

Tijdschr Jeugdgezondheidsz (2022) 54:55–56
<https://doi.org/10.1007/s12452-022-00271-0>



Stress rond de overgang naar het ouderschap: gevolgen voor ouder en kind

M. A. Missler

Published online: 3 februari 2022

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2022



Titel: Parental distress during the transition to parenthood: a prevention perspective

Thesis: Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam

Promotiedatum: 21 mei 2021

Promotoren: prof.dr. A. van Straten, prof.dr. J.J.A. Denissen

Copromotoren: dr. R. Beijers, dr. T. Donker

ISBN: 9 789090 345857

Link: <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/128362160/M+A++Missler+-+thesis.pdf>

Wat waren het doel en de vraagstelling?

Het krijgen van een kind is een ingrijpende levensgebeurtenis, die vaak gepaard gaat met gevoelens van geluk en blijheid. Tegelijkertijd stelt de nieuwe rol ouders ook op de proef. Ouderschapstress bedreigt niet

alleen de gezondheid en het welzijn van ouders zelf, maar ook een gezonde ontwikkeling van hun kind. Dit komt onder meer omdat stress de kwaliteit van de geboden zorg kan aantasten, zoals het kunnen tonen van warmte en sensitiviteit voor de behoeften van het kind. In dit onderzoek hebben we ons gericht op: 1) het beschrijven van ouderschapstress na de geboorte bij ouders zonder psychische aandoeningen of risicofactoren om symptomen van stress te ontwikkelen; en 2) het onderzoeken of een interventie tijdens de zwangerschap ouderschapstress na de geboorte kan voorkomen.

Hoe vond het onderzoek plaats?

In een longitudinaal onderzoeksproject hebben we de ontwikkeling van klachten van angst en depressie onder 193 vrouwen gedurende de eerste 12,5 jaar na de geboorte van hun kind gevolgd. Deze vrouwen nemen deel aan een longitudinaal onderzoek naar de psychobiologische ontwikkeling van kinderen. Ze hebben op 3, 6 en 12 maanden en 2,5, 4, 6, 8, 10 en 12,5 jaar na de geboorte onder meer de Edinburgh Postnatal Depression Scale en de State-Trait Anxiety Inventory ingevuld. Toen de kinderen 12,5 jaar oud waren, hebben moeder en kind een vragenlijst over eventuele emotionele en gedragsproblemen ingevuld (Child Strengths and Difficulties Questionnaire; SDQ). Op dit meetmoment namen er nog 151 moeders deel aan het onderzoek. Het gedurende een langere periode volgen van moeders maakte het mogelijk om onderscheid te maken tussen stabiele klachten en klachten van voorbijgaande aard. Zo hebben we kunnen analyseren of een chronisch niveau van milde klachten de ontwikkeling van het kind anders beïnvloedt dan korter durende klachten.

Het tweede doel was om te onderzoeken hoe ouderschapstress al tijdens de zwangerschap voorko-

Dr. M. A. Missler (✉)
 afdeling Klinische Psychologie, Universiteit Utrecht, Utrecht,
 Nederland
m.a.missler@uu.nl

men kan worden. In een meta-analyse hebben we de effectiviteit van bestaande interventies in kaart gebracht. De intensiteit van deze interventies bemoeilijkt de grootschalige implementatie die noodzakelijk is voor effectieve universele preventie. Ons doel was daarom om een laagdrempelig preventieprogramma te ontwikkelen, dat tegen relatief lage kosten geïmplementeerd zou kunnen worden: U & uw baby. Deze interventie geeft aanstaande ouders informatie over de eerste maanden na de geboorte, zoals het belang van contact maken met de baby en het reageren op stresssignalen. Stress ontstaat niet zozeer door de hoeveelheid beschikbare informatie, als wel doordat ouders niet weten welke informatie betrouwbaar is. Daarom wilden we hen voorzien van bondige, betrouwbare en wetenschappelijk onderbouwde informatie.

Het preventieprogramma bestaat uit een informatieboekje en een video. Ouders ontvingen deze tijdens het laatste trimester van de zwangerschap. Tijdens een huisbezoek vier tot zes weken voor de bevalling werd de aangeboden informatie besproken en kregen ouders de gelegenheid om vragen te stellen. Vier weken na de geboorte werd er een telefoongesprek gepland om het toepassen van de aangeboden informatie te bespreken. Zowel het huisbezoek als het telefoongesprek is uitgevoerd door de uitvoerend onderzoeker.

We hebben een gerandomiseerd experimenteel onderzoek met controlegroep uitgevoerd om het effect van deze interventie op klachten van depressie, angst en stress na de bevalling te testen. Aan dit onderzoek heeft een nieuwe steekproef van 138 vrouwen en 96 partners deelgenomen. De meerderheid van de vrouwen (91%) was in verwachting van het eerste kind. De vrouwen en hun partners zijn geworven via verloskundigenpraktijken en online advertenties.

Wat zijn de uitkomsten?

Een derde van de moeders scoorde in het longitudinale onderzoek op ten minste een van de meetmomenten verhoogd op symptomen van angst en depressie. De stress, die vooral in het eerste jaar na de geboorte lijkt te ontstaan, is relatief stabiel over de tijd en gerelateerd aan problemen in de emotionele ontwikkeling van kinderen in de vroege adolescentie: kinderen van moeders met chronische stemmingsklachten laten op 12,5-jarige leeftijd vaker zelf ook klachten van angst en depressie zien. Dit verband kan verklaard worden door verschillende factoren, zoals een

verminderde sensitieve responsiviteit of het hanteren van een overcontrolerende opvoedingsstijl.

Onze meta-analyse geeft belangrijke aanwijzingen voor de effectiviteit van universele preventie – gericht op alle zwangere vrouwen – in het voorkomen van depressie, angst en stress bij de moeder. Uit het experimentele onderzoek bleek dat zowel de interventie als de controlegroep na de geboorte een toename van stress liet zien. De interventie bleek geen effect op ouderschapsstress te hebben. Ouders beoordeelden de interventie wel als nuttig, waardevol en leerzaam. De interventie lijkt dus wel degelijk toegevoegde waarde te hebben, hoewel deze niet meetbaar effectief was in het verminderen van stress en het verhogen van de kwaliteit van de door ouders geboden zorg.

Wat is de meerwaarde/nieuws waarde voor de JGZ-praktijk?

Ouderschapsstress komt veel voor, ook onder ouders die op het eerste gezicht weinig risico lopen om na de geboorte klachten te ontwikkelen. Deze klachten hadden een chronisch karakter en waren gerelateerd aan emotionele problemen bij kinderen. Het ontdekken van effectieve manieren om al in een vroeg stadium te kunnen interveniëren is daarom essentieel voor het welzijn van ouder én kind. Hoewel we geen bewijs gevonden hebben voor de effectiviteit van ons preventieprogramma in het voorkomen van ouderschapsstress, vonden ouders de ontvangen informatie van toegevoegde waarde. Deze wetenschappelijk onderbouwde informatie kan ouders daarom wel degelijk handvaten bieden ten behoeve van de zorg voor hun kind. Daarom is ons advies om het informatieboekje toe te voegen aan het huidige zorgaanbod van verloskundigen en gynaecologen. Bovendien is het van belang dat jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen tijdens reguliere consulten aandacht besteden aan het mentale welzijn van ouders.

Ouders lijken stressklachten te zien als een normaal en onvermijdelijk gevolg van de overgang naar het ouderschap. Ze moeten daarom het signaal krijgen dat hun mentale gezondheid belangrijk is, niet alleen voor henzelf, maar ook voor hun kind. Door al gedurende de zwangerschap extra ondersteuning te bieden en ook na de geboorte aandacht te schenken aan het mentale welzijn van ouders kunnen stressklachten bij ouders verminderd worden.

Dr. M.A. Missler, universitair docent