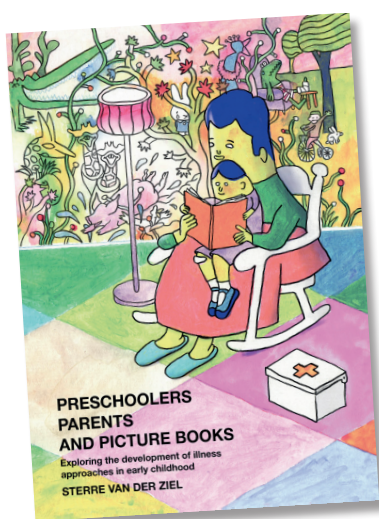


De ontwikkeling van ziektebenadering bij jonge kinderen

Sterre van der Ziel



Titel: Preschoolers, parents, and picture books: exploring the development of illness approaches in early childhood
Auteur: Sterre van der Ziel
Thesis: Rijksuniversiteit Groningen, Groningen, Nederland
Promotiedatum: 16 maart 2026
Promotor: prof. dr. J.G.M. Rosmalen
Co-promotor: dr. M.J. van Vliet
Link: <https://doi.org/10.33612/diss.1495281908>

De ontwikkeling van ziektebenadering bij jonge kinderen

Wat was het doel en de vraagstelling?

Jonge kinderen ervaren regelmatig lichamelijke klachten. Deze vroege ervaringen spelen een belangrijke rol in de ontwikkeling van hun ziektebenadering ("illness approach"): de ideeën, gevoelens en het gedrag rondom gezondheid en ziekte. Deze benadering komt tot uiting in het herkennen van lichamelijke klachten en het inschatten van hun ernst, gezondheidsgedrag (zoals medische hulp zoeken of medicatiegebruik), communicatie over klachten en ziekte, en het ontwikkelen van gewoonten om gezond te blijven. De rol van ouders is hierin cruciaal. Jonge kinderen zijn afhankelijk van de reacties van hun ouders en leren via ouder-kind interacties hoe zij met klachten en ziekte kunnen omgaan.

Dit proefschrift had als doel om vroege ervaringen met lichamelijke klachten en de ontwikkeling van ziektebenaderingen te onderzoeken, met specifieke aandacht voor kleuters. Hoewel kleuters in staat zijn hun perspectief te delen, worden zij minder vaak onderzocht dan oudere kinderen. Door thema's in ziekte-ervaringen van kleuters te verkennen, sociale invloeden te onderzoeken en perspectieven te combineren, biedt dit proefschrift nieuwe inzichten in de sociale processen die de ontwikkeling van ziektebenaderingen in de vroege kindertijd vormgeven.

Hoe vond het onderzoek plaats?

Om de complexe sociale processen rond ziektebenadering in kaart te brengen, werd gebruikgemaakt van een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden met input van verschillende informanten: kleuters, ouders, leerkrachten en zorgprofessionals.

Er werden drie kwalitatieve studies uitgevoerd waarin professionals die met kleuters werken, kleuters zelf en ouders werden geïnterviewd over (omgaan met) lichamelijke klachten. Bij de kleuterinterviews werd hierbij gebruikgemaakt van een voorleesboek als leidraad voor het interview, aangepast aan hun ontwikkelingsniveau.

Voor de kwantitatieve analyses werd gebruik gemaakt van gegevens uit het TRAILS NEXT geboortecohort. Binnen dit cohort werden kleuters via poppeninterviews bevraagd over hun ziektebenadering. Ouders vulden vragenlijsten in over hun reacties op lichamelijke klachten van hun kind.

Daarnaast werden, in samenwerking met de jeugdgezondheidszorg, ouder-kind interacties geobserveerd tijdens reguliere vaccinaties van 139 kleuters op het consultatiebureau. Deze video-opnames werden gecodeerd om pijn- en troostgedrag van zowel kinderen als ouders te analyseren. Aanvullend vulden ouders vragenlijsten in over hun spanningsniveau, pijninschatting en gezondheidsgedrag rondom de vaccinatie.

Tot slot werden 55 prentenboeken over lichamelijke klachten systematisch geanalyseerd om inzicht te krijgen in hoe wordt gekeken naar lichamelijke klachten bij kinderen, vanuit een breder maatschappelijk perspectief.

Wat zijn de uitkomsten?

Dit proefschrift liet zien dat ziektebenaderingen al op jonge leeftijd tot stand komen in een wisselwerking tussen kind, ouder en omgeving.

Uit interviews met professionals over de klachtbeleving van kleuters kwamen drie thema's naar voren: onwetendheid, aandacht zoeken en invloed van ouders. Opvallend genoeg leken professionals de cognitieve vermogens van kleuters rondom klachten regelmatig te onderschatten.

In de interviews met kleuters bleek dat zij goed in staat waren hun ervaringen, ideeën en gedrag rondom lichamelijke klachten te verwoorden. Zij duiden oorzaken van klachten meestal op een alledaagse, normaliserende manier en gebruikten zichtbare signalen, zoals huilen of bloed, om de ernst in te schatten. Daarnaast benoemden zij de belangrijke rol van ouders en voordelen van ziek zijn. Er bestonden duidelijke individuele verschillen tussen kinderen, wat wees op variatie in ziektebenaderingen.

Binnen het TRAILS Next-cohort bleek het mogelijk om ziektebenaderingen van zowel ouders als kleuters te meten. In een aangepaste variant van een oudervragenlijst werden drie dimensies aangetoond: beschermen, minimaliseren en ondersteunen/monitoren. Ook bij kleuters konden ziektebenaderingen in kaart worden gebracht via poppeninterviews.

Observaties tijdens vaccinaties toonden dat pijngedrag van het kind vóór de prik samenhang met pijngedrag erna, maar niet met pijnrapportages van kind en ouder. Bepaalde typen troostgedrag van ouders hingen samen met méér geobserveerd pijngedrag bij het kind en de samenhang tussen ervaren en gerapporteerde pijn leek te verzwakken. Dit suggereerde dat reacties van ouders invloed hadden op hoe kinderen pijn uitten en rapporteerden. Verder bleek dat angst van ouders samenhang met hogere

pijnrapportages van ouders, terwijl verwachtingen over bijwerkingen minder voorspellend waren. Ouders pasten hun gezondheidsgedrag vooral aan op basis van daadwerkelijk waargenomen klachten.

Tot slot liet dit proefschrift zien dat ziektebenaderingen deels intergenerationeel worden overgedragen en dat ook prentenboeken bijdragen aan beeldvorming. In deze boeken lag de nadruk vaak op problemen die opgelost moesten worden en angst voor de dokter, met weinig aandacht voor normalisering of spontaan herstel.

Samen lieten de onderzoeken in dit proefschrift zien hoe ziektebenaderingen zich in de vroege kindertijd ontwikkelen en bieden zij zowel een basis voor vervolgonderzoek als concrete aanknopingspunten voor de praktijk.

Wat is de meerwaarde/nieuwswaarde voor de JGZ-praktijk?

Dit proefschrift maakt duidelijk dat ziektebenaderingen al op jonge leeftijd aanwezig en beïnvloedbaar zijn, waardoor de JGZ een unieke positie heeft om hier vroeg op in te spelen. Hierbij ligt de rol van de JGZ zowel in het vroeg herkennen en beïnvloeden van ziektebenaderingen bij jonge kinderen, als in het begeleiden van ouders. De bevindingen voor de JGZ kunnen als volgt worden samengevat:

- **Betrek kleuters actief in het consult.**
Kleuters blijken goed in staat om hun ervaringen, ideeën en gedrag rondom lichamelijke klachten te verwoorden. Het actief bevragen van het kind levert waardevolle informatie op en helpt bij het afstemmen van zorg.
- **Besteed gericht aandacht aan oudergedrag rondom (procedurele) pijn.**
Oudergedrag hangt samen met hoe kinderen pijngedrag uiten en hoeveel pijn wordt gerapporteerd. Dit biedt aanknopingspunten om ouders handvatten te geven en hen te ondersteunen in een rustige, helpende rol vóór, tijdens en na medische procedures zoals vaccinaties.
- **Zet in op een positieve afronding van procedurele ingrepen.**
Het verloop ná het moment van procedurele pijn hangt samen met hoe kinderen de pijn later rapporteren. Aandacht voor een angstverminderende benadering met positieve afronding, bijvoorbeeld een ‘mooie pleister’, kan daarbij een belangrijk verschil maken.

Kortom, de rol van de JGZ biedt kansen om zowel kinderen als ouders te ondersteunen in het ontwikkelen van helpende en veerkrachtige ziektebenaderingen vanaf jonge leeftijd.



Dit artikel wordt gepubliceerd onder de licentie Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)