



Voor u uitgestippeld...

Kan de zorg voor ouders van excessief huilende baby's beter?

Gelezen door Muriel Holtes, Emily Miesen en Nancy Telleman

De zorg voor een baby die veel huilt is zwaar en heeft ook een flinke impact op ouders. Het kan leiden tot stress en angst bij ouders. Ze hebben behoefte aan begrip en ondersteuning. Maar weten we in hoeverre ouders elkaar onderling steun bieden en welke steun ze krijgen van hun persoonlijke netwerk en zorgprofessionals? En of de huidige geboden ondersteuning beter zou kunnen? Janssens et al deden onderzoek naar de percepties van moeders met een excessief huilende baby over ervaren steun en vroegen ook welke steun ze gewenst hadden. Ze kwamen zo tot een raamwerk van gewenste ondersteuning en hoe deze in de zorgverlening vorm zou kunnen/moeten krijgen.

• STIP: wat lezen wij?

Voor u lezen wij het artikel: "The Maternal Support Framework Studying Mothers' Perceived Understanding and Support During Excessive Infant Crying: Exploratory Qualitative Study ". Het artikel begint met een korte inleiding over prevalentie (20%), focus van huidige zorg, resultaten uit eerder onderzoek en aanleiding voor hun onderzoek. Daarna worden de resultaten getoond van hun kwantitatieve en kwalitatieve onderzoek naar percepties van moeders, van huidige en gewenste ondersteuning door 3 groepen die om moeders met een huilende baby heen kunnen staan: partners, persoonlijk netwerk en zorgprofessionals.

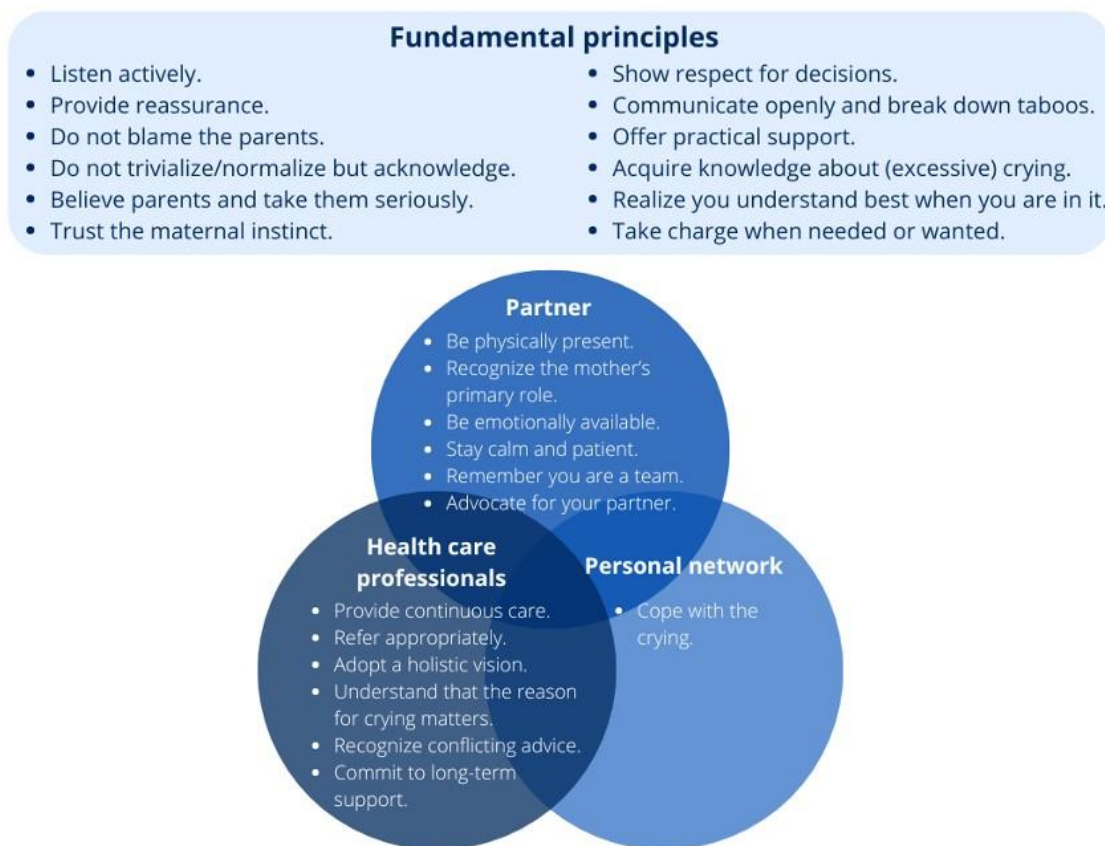
Hoe gingen de onderzoekers te werk en wat vonden ze?

De onderzoekers maakten gebruik van een online vragenlijst om de percepties in kaart te brengen. Ze namen deze af onder 423 moeders uit Nederland en België. De vragenlijst bestond uit 11 vragen. Over de 3 groepen werden per groep 3 vragen gesteld. Twee schaalvragen gingen over de daadwerkelijk ervaren steun en begrip en één open vraag ging over de steun die moeders in de ideale situatie hadden willen ervaren. Daarnaast werd ook gevraagd naar hoe lang de baby dagelijks huilde en naar welke zorgprofessional geconsulteerd werd.

De zorgprofessionals die moeders bezochten met hun baby's waren divers. De uitkomsten betreffen dus niet alleen professionals in de jeugdgezondheidszorg. 50% van de moeders voelden zich niet begrepen door deze professionals en zo'n 47% voelde zich niet gesteund. Hoewel zorgprofessionals het slechtst scoorden op ervaren begrip en steun, is er ook bij de groep persoonlijk netwerk en partners nog verbetering mogelijk. De totale conclusie is dat de huidige ondersteuning vanuit de 3 systemen als onvoldoende ervaren wordt.

Uit de antwoorden over gewenste situatie kon er een raamwerk van 25 vormen van ondersteuning geïdentificeerd worden. Daarvan zijn er 12 fundamentele principes/ vormen van steun die in alle 3 de groepen aanwezig zouden moeten zijn. De andere 12 zijn meer toegespitst op een van de 3 systemen (partner, persoonlijk netwerk en zorgprofessional).

Dit is samengevat in onderstaande figuur vanuit het artikel:



Met de informatie over - bij zorgprofessionals - gewenste vormen van ondersteuning, kunnen handvatten gevormd worden waarmee die zorg verbeterd kan worden.

Wat is van belang voor de interpretatie van de resultaten?

Er zijn enkele kanttekeningen bij dit onderzoek te plaatsen. De studie bevatte zowel moeders die op dit moment een huilbaby hebben, als moeders die dit in het verleden hadden. Mogelijk verschilt hun perceptie. Daarnaast is er mogelijk een selectiebias omdat moeders gevonden werden via groepen (Facebook) en er een kans is dat 'ontevreden' moeders eerder deelnamen aan het onderzoek dan 'tevreden' moeders. Er werd ook niet geregistreerd wat de culturele of etnische achtergrond van moeders was. Vermoedelijk werden vooral moeders geïnccludeerd die het Nederlands goed beheersen. Verder werden er geen vaders geïnccludeerd.

De moeders in de onderzoeksgroep bezochten met hun baby vaak diverse zorgprofessionals, gemiddeld 2.7 per ouder. De bezochte professionals waren divers; van kinderarts tot lactatiekundige. Dat de helft van de moeders zich niet begrepen voelden door de zorgprofessionals zegt dus niet specifiek iets over de houding van de professionals in de jeugdgezondheidszorg.

Positieve kanten aan deze studie zijn dat het onderzoek plaatsvond in Nederland en België en dus betrouwbaarder om te interpreteren dan als het gedaan was in een land met een ander gezondheidszorgsysteem. De 423 deelnemende ouders vormen een acceptabele onderzoekssample.

☉ STIP: wat kan de JGZ hiermee volgens de Stippel-Brigade?

Ondanks bovenstaande kanttekeningen kan er binnen de JGZ wel degelijk gekeken worden naar wat de JGZ-professionals kunnen doen of verbeteren met betrekking tot wat de moeders aangeven specifiek nodig te hebben van zorgprofessionals:

- continue zorg bieden
- op de juiste manier verwijzen
- een holistische visie aannemen
- begrijpen dat de reden van het huilen uitmaakt voor de ouder
- erkennen dat ouders conflicterende adviezen kunnen krijgen
- zich inzetten voor langdurige ondersteuning

Het betekent onder meer dat er, naast de dominante biomedische benadering en nadruk op normaliseren, steeds meer wordt ingezet op een holistische visie, waarbij er ook aandacht is voor de emotionele behoeften van ouders en hun behoefte aan informatie. De literatuur verwijst naar 8 stappen in de beoordeling van een huilbaby (Harskamp – van Ginkel e.) en een zorgmodel ontwikkeld door de Graaf e.a. De IMH visie kan daarin ook een bijdrage leveren. Een visie waarin sommige JGZ organisaties al hun professionals scholen.

Behoeftte aan langdurige ondersteuning/continue zorg vraagt van de JGZ-professional om de regie van zorg te behouden, ook als ouders worden doorverwezen en juist ook als ouders meerdere professionals bezoeken met hun kind. Juist omdat ze dan mogelijk te maken krijgen met conflicterende adviezen.

JGZ professionals kunnen met de informatie over wat nodig is vanuit partner en eigen persoonlijk netwerk helpend zijn door partners naar elkaar te laten uitspreken wat ze van elkaar nodig hebben. De professional kan ook inventariseren of er een netwerk is en welke ondersteuning daarvan gekregen of gewenst wordt. Indien dat netwerk er niet is kan de JGZ toeleiden naar andere informele- of formele steun (bijvoorbeeld Buurtgezinnen).

☉ STIP: ook nog wetenswaardig...

Verder lezen over dit onderwerp?

- [Maternal satisfaction with professional health care for excessive infant crying: does it meet maternal needs?](#)
- [The need of having a plan in excessive infant crying - a qualitative study of parents' experiences of healthcare support](#)
- [Amsterdam UMC, Locatie VUmc - Alle ouders helpen met de Happiest Baby-Methode](#)
- [JGZ-richtlijn Excessief huilen - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid](#) (herzien 2025)
- Een review van het boek van Oona Janssens: Huilouders in vakblad Vroeg: [Unieke handvatten voor het ondersteunen van ouders van huilbaby - Vakblad Vroeg](#)
- Cyberpoli: [Onrustige baby's en Huilbaby's | Cyberpoli](#)

☉ STIP: verantwoording

Titel artikel: The Maternal Support Framework Studying Mothers' Perceived Understanding and Support During Excessive Infant Crying: Exploratory Qualitative Study

Auteurs: Oona Janssens, PhD; Anna Galle , PhD; Ineke De Kruijff , PhD, Dr med; Katrijn Brenning

DOI: 10.2196/75669

Tags: #excessief huilen