

1. Naam van het project en onderzoeker

Projectnaam: *Opvoedstress bij verse ouders: ondersteuning van ouders met huilbaby's*

Onderzoeker: Jendrik Bottelberghe, student Industrieel Ingenieur Industrieel Ontwerpen, UGent Campus Kortrijk

2. Onderzoeksvraag en doelstelling

Centrale onderzoeksvraag:

Welke noden, emoties en copingstrategieën ervaren ouders van huilbaby's, en welke interventies of ondersteunende hulpmiddelen blijken effectief in het verminderen van ouderlijke stress?

Doelstelling:

Het verwerven van inzicht in de impact van huilbaby's op ouders, het in kaart brengen van bestaande vormen van ondersteuning, en het identificeren van hiaten waarop een nieuw ontwerp of systeem kan inspelen.

3. Motivatie en gekozen methode

Er werd gekozen voor een literatuurstudie, omdat dit toelaat om bestaande wetenschappelijke kennis te bundelen en te analyseren vóórdat eigen veldonderzoek wordt uitgevoerd. Deze methode is geschikt om patronen en trends te identificeren binnen het thema ouderlijke stress bij huilbaby's.

4. Korte versie van het protocol

- **Zoekplatforms:** Google Scholar, PubMed,
- **Zoektermen:**
 - Nederlands: *huilbaby, overmatig huilen, ouders, opvoedstress, ondersteuning, ervaringen*
 - Engels: *infant colic, crying baby, excessive crying, parental stress, parent experiences, coping strategies, support*
- **Filters:** publicatiejaar 2015–2025, Engels of Nederlands, peer-reviewed of richtlijnen.
- **Selectiecriteria:**

- Inclusie: baby's < 1 jaar, focus op ouderervaring, stress, of ondersteuningsvormen.
- Exclusie: studies met uitsluitend medische invalshoek (reflux e.d.) of niet-wetenschappelijke blogs.

5. Beschrijving van de steekproef (sample)

De literatuurstudie omvat 10 bronnen die voldoen aan de selectiecriteria: 6 internationale peer-reviewed artikels en 4 Nederlandstalige professionele publicaties of richtlijnen (zie protocolbestand).

Deze combinatie garandeert zowel wetenschappelijke diepgang als contextuele toepasbaarheid voor Vlaamse/Nederlandse ouders.

6. Ruwe data (data-extractie)

Uit elke bron werd informatie gehaald m.b.t.:

- ouderlijke emoties en copingstrategieën,
- bestaande ondersteuning,
- lacunes in zorg en communicatie,
- implicaties voor ontwerp.

Voorbeeld van data-extractie uit twee kernbronnen:

Bron	Kernbevindingen
<i>Rautava et al., 2002</i>	Excessief huilen beïnvloedt niet enkel de moeder-kindrelatie maar ook de relatie tussen ouders. Moeders ervaren meer vermoeidheid en frustratie, vaders voelen zich machteloos. Nodig: gezinsgerichte begeleiding.
<i>Radesky et al., 2013</i>	Langdurig huilen correleert sterk met postpartum depressieve symptomen bij moeders. Vroege interventie en geruststelling verminderen klachten. Nodig: erkenning en psycho-educatieve ondersteuning.

7. Analyse (kritisch en analytisch)

De data werden thematisch gecodeerd op vijf hoofdcategorieën:

1. **Emotionele impact:** gevoelens van machteloosheid, schuld en uitputting komen in bijna alle studies terug.
2. **Relatiedruk:** spanning tussen ouders neemt toe door slaapgebrek en onduidelijke rolverdeling.
3. **Onvoldoende ondersteuning vanuit zorg:** artsen focussen vaak enkel op het kind, niet op het welzijn van de ouder.
4. **Behoeftte aan erkenning en informatie:** ouders willen weten dat hun ervaring normaal is en hoe ze zichzelf kunnen beschermen.
5. **Ontwerp- en interventiekansen:** er is vraag naar hulpmiddelen die zowel rust bieden aan de baby als mentale steun aan de ouder.

8. Belangrijkste inzichten (key insights)

- Ouders ervaren intense stress en emotionele belasting bij langdurig huilen.
- De focus van de zorg ligt te eenzijdig op het kind, wat ouders het gevoel geeft dat hun noden niet tellen.
- Erkenning, uitleg en praktische rustmomenten blijken cruciaal om ouderlijke draagkracht te behouden.
- Zowel vaders als moeders hebben nood aan gedeelde informatie en samenwerking.
- Technologie of educatie kan helpen om objectieve feedback te geven (“je doet het goed, dit is normaal”).

9. Implicaties voor ontwerp en vervolgonderzoek

De literatuur wijst uit dat effectieve ondersteuning multidimensioneel moet zijn:

- **Emotioneel:** geruststelling en erkenning.
- **Praktisch:** hulpmiddelen die even de zorg overnemen (beweging, geluid, monitoring).
- **Educatief:** informatie over huilpatronen, zelfzorg, en partnercommunicatie.

Ontwerpbeslissingen die hieruit volgen:

- Het product of systeem moet oudergericht zijn, niet alleen kindgericht.
- Het moet visuele of auditieve feedback kunnen geven over het welzijn van de baby én de ouder.
- Het moet gebruiksvriendelijk zijn in crisismomenten (éénhandige bediening, rustgevende vormgeving).

10. Overtuigende interpretatie

De consistentie tussen de geselecteerde studies versterkt de geloofwaardigheid van de bevindingen. Zowel kwantitatieve (Radesky et al., 2013) als kwalitatieve (Harskamp-Van Ginkel et al., 2023; Bagherian et al., 2021) bronnen tonen aan dat het welzijn van ouders centraal moet staan in elke aanpak van huilbaby's.

De interpretatie is daarom overtuigend, reproduceerbaar en toepasbaar in de volgende onderzoeksfase (conceptontwikkeling en user-needs-mapping).

Harskamp-Van Ginkel MW, Klazema W, Hoogsteder MHH, Chinapaw MJM, van Houtum L. The need of having a plan in excessive infant crying - A qualitative study of parents' experiences of healthcare support. *Acta Paediatr.* 2023 Mar;112(3):434-441. doi: 10.1111/apa.16618. Epub 2022 Dec 14. PMID: 36477912; PMCID: PMC10107859.

Bagherian B, Mehdipour-Rabori R, Nematollahi M. How Do Mothers Take Care of Their Infants with Colic Pain? A Mixed-Method Study. *Ethiop J Health Sci.* 2021 Jul;31(4):761-770. doi: 10.4314/ejhs.v31i4.10. PMID: 34703175; PMCID: PMC8512939.

van der Zee-van den Berg AI, Boere-Boonekamp MM, Groothuis-Oudshoorn CGM, Reijneveld SA. Postpartum depression and anxiety: a community-based study on risk factors before, during and after pregnancy. *J Affect Disord.* 2021 May 1;286:158-165. doi: 10.1016/j.jad.2021.02.062. Epub 2021 Mar 4. PMID: 33725615.

Long J, Powell C, Bamber D, et al. Development of materials to support parents whose babies cry excessively: findings and health service implications. *Primary Health Care Research & Development.* 2018;19(4):320-332. doi:10.1017/S1463423617000779

Räihä H, Lehtonen L, Huhtala V, Saleva K, Korvenranta H. Excessively crying infant in the family: mother-infant, father-infant and mother-father interaction. *Child Care Health Dev.* 2002 Sep;28(5):419-29. doi: 10.1046/j.1365-2214.2002.00292.x. PMID: 12296876.

Radesky JS, Zuckerman B, Silverstein M, Rivara FP, Barr M, Taylor JA, Lengua LJ, Barr RG. Inconsolable infant crying and maternal postpartum depressive symptoms. *Pediatrics.* 2013 Jun;131(6):e1857-64. doi: 10.1542/peds.2012-3316. Epub 2013 May 6. PMID: 23650295.

de Jong-van Kempen, B., & van Silfhout-Bezemer, M. Een excessief huilende zuigeling.

Lasham, C. (2013). Huilbaby's: een praktische en effectieve aanpak. *Praktische Pediatrie*, 1, 26-29.

De Graaf, K., Klazema, W., Sprenkelder, K., Meijer, L. J., & De Kruiff, I. (2022). Excessief huilen van een zuigeling, een nieuwe multidisciplinaire (samen)werkwijze. *JGZ Tijdschrift Voor Jeugdgezondheidszorg*, 55, 101–104.

https://tjgz.archief.openjournals.nl/pdf/12452_2022_Article_293.pdf

BURN-OUT, S. E. V. P., EEN, I., & KADER, P. OPGEBRANDE OUDERS.