

Rapportering user interviews

Interview Karen Foré

1. Projectinformatie

Titel: Opvoedstress bij verse ouders

Onderzoeker: Jendrik Bottelberghe Universiteit Gent, Campus Kortrijk

Respondent: Moeder van drie kinderen, oudste was huilbaby

Datum interview: 25 oktober 2025

Locatie: Adegem

2. Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in hoe ouders omgaan met het langdurig huilgedrag van hun baby, welke emoties en stressfactoren dit oproept, en welke noden of kansen er bestaan om deze opvoedstress te verminderen.

3. Onderzoeks vragen

- Hoe beleven ouders het langdurig huilen van hun kind?
- Hoe beïnvloedt dit de relatie, het dagelijks leven en het welzijn van ouders?
- Welke strategieën gebruiken ouders om het huilen te hanteren?
- Welke behoeften en tekorten ervaren ze in bestaande hulpmiddelen?

4. Methode

Het interview duurde 55 minuten en werd semigestructureerd afgenumen volgens het protocol.

De nadruk lag op persoonlijke beleving, copingstrategieën en gewenste ondersteuning. De gegevens werden kwalitatief verwerkt door thema's te identificeren (emoties, gedrag, hulp, noden).

5. Belangrijkste bevindingen

A. Emotionele beleving

De moeder ervaart het huilen als een voortdurende stressprikkel die haar zenuwstelsel uitput.

Gevoelens van machteloosheid, frustratie, schuld en verdriet domineren. Er is een constante angst “iets fout te doen”.

B. Invloed op gezin en relatie

De spanningen tussen partners nemen toe, vooral door vermoeidheid en meningsverschillen over aanpak.

Toch ontstaat er op termijn meer wederzijds begrip en een gevoel van samen doorzetten.

C. Copingstrategieën

Ouders proberen:

- wiegen, wandelen, draagdoek, voeding aanpassen, autotochtjes, witte ruis;
- rustmomenten nemen of hulp vragen (vaak met schuldgevoel);
- medische of alternatieve hulp zoeken (osteopaat, kinderarts).

De meeste oplossingen zijn tijdelijk of incompleet: ze bieden geen structurele rust.

D. Behoeften en wensen

De moeder benoemt een sterke nood aan:

- erkenning en emotionele ondersteuning;
- rust en herstelmomenten voor zichzelf;
- betrouwbare informatie over huilgedrag;
- een hulpmiddel dat zowel het kind als de ouder ontlast (bijv. wieg met rustgevende stimulatie, of systeem dat kort opvangt zonder schuldgevoel).

6. Analyse

Het huilen van een baby heeft niet alleen een fysieke maar ook een psychologische impact.

Het roept existentiële gevoelens van falen op, tast het zelfvertrouwen aan en beïnvloedt de gezinsdynamiek.

De huidige hulpverlening biedt vooral medische of gedragsmatige adviezen, maar weinig emotionele of praktische opvang voor ouders.

Het gebrek aan begrip vanuit de omgeving versterkt de eenzaamheid.

7. Conclusies

- Ouders van huilbaby's ervaren intense mentale en fysieke belasting.
- Er is structureel gebrek aan empathische ondersteuning en rustmomenten.
- Producten of diensten die zowel comfort als geruststelling bieden, hebben potentieel om opvoedstress te verlichten.
- Een geïntegreerde aanpak die ook het welzijn van de ouder centraal stelt is cruciaal.

8. Aanbevelingen voor ontwerp of vervolgonderzoek

- Ontwikkel een product of systeem dat rustmomenten mogelijk maakt zonder de band met de baby te verstören (bijv. zelfkalmerend wiegsysteem met monitoring).
- Overweeg biofeedbacktechnologie die stress bij ouder en kind herkent en visueel maakt.
- Combineer fysieke ondersteuning met educatieve begeleiding of app die ouders geruststelt en advies geeft.
- Doe vervolgonderzoek naar de fysiologische stressreacties bij ouders om beter te begrijpen hoe producten emotionele regulatie kunnen ondersteunen.

9. Beoordeling overtuigingskracht

De gegevens zijn diepgaand en consistent met eerdere literatuur over opvoedstress. Hoewel dit een individuele getuigenis is, illustreert het helder de intensiteit van de ouderlijke beleving en biedt het relevante aanknopingspunten voor productontwikkeling.

Interview Kwinten Bottelberghe

Titel: Opvoedstress bij verse ouders

Onderzoeker: Jendrik Bottelberghe Universiteit Gent, Campus Kortrijk

Respondent: Vader van drie kinderen, oudste was huilbaby

Datum interview: 25 oktober 2025

Locatie: Adegem

2. Onderzoeksvraag

- Hoe beleven ouders het langdurig huilen van hun kind?
- Hoe beïnvloedt dit de relatie, het dagelijks leven en het welzijn van ouders?
- Welke strategieën gebruiken ouders om het huilen te hanteren?
- Welke behoeften en tekorten ervaren ze in bestaande hulpmiddelen?

3. Methode

Diepte-interview met ouder van voormalig huilbaby (Kwinten Bottelberghe).

Duur: 55 minuten. Locatie: Adegem. Datum: 25 oktober 2025.

4. Belangrijkste bevindingen

- Huilen veroorzaakte gevoelens van machteloosheid, frustratie en schuld.
- Slaaptekort en onbegrip uit de omgeving versterkten de stress.
- Afwisseling tussen partners was essentieel om niet overbelast te raken.
- Er was nood aan erkenning, rust en betrouwbare informatie.
- Ouders zoeken naar hulpmiddelen die niet alleen de baby, maar ook henzelf ontlasten.

5. Conclusie

Het huilgedrag van een baby heeft een directe impact op het welzijn van de ouders.

Een effectieve oplossing moet zich richten op het verminderen van stress bij zowel kind als ouder.

Ouders hebben behoefte aan:

- duidelijke feedback over oorzaken van huilen,
- emotionele ondersteuning en erkenning,
- producten die fysieke nabijheid nabootsen en rust uitstralen.

6. Ontwerpimplicaties

Een product dat het huilgedrag detecteert, patronen herkent en gepaste ruststimuli biedt (geluid, beweging, geur of licht), zou de ouderlijke stress aanzienlijk kunnen verlagen.

Daarnaast is er potentieel voor een begeleidende app of netwerk dat ouders mentaal ondersteunt.

7. Reflectie

Dit interview toont dat technologie alleen niet volstaat: empathie en begeleiding zijn minstens zo belangrijk.

De combinatie van praktische hulp en emotionele erkenning vormt de sleutel tot duurzame verlichting van opvoedstress.

Rapportering expert interview

Interview Ineke De Kruiff

Onderzoeksrapport – Interview met expert kinderarts

1. Projectinformatie

Titel: Opvoedstress bij verse ouders

Onderzoeker: Jendrik Bottelberghe Universiteit Gent, Campus Kortrijk

Respondent: Dr. Ineke De Kruijff, kinderarts gespecialiseerd in huilbaby's

Datum interview: 27 oktober 2025

Locatie: Telefonisch interview (via opname)

Duur: ca. 45 minuten

2. Doel van het interview

Het doel van dit interview is om professionele inzichten te verzamelen rond het fenomeen huilbaby's: oorzaken, impact op ouders, de rol van stress en mogelijke oplossingsrichtingen. De informatie dient als onderbouw voor het ontwerp van een product dat opvoedstress bij ouders kan verminderen.

3. Kernvragen

Het interview richtte zich op de volgende thema's:

- De medische en psychologische oorzaken van excessief huilen
- De invloed van ouderlijke stress op het huilgedrag van het kind
- De huidige ondersteuning van ouders en de bestaande tekortkomingen
- De wenselijkheid van nieuwe hulpmiddelen of systemen
- Adviezen en prioriteiten voor productontwikkeling

4. Samenvatting van de antwoorden van de expert

A. *Algemene observatie*

Dr. De Kruijff bevestigt dat ongeveer 95 % van de huilbaby's geen medische oorzaak heeft. De meeste gevallen zijn functioneel of regulatoir, wat betekent dat het zenuwstelsel van het kind nog onrijp is.

Ze benadrukt dat dit tijdelijk gedrag is, maar dat het een enorme impact op ouders heeft, vooral omdat ze het gevoel hebben dat ze falen of dat er iets ernstig mis is.

B. Rol van ouderlijke stress

Volgens de arts speelt ouderlijke stress een grote rol in het huilgedrag.

Een gespannen ouderlijke energie wordt intuïtief door de baby overgenomen, een proces van co-regulatie. Als ouders gestrest of uitgeput zijn, kan de baby nog moeilijker tot rust komen.

Ze zegt letterlijk dat “*een baby in de eerste maanden nog niet kan zelfreguleren; hij leent het zenuwstelsel van de ouder.*”

Daarom is het herstel van de ouder essentieel om de baby tot rust te brengen.

C. Impact op gezin en relatie

Dr. De Kruijff bevestigt dat het huilen vaak spanningen tussen partners veroorzaakt, vooral bij eerste kinderen. Vermoeidheid, meningsverschillen over aanpak en schuldgevoel zorgen voor verwijdering.

Ze benadrukt het belang van duidelijke afspraken en afwisseling: één ouder neemt het even over zodat de ander kan rusten of afstand nemen.

D. Adviezen aan ouders

De arts raadt aan om:

- Een voorspelbare dagstructuur te creëren (eten, rust, prikkelarme omgeving);
- Kortdurend af te zonderen als de stress te groot wordt (“*vijf à tien minuten afstand nemen is beter dan blijven forceren*”);
- Zorgnetwerk te betrekken (familie, vrienden, vroedvrouw, kinderarts);
- Realistische verwachtingen te hebben: het huilen is een fase, geen fout van de ouder.

Ze pleit ook voor meer aandacht aan het welzijn van de ouder zelf, want in de huidige zorg ligt de focus te eenzijdig op het kind.

E. Over hulpmiddelen en producten

Dr. De Kruijff is voorzichtig over fysieke hulpmiddelen zoals wipstoeltjes of white-noise-apparaten:

- Ze kunnen tijdelijk helpen, maar vervangen de ouderlijke nabijheid niet.
- Sommige tools overstimuleren het kind of geven ouders een vals gevoel van controle.

Wat volgens haar wél kansrijk is, zijn hulpmiddelen die:

1. Begrip en rust creëren bij ouders (bijv. feedback over huiltijd en stressniveau);
2. Prikkels verminderen bij de baby (sensorisch zacht, warm, rustgevend);
3. Informatie koppelen aan geruststelling, bijvoorbeeld via een app die uitlegt waarom een baby huilt en wat op dat moment gepast is.

Ze zegt letterlijk dat “*het geruststellen van de ouder vaak belangrijker is dan het stil krijgen van de baby.*”

F. Fysieke vs mentale ondersteuning

Op de vraag of er meer nood is aan fysieke of mentale ondersteuning antwoordt ze dat mentale en emotionele ondersteuning prioriteit heeft.

Ze ziet een grote lacune in educatie rond zelfregulatie en stressmanagement bij ouders. Een product dat alleen fysieke troost biedt, mist volgens haar de kern: “*Het kind leert rust via de ouder. Als we enkel de baby proberen te kalmeren, missen we de helft van het probleem.*”

G. Aanbevelingen voor ontwerpers

Dr. De Kruijff zou ontwerpers aanraden om:

- De ouder-kind-dynamiek als één systeem te beschouwen;
- Rust, veiligheid en voorspelbaarheid centraal te zetten;
- Een hulpmiddel te creëren dat niet afhankelijk maakt, maar vertrouwen opbouwt bij ouders;
- Ook aan preventie en educatie te denken: een platform dat ouders leert signalen beter lezen kan veel betekenen.

5. Analyse

De expert plaatst huilbaby's duidelijk in een psychofysiologisch kader: het is geen ziekte maar een ontregelingsfase.

De sleutel ligt in co-regulatie, ouderlijke veerkracht en ondersteuning van het gezin als geheel.

Huidige systemen schieten tekort omdat ze ofwel technisch (gericht op de baby) ofwel medisch (gericht op diagnose) zijn, terwijl de emotionele component grotendeels ontbreekt.

6. Conclusies

- In 95 % van de gevallen is er geen medische oorzaak, maar wel energetische en emotionele ontregeling.
- De stress van de ouder is een bepalende factor in de duur en intensiteit van huilgedrag.
- Ouders hebben nood aan erkenning, rust en praktische hulpmiddelen die hun zenuwstelsel helpen reguleren.
- De zorgstructuren moeten meer inzetten op oudercoaching en begeleiding in plaats van enkel kindgerichte oplossingen.

7. Aanbevelingen voor ontwerp of vervolgonderzoek

- Ontwikkel een co-regulerend hulpmiddel: iets dat rust brengt bij zowel ouder als baby (sensorisch én educatief).
- Overweeg biofeedback-toepassingen om ouders inzicht te geven in hun stressniveau.
- Combineer fysieke ondersteuning (wieg, doek, trilling) met mentale begeleiding via app of audio.
- Onderzoek hoe visuele en auditieve stimuli kunnen helpen om rust te bevorderen zonder overstimulatie.
- Werk multidisciplinair: combineer inzichten van kinderartsen, psychologen en ervaringsouders.

8. Beoordeling overtuigingskracht

Het interview met Dr. De Kruijff is zeer waardevol: het biedt een wetenschappelijk gefundeerde en holistische kijk op huilbaby's.

Haar uitspraken onderbouwen het idee dat ouderlijke rust de kern vormt van elk succesvol ondersteuningsproduct.

De overtuigingskracht ligt in haar praktische ervaring met honderden gezinnen, gecombineerd met empathisch begrip voor de ouderlijke realiteit