelingsbehoeften nodig hebben. Je zou het ook onze 'menselijke blauwdruk' kunnen noemen, en daar zit, om eerlijk te zijn, best een serieus behoeftepakketje aan vast. En om meteen een andere eerlijke waarheid mee te delen: deze klus is eigenlijk te groot om in je eentje (en zelfs met zijn tweetjes) te klaren. *It takes a village to raise a child*, weet je wel. De zorg voor een baby en een jong kind is intens en vraagt heel veel van je. Aangezien je zelf ook een mens met grenzen bent, is het enorm belangrijk om voldoende zorg te krijgen en te nemen. Coregulatie, emotionele veiligheid en ruimte om onze emoties te mogen uiten vormen onze essentiële menselijke basisbehoeften in deze eerste levensjaren (en dus ook in de peupertijd). Voor alle duidelijkheid: dit is een serieus behoeftepakket. Willen we daar als ouders zo goed mogelijk aan tegemoet proberen te komen, dan zijn zelfzorg en voldoende hulp écht geen overbodige luxe.

## 1. COREGULATIE: VERZAMELNAAM VOOR WARMTE, VOEDING, TROOST, NABIJHEID...

Vanuit de extreem hulpeloze staat waarin we als baby in de wereld komen, hebben we een enorme behoefte aan fysieke regulatie en emotionele veiligheid, want alles is nieuw. Het zenuwstelsel van een baby is nog heel primitief, wat maakt dat je baby elke vorm van spanning die hij ervaart (honger, kou, pijn, eenzaamheid, angst) nog niet zelf kan oplossen. Bij elke spanning die zich opbouwt, zorg jij dat die spanning weer kan afbouwen.

Concreet doe je dit door je baby te voeden als hij honger heeft, hem warm te houden als hij het koud heeft of te zorgen voor verkoeling als hij het warm heeft, zijn krampjes te verzachten, hem dicht bij je houden om hem gerust te stellen en tot rust te brengen, te troosten, te wiegen... In de eerste maanden ben jij dus druk bezig het primitieve zenuwstelsel van je baby te 'reguleren'. In mensentaal wil dat zeggen dat jij als ouder je baby steeds opnieuw naar een aangename, rustige staat van zijn helpt. Op die manier breng je je baby telkens naar zijn comfortzone. Dat zorgt voor een algemeen basisgevoel van veiligheid en vertrouwen, en dat is het allerbelangrijkste waar een kleine baby naar op zoek is. Jij bent je baby aan het 'coreguleren': door jouw hulp en kalme aanwezigheid kan je baby tot rust komen en erop vertrouwen dat de wereld een veilige plek is.

Als dit proces van coreguleren in de eerste maanden tot een jaar goed verloopt, houd je niet alleen de mentale stress van je kleine kind binnen de perken, maar bouw je ook mee aan een goede fysieke immuniteit en een emotionele vertrouwensband. Coreguleren werkt dus in op alle aspecten van gezondheid.

Dit coreguleren beperkt zich niet tot het eerste levensjaar, maar blijft een rode draad door de hele kindertijd. Naarmate je kind ouder en steeds zelfstandiger wordt, verschuift dit coreguleren steeds meer naar het reguleren van emoties. In de peutertijd is je peuter alles en iedereen aan het ontdekken, ervaart en beleeft hij heel veel en heeft hij jou hard nodig om al deze ervaringen te kunnen integreren. Hij heeft je fysieke troost en geborgenheid hard nodig om zich veilig te voelen, je erkenning van zijn angsten om ze tot bedaren te brengen en je kalmte en rust om zelf ook weer rustig te worden wanneer het emmertje overloopt. We komen daar in de volgende hoofdstukken uitgebreid op terug.

Op lange termijn zorgt dit coreguleren ervoor dat je kind op een dag in staat zal zijn zichzelf goed te reguleren. Als al je signalen in die eerste kwetsbare jaren voldoende goed werden opgepikt en er voldoende aan tegemoet werd gekomen, dan zorgt dat er op lange termijn voor dat je ook zelf goed zorg leert dragen voor de signalen van je eigen lichaam. Is het geen mooie gedachte dat je als ouder voor je kind een basis kunt leggen voor een goede gezondheid en zelfzorg later?

## 2. EMOTIONELE VEILIGHEID: WORDT ER VAN MIJ GEHOUDEN?

Deze coregulatie vervult dus ook die andere belangrijke behoefte: die aan emotionele veiligheid. Want gezien, gehoord en tegemoetgekomen worden in zijn behoeften geeft de baby en het jonge kind een gevoel van veiligheid en geborgenheid. Dit zorgt voor het diepe vertrouwen dat hij het waard is om liefdevol verzorgd te worden. Op lange termijn (en opvoeden is een langetermijnklus, *remember*) zul je merken dat jij als ouder in die eerste jaren een stevige basis hebt gelegd voor dat positieve gevoel van eigenwaarde. ‘Ik ben het waard om liefdevol verzorgd te worden, dus ik ben oké.’

## 3. VEILIGE HECHTING

Coregulatie en het diepe gevoel van veiligheid en geborgenheid zorgen samen voor een veilige hechting. Wat betekent dat nu precies en waarom is het belangrijk?

Als je als baby en jong kind in die eerste cruciale jaren voldoende kunt ervaren dat een aanwezige, liefdevolle en rustige volwassene – bij voorkeur een van je primaire hechtingsfiguren – je steeds terug kan brengen naar die rustige, spanningsvrije staat van zijn, dan zorgt dat voor een veilige gehechtheid. We leren er dan op vertrouwen dat de ander er voor ons is wanneer we diegene nodig hebben en dat relaties veilig zijn.

Deze fysieke en emotionele veiligheid door middel van coregulatie is niet alleen noodzakelijk voor baby's. Ook peuters ervaren af en

toe heel grote en heftige emoties die ze zelf nog niet begrijpen en waar ze nog niet altijd woorden voor hebben. Deze emoties reguleren of coreguleren door je peuter bijvoorbeeld tijd te geven om tot bedaren te komen, ze te benoemen en zelf rustig te (proberen) blijven biedt je peuter veiligheid en zorgt ervoor dat hij veilig gehecht is, wat impact heeft op zijn relaties later. We staan er uitgebreid bij stil in het hoofdstuk over de emotionele ontwikkeling.

### **WAT IS EEN VEILIGE GEHECHTHEID?**

Onze gehechtheid verwijst naar de manier waarop we ons emotioneel verbinden met anderen en relaties aangaan. De basis voor deze gehechtheid wordt gevormd in de vroege kindertijd en is van invloed op ons vermogen om relaties aan te gaan en te onderhouden gedurende ons verdere leven. Een veilige gehechtheid wordt gekenmerkt door het vermogen om ons op ons gemak te voelen bij anderen, het vermogen om onze emoties te reguleren en vertrouwen te hebben dat anderen beschikbaar zullen zijn wanneer dat nodig is.

## **4. BEHOEFTE OM TE MOGEN UITEN (TE 'MOGEN' HUILEN)**

Naast een immense behoefte aan (co)regulatie, veiligheid en een veilige hechting hebben we nog een andere diepmenselijke behoefte, namelijk de behoefte om ons te uiten. Hieraan kan tegemoetgekomen worden wanneer baby's en jonge kinderen van meet af aan als volwaardige mensen worden gezien en vanaf het prille begin de ruimte krijgen om hun emoties te mogen en kunnen uiten. Op lange termijn zorgt dat ervoor dat we in contact kunnen blijven met onze emoties en moeilijke momenten kunnen verdragen. Doordat we bij onze emoties kunnen blijven, ze de ruimte geven en ze ventileren, hoeven we ze niet te onderdrukken of weg te stoppen. Dat zorgt ervoor dat we authentiek kunnen blijven in de zin van 'in contact zijn met ons echte gevoel'.

Veel mensen vinden het moeilijk om te weten hoe ze zich precies voelen. Eigenlijk is dat ook niet zo raar als je bedenkt dat we van jongs af aan leren om onze emoties te onderdrukken of weg te stoppen. 'Stop met huilen' en 'het is niets' zijn uitspraken die de meeste kinderen wel eens horen, toch?

Misschien komt het op jou wat vreemd over als je leest dat een baby of een peuter ruimte nodig heeft om zijn emoties te kunnen uiten, omdat dit – alweer op lange termijn – helpt om makkelijker in contact te kunnen blijven met zijn emoties.

Hoe kun jij je kleine kind hierbij helpen? Toen we het hadden over coregulatie, kon je lezen dat het als ouder makkelijker is om tegemoet te komen aan een bepaalde spanning die veroorzaakt wordt door iets fysiek waarneembaars, zoals honger, kou of pijn. Voor die zaken hebben we namelijk vaak een concrete

oplossing ter beschikking. Toch ervaren baby's en kleine kinderen ook spanning ten gevolge van emoties zoals angst, frustratie of verdriet. Ze voelen deze emoties, net zoals volwassenen, ook in de vorm van lichamelijke spanning. Denk maar eens aan de spanning in je borststreek of je keel wanneer je boos of verdrietig bent.

Ook wij als volwassenen hebben behoefte om deze spanning weer tot rust te brengen door bijvoorbeeld even uit de situatie te stappen, te bewegen, uit te huilen, te bellen met een vriend of vriendin... Deze fysieke spanning, vaak teweeggebracht door emoties, doorvoelen en ventileren helpt om haar te laten wegebben, waardoor de rust kan terugkeren.

Uiting geven aan onze emoties door te huilen of ze op andere manieren te ventileren helpt het lichaam als het ware om een evenwicht te vinden.

Huilen is de taal van het jonge kind en zal dus ook door je peuter vaak gebruikt worden om de fysieke spanning te kunnen loslaten die de emoties veroorzaken.

Emoties coreguleren draait dus niet alleen om sussen of afleiden, maar juist ook om ruimte geven aan emoties, om ventileren en dus huilen. Dit 'toestaan om te huilen' is heel anders dan 'laten huilen'. Als je je kind toestaat om te huilen, zorg je ervoor dat je kind voelt dat het veilig is om te huilen en dat het zich kan ontladen van de spanning.



Dit toestaan van het huilen is voor jou als ouder allesbehalve makkelijk en vraagt voldoende steun en zorg voor jou. Maar één ding is zeker: voor het kleine kind is het een waar geschenk.

## HUILEN BRENGT JE WEER IN EVENWICHT

Misschien is het iets wat je zelf te horen hebt gekregen als kind, of soms zegt tegen je peuter: 'Stop met huilen.' Het volgende inzicht zou je dan aan het denken kunnen zetten.

Dokter William H. Frey II toonde in een onderzoek aan dat de samenstelling van reflextranen (bijvoorbeeld door het snijden van een ui) en die van tranen die werden veroorzaakt door emotionele factoren (zoals verdriet) chemisch gezien anders is. Emotionele tranen bevatten naast een hoger eiwitgehalte ook verschillende hormonen, waaronder stresshormonen zoals adrenocorticotroophormoon (ACTH). Hormonen zijn stoffjes, zoals testosteron, oestrogeen, insuline, schildklierhormonen en vele andere, die via onze bloedbaan lichaamsfuncties regelen: ze geven een boodschap door van het ene orgaan naar het andere. In ons lichaam zijn er verschillende endocriene klieren waar hormonen worden aangemaakt, zoals de hypothalamus en de hypofyse – twee klieren in ons hersenen – en de schildklier, de bijnieren, de eierstokken en de testikels. Ze doen dat 24/7. Slaap, groei, puberteit, honger, seksuele ontwikkeling en stress worden door de hormonen geregeld. Ze bepalen ook deels onze emoties en ons gedrag.

Huilen is met andere woorden een natuurlijke manier van je lichaam om stress uit zijn systeem te krijgen. Ons lichaam is bezig zich te reguleren en weer in evenwicht te komen. Toch hebben we het in onze maatschappij allemaal afgeleerd om te huilen, terwijl het gewoon je lichaam is dat zegt dat er te veel stress is.

Een van Freys vroege studies over dit onderwerp werd in 1982 gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift *Science*. Dit onderzoek heeft bijgedragen aan ons begrip van de fysiologische en emotionele aspecten van huilen, en heeft aangetoond dat tranen meer zijn dan alleen water en een zoutoplossing.

Er is dus een verschil tussen je kind laten huilen omdat je je er zelf geen raad mee weet en niet weet dat het regulerend werkt, en hem toestaan om te huilen. In dat laatste geval heb je als ouder de houding: 'Wat je voelt, is inderdaad niet leuk of fijn', en erken je het gevoel van je peuter. Je komt op die manier tegemoet aan een emotionele behoefte van je kind, waardoor hij kan reguleren. Zodra we leren dat we op moeilijke momenten bij onszelf mogen zijn en blijven, kunnen we reguleren. Maar als we al die vervelende gevoelens wegduwen, kan dat niet.

# Waar kom je zelf als ouder vandaan?

We stonden in dit hoofdstuk eerst stil bij de oorsprong van onze huidige opvoedingsadviezen, die helaas nog altijd, zo blijkt, op grote schaal worden gepromoot in onze westerse maatschappij.

Daarnaast hebben we verteld dat de kennis van het belang van de eerste levensjaren wetenschappelijk onderbouwd is en wordt gevat onder de overkoepelende term Infant Mental Health, die onder andere het belang van de eerste duizend dagen aanstipt.

Maar helaas hebben we ook moeten stilstaan bij de spagaat waarin jij als ouder van een klein kind wellicht vaak terechtkomt, aangezien die wetenschap relatief nieuw is en onze maatschappelijke voorzieningen voor onze kleine kinderen én voor jou als ouder van een klein kind nog niet als een geoliede machine op elkaar zijn afgestemd. Denk maar aan de overbelasting van crèches en aan de voorlopige afwezigheid van een vaste regeling om baby's tot zes maanden bij hun ouders te laten. Dat is de huidige realiteit waarin wij als zorgverleners veel ouders hun weg zien zoeken. Een groot deel van de huidige hulpvragen van jonge ouders is te herleiden tot die zoektocht. Verder willen we jou ook laten stilstaan bij nog een ander, heel belangrijk onderdeel in het hoofdstuk rond ouderschap en opvoeding – misschien wel het allerbelangrijkste onderdeel.

## WAT IS EMOTIONEEL BESCHIKBAAR ZIJN?

Elke ouder weet intussen dat hij soms ook zichzelf tegenkomt. Je kent het wel: je probeert alle ballen in de lucht te houden, maar de 'grote emotie'-momenten van je peuter zorgen ervoor dat je soms door je emoties wordt ingehaald. En dat is heel normaal. We zijn mensen en emoties zijn nu eenmaal een onderdeel van hoe wij functioneren. Maar dat betekent niet dat we ook goed met onze emoties kunnen omgaan.

Tegelijk word je als ouder van een klein kind in die eerste jaren vriendelijk verzocht tegemoet te komen aan het fysieke én emotionele veiligheidsgevoel van je kleine kind én moet je hem de mogelijkheid bieden zijn of haar emoties te uiten. Best een flinke klus, als je het ons vraagt.

Het komt erop neer dat je niet alleen 'praktisch' beschikbaar moet zijn, maar ook 'emotioneel'. Maar wat bedoelen we met emotioneel beschikbaar zijn?

Als ouder ben je emotioneel beschikbaar als je de emoties van je kind kunt verdragen én je je kind kunt helpen om tot rust te komen. En daar knelt vaak het schoentje.

Bedenk maar eens: wat gebeurt er bij jou wanneer je peuter ineens beslist om niet meer mee te werken? Hij is bijvoorbeeld niet van plan om weer in de buggy te kruipen, ook niet na een paar omkooptrucjes, of hij weigert om eindelijk wat van die broccoli te proeven, of hij gooit zich krijsend op de grond omdat hij zich door een of andere frustratie helemaal in zijn emotie verliest... Vul zelf een situatie in die bij jou telkens op de rode knop drukt.