De huilende baby: Een onderzoek naar drempels waarbij ouders en zorgverleners het huilgedrag van jonge kinderen als onrustwekkend beschouwen

Haio: SURINX Line , U.A.
Promotor: DEGRYSE Jean-Marie , KUL
Praktijkopleider: DE GOLS Johan , TIJSKENS Rafaela , VAN PUIJENBROEK Rudolf , VANDEZANDE Elly

Context: Huilen is één van de eerste communicatiemiddelen van een baby. Huilen is niet specifiek waardoor het huilgedrag voor ouders en zorgverleners vaak moeilijk te interpreteren is. Men kan wel uit het huilen afleiden dat er op één of andere manier onbehagen is bij de pasgeborene. Er is iets mis of het kind heeft iets nodig. Daarnaast is huilen een manier voor de baby om contact te leggen met de ouders en zo zorggedrag op te wekken. Zo kan huilgedrag van een baby ook voor ongerustheid zorgen bij de ouders. Als zorgverlener is het niet altijd makkelijk om handvaten mee te geven aan kersverse ouders met een baby dewelke veel huilt. Om die reden is het interessant om de grens van ongerustheid in het kader van huilgedrag in kaart te brengen voor zowel ouders als zorgverleners. Dit om als zorgverlener ouders beter te kunnen begeleiden.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de drempels bij ouders/zorgverleners om het huilgedrag van een kind als problematisch te ervaren en/of om medische hulp te zoeken/verdere onderzoeken te plannen.

Methode: In dit onderzoek werd gebruik gemaakt van een tweedelige vragenlijst voor zowel zorgverleners als voor ouders van een kind jonger dan 1 jaar. Dit om enerzijds persoongerelateerde informatie te verkrijgen (zorgverlener versus ouders) en deze als variabelen te kunnen includeren. Anderzijds werden er vignetten ontwikkeld om de drempel der ongerustheid bij zowel ouders als zorgverleners op te zoeken. Deze vignetten werden in stijgende graad van ernst opgesteld, doch ‘ad random’ gepresenteerd aan de participanten. De vragenlijsten werden verdeeld over huisartsen, huisartsen in opleiding en ouders van een kind jonger dan 1 jaar, voornamelijk in Limburg. Dit gebeurde via wachtposten, vroedvrouwenteams, STACO-groepen en bevriende ouders/huisartsen/HAIO’s van het onderzoeksteam. Een kwantitatieve analyse werd uitgevoerd om zo de resultaten te analyseren.

Resultaten: In totaal werden er 65 ingevulde enquêtes van de ouders geïncludeerd, 41 van de huisartsen in opleiding en 60 van de huisartsen. Vanaf vignet 6 waren er meer huisartsen en ouders ongerust dan gerust. Voor HAIO’s was dit vanaf vignet 5. De drempel van ongerustheid werd bereikt vanaf er geen enkele vorm van troost mogelijk was. Zowel de somscores van de ouders als deze van de artsen tonen een normaalverdeling. Er is geen significant verschil ($p = 0,77$) in somscores tussen huisartsen en HAIO’s. Er is wel een significant verschil ($p < 0,01$) in somscores tussen artsen en ouders. Er was geen significant verband tussen somscores van de ouders/zorgverleners en de achtergrondvariabelen. Multivariate analyse was hierdoor niet mogelijk. Voor de ouders zag men dat 34,9% (n: 22) reeds hulp zocht in verband met het huilgedrag van hun baby.

Conclusie: De grens van ongerustheid in deze vignetten studie vindt plaats vanaf dat de factor troostbaarheid wegvalt. Er kon geen verband gevonden worden tussen de kenmerken van de respondenten en het gerust of ongerust zijn. Vermoedelijk spelen contextuele en situationele kenmerken een belangrijke rol. Ouders lijken minder snel ongerust dan artsen, een ongeruste ouder dient dus serieus genomen te worden. Verder onderzoek, bijvoorbeeld kwalitatief, is aangewezen.