

De Eerste 1000 Dagen met 1000 Verwachtingen

Het discours van de 'eerste 1000 dagen' en de invloed op
de perceptie van ouderschap en ervaring van
genderverschillen

MASTER IN DE SOCIOLOGIE

Charlotte Wong
0725823

Masterproef aangeboden tot het behalen van de graad

Promotor: Prof. Dr. Jan Van Bavel
Verslaggever: Prof. Dr. Ine Van Hoyweghen
Dagelijkse begeleider: Bieke Maes
Academiejaar: 2024-2025
Word count: 23 646

Samenvatting

Het discours rond de eerste 1000 dagen verwijst naar het belang van de periode van conceptie tot de tweede verjaardag van het kind, en heeft de voorbije jaren sterk aan belang gewonnen in beleids- en wetenschappelijke context. In internationale en Vlaamse context wordt deze periode voorgesteld als een kritieke 'window of opportunity' voor de ontwikkeling van het kind. Deze nadruk op het belang van een goede start is bedoeld als preventief kader, waarbij goede zorg in de vroege periode latere ontwikkelingsproblemen en maatschappelijke kosten zou helpen voorkomen. Hoewel het discours bedoeld is om ondersteuning te bieden, legt het impliciet ook een grote verantwoordelijkheid bij ouders, en dan vooral bij moeders. In de huidige literatuur rond de eerste 1000 dagen ligt de focus sterk op kinduitkomsten – zoals hechting, taalontwikkeling of gezondheid – terwijl de ervaringen en perspectieven van ouders nauwelijks aandacht krijgen, ondanks hun centrale rol in het discours. Tegelijk groeit in Vlaanderen een kritische tegenbeweging die vraagtekens plaatst bij het deterministisch karakter, de preventieve benadering en de individualisering van verantwoordelijkheid die uit het discours voortvloeien. Het roept de vraag op in hoeverre het discours rond de eerste 1000 dagen vooral als steunend of druk wordt ervaren. Deze stemmen – voornamelijk vanuit professionals – pleiten voor meer mildheid, realistische verwachtingen en structurele ondersteuning. Dit onderzoek vertrekt vanuit drie spanningsvelden: (1) de paradox tussen steun en druk binnen het discours, (2) de afwezigheid van ouderervaringen in bestaande literatuur over de eerste 1000 dagen, en (3) het gebrek aan een sociologische invalshoek. Via kwalitatieve diepte-interviews met negen koppels werd onderzocht hoe ouders dit discours beleven, welke invloed het heeft op de ervaringen en verwachtingen rond ouderschap, en welke rol gender daarin speelt. De resultaten tonen dat weinig ouders expliciet vertrouwd zijn met de term 'de eerste 1000 dagen', maar wel intuïtief de onderliggende principes herkennen zoals hechting, vroege nabijheid en ontwikkeling. Ouders navigeren tussen uiteenlopende informatiebronnen, maar ervaren de beschikbare informatie vaak als versnipperd en tegenstrijdig. Terwijl sommigen het discours als steunend ervaren, voelen anderen druk om vanaf het begin te voldoen aan hoge verwachtingen. Moeders ervaren hierbij structureel meer druk en nemen vaker het voortouw in informatieverwerving en zorg. Vaders nemen een meer ondersteunende rol op en worden minder rechtstreeks aangesproken door zorgverleners. Hoewel veel koppels streven naar gedeeld ouderschap, blijven traditionele rolpatronen zichtbaar, mede versterkt door beleidsmaatregelen zoals ongelijke verlofregelingen en sociale verwachtingen. Opvallend is dat ouders autonomie tonen in de interpretatie van informatie: zij filteren actief adviezen, zoeken aansluiting bij hun eigen waarden en erkennen dat elk ouderschap uniek is. Toch wordt die autonomie bemoeilijkt door een discours dat individualisering benadrukt, maar onvoldoende structurele ondersteuning biedt. Dit onderzoek bevestigt dat het discours rond de eerste 1000 dagen een paradoxale werking heeft: het wil ondersteunen, maar creëert ook druk en ongelijkheid. Beleidsmakers, zorgverleners en opvoedingsinstanties worden uitgenodigd om een genuanceerder en inclusiever discours te ontwikkelen dat niet alleen inzet op kindontwikkeling, maar ook op het emotioneel welzijn en de leefwereld van ouders.

Voorwoord

Deze masterproef maakt deel uit van de masteropleiding Sociologie, optie Cultuur en Diversiteit, aan de KU Leuven. Allereerst wil ik mijn assessor, Bieke Maes, bedanken. Zij heeft me gedurende het hele proces ondersteund met constructieve feedback en positieve aanmoediging. Ook mijn promotor, Jan Van Bavel, ben ik dankbaar voor zijn inzet tijdens de collectieve sessies, waarin we met medestudenten onze ervaringen konden delen. Verder wil ik Steph en Jules bedanken voor het nalezen van mijn thesis en voor hun mentale steun. Ook mijn familie ben ik dankbaar voor de ruimte en moed te geven om de masteropleiding te kunnen voltooien. Daarnaast ben ik mijn vrienden dankbaar – zij die kinderen hebben, zwanger zijn, een kinderwens koesteren of daar juist over twijfelen. Hun gesprekken vormden een belangrijke inspiratiebron voor dit onderzoek. Ten slotte wil ik alle respondenten bedanken voor hun tijd, openheid en waardevolle inzichten.

Deze masterproef wijd ik toe aan alle (jong)volwassenen die zich in de levensfase bevinden waarin kinderen al aanwezig zijn, waarin men probeert zwanger te worden, zwanger is, of – zoals ik – al jaren een kinderwens heeft, maar voor wie de timing nog niet juist is. Ik begon dit onderzoek met veel vragen over ouderschap en een eerder terughoudend beeld ervan. Deze masterproef bood mij de kans om mij daarin te verdiepen en (aanstaande) ouders te bevragen over hun ervaringen. Het heeft me geholpen om een realistischer beeld te krijgen van zwangerschap en ouderschap. Tegelijkertijd heeft het me geïnspireerd: ouder zijn is, ondanks de uitdagingen, ook een van de mooiste ervaringen in het leven. Met dit onderzoek hoop ik twijfelende individuen handvatten te bieden, en ouders – zowel in de mooie als in de moeilijke fases – erkenning en steun te geven. Je staat er niet alleen voor.

Tabellenlijst

1. Paradoxen in het discours	51
------------------------------------	----

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
Voorwoord	2
Tabellenlijst.....	3
1 Probleemstelling.....	7
2 Literatuurstudie.....	8
2.1 Het discours van de eerste 1000 dagen	8
2.1.1 Wetenschappelijk literatuur: multidisciplinaire kijk op de eerste 1000 dagen.	9
2.1.1.1 Medische inzichten: de biologische ontwikkeling.....	9
2.1.1.2 Psychologische inzichten: de impact van stress.....	9
2.1.1.3 Pedagogische inzichten: ouderondersteuning	10
2.1.1.4 Sociologische inzichten: socio-culturele context.....	11
2.1.2 De eerste 1000 dagen in Vlaanderen	11
2.2 De tegenbeweging	12
2.2.1 Eerste kritieken op de vroege ontwikkeling: hersenontwikkeling en hechting.....	12
2.2.2 Kritiek op de eerste 1000 dagen.....	13
2.2.2.1 Deterministische visie	14
2.2.2.2 Te veel preventie.....	15
2.2.2.3 Verantwoordelijkheid bij de ouders	15
2.3 Van 'goed' ouderschap naar 'goed genoeg' ouderschap	16
2.3.1 De impact van (digitale) informatie op ouderschap	17
2.3.2 Goed genoeg ouderschap	18
2.4 Genderverschillen in ouderschap.....	18
2.4.1 De moeder als hoofdrol	19
2.4.2 De vader als ondersteunende rol.....	19
3 De onmiskenbare stem van ouders	21
4 Onderzoeksvragen	22
5 Methodologie.....	23
5.1 Onderzoeksopzet	23

5.2	Steekproefselectie.....	23
5.2.1	Dataverzameling	24
5.2.2	Data-analyse	24
6	Resultaten	26
6.1	Onderzoeksvraag 1: “Hoe ervaren (aanstaande) ouders het discours rond de eerste 1000 dagen?”	26
6.1.1	De interpretatie van het discours	26
6.1.1.1	Vroege investering vs flexibiliteit	27
6.1.2	Informatiebronnen en betrouwbaarheid.....	27
6.1.2.1	Digitale bronnen en sociale media	28
6.1.2.2	Zorgverleners en directe omgeving	28
6.1.2.3	Belang van toegankelijke en gecentraliseerde informatie	29
6.1.3	Hoe ouders het discours ervaren.....	30
6.1.3.1	Structurele spanningen rond het discours	31
6.2	Onderzoeksvraag 2: “Hoe beïnvloedt het discours rond de eerste 1000 dagen de ervaringen en verwachtingen van ouderschap?”	32
6.2.1	De interpretatie van ‘goed’ ouderschap	33
6.2.2	Hoe interne en externe invloeden ouderschap vormgeven	34
6.2.2.1	Interne bronnen	34
6.2.2.2	Externe bronnen.....	35
6.2.3	De taboe rond ‘niet-perfect’ ouderschap	36
6.2.4	De balans tussen ‘perfect’ en ‘goed genoeg’ ouderschap.....	38
6.3	Onderzoeksvraag 3: “Hoe ervaren (aanstaande) moeders en vaders het discours rond de eerste 1000 dagen verschillend?”	39
6.3.1	De moeder als ‘vanzelfsprekende’ hoofdrol	39
6.3.2	De vaderrol: van ondersteuning naar betrokkenheid.....	40
6.3.3	De genderongelijkheid tijdens de begeleiding	41
6.3.4	Koppelperspectief en betrokkenheid in het discours	43
6.4	Conclusie resultaten.....	43
7	Discussie	44

7.1	Overkoepelende reflecties: een Foucaultiaans kader	44
7.1.1	Internalisering en subtiele normoverdracht	44
7.1.2	Een gegenderd discours	45
7.2	Hoe ervaren (aanstaande) ouders het discours rond de eerste 1000 dagen?	46
7.3	Hoe beïnvloedt het discours rond de eerste 1000 dagen de verwachtingen en ervaringen van ouderschap?	48
7.4	Hoe ervaren (aanstaande) moeders en vaders het discours rond de eerste 1000 dagen verschillend?	49
7.5	Een paradoxaal discours.....	50
7.5.1	Implicaties voor de actoren	52
7.5.1.1	Voor ouders.....	52
7.5.1.2	Voor professionals	52
7.5.1.3	Voor beleidsmakers	53
7.6	Beperkingen en suggesties voor vervolgonderzoek	54
7.6.1	Methodologische beperkingen en suggesties	54
7.6.2	Inhoudelijke, socioculturele en contextuele beperkingen en suggesties	55
7.6.3	Conclusie	56
8	Bronnenlijst.....	57
9	Bijlagen.....	65
9.1	Bijlage 1: rekruteringsbericht.....	65
9.2	Bijlage 2: facebookbericht	66
9.3	Bijlage 3: google forms-bericht.....	67
9.4	Bijlage 4: rekruteringsplan.....	68
9.5	Bijlage 5: interviewvragen	69
9.6	Bijlage 6: respondenten	71
9.7	Bijlage 7: informed consent.....	72
9.8	Bijlage 8: thematische codeboom	74

1 Probleemstelling

“De eerste 1000 dagen: ...de periode van de conceptie tot de tweede verjaardag – zijn heel bepalend voor het verdere leven.” (Van den Bergh, 2023, zoals geciteerd in Departement Zorg, 2023)

De eerste 1000 dagen worden internationaal gepresenteerd als een beslissende fase voor de ontwikkeling van het kind (Bust & Pedro, 2021; Pentecost & Ross, 2019). Ook in Vlaanderen is dit discours steeds prominenter aanwezig, onder meer in beleidsprogramma's, opvoedingswebsites en initiatieven van kindgerichte organisaties (Opgroeien, z.d.; SOS Kinderdorpen, z.d.). Dit dominante discours benadrukt het belang van vroege ervaringen, maar krijgt ook toenemende kritiek. Al in de jaren 1990 waarschuwden wetenschappers voor een deterministische kijk – specifiek op de vroege hersenontwikkeling – waarbij de eerste levensjaren als allesbepalend voor de toekomst worden voorgesteld (Bruer, 1999; Thompson & Nelson, 2001). Deze wetenschappelijke kritiek heeft zich intussen verbreed tot het bredere maatschappelijke debat over opvoeding en kindontwikkeling. Volgens critici kan de nadruk op dit discours ouders onder druk zetten om te voldoen aan impliciete normen van 'goed' ouderschap, met verhoogde stress, onzekerheid en parentale burn-out als mogelijk gevolg (Blondé, 2024; Roskam et al., 2021). Toch blijft onderbelicht hoe ouders het discours rond de eerste 1000 dagen zelf ervaren en hoe zij hiermee omgaan in hun dagelijkse opvoeding. In welke mate zijn zij zich bewust van dit discours? Ervaren zij het vooral als steunend, als belastend, of als een combinatie van beide? Sommige auteurs, zoals Soenens (Beel, 2024) en Van den Bergh (2024), wijzen op het risico van een te negatieve framing van het discours en pleiten voor een evenwichtiger debat waarin ook de betekenisvolle rol van ouders wordt benadrukt. Bovendien wijst literatuur op duidelijke genderverschillen in ouderlijke verwachtingen: moeders ervaren systematisch meer verantwoordelijkheid en druk om te voldoen aan het 'ideale moederschap', terwijl vaders zich vaker buitengesloten voelen van ondersteuning en beleid (Ambrosini & Stanghellini, 2012; Meeussen & Van Laar, 2018; Venard et al., 2024). De vraag is in hoeverre deze genderpatronen ook via het discours worden doorgegeven – impliciet of expliciet – en hoe ouders dit ervaren. Hoewel het discours steeds meer aandacht krijgt in beleid en opvoedingspraktijken, ontbreekt het nog steeds aan empirisch inzicht in hoe ouders dit discours zelf beleven. Bovendien focussen bestaande studies vooral op medische, psychologische of pedagogische aspecten rond de eerste 1000 dagen – zoals goede kindontwikkeling, hechting en het creëren van een zo optimaal mogelijke omgeving voor het kind – terwijl een sociologisch perspectief, dat vertrekt vanuit de ervaringen van ouders met het discours, nauwelijks aan bod komt. Deze drie spanningen – de druk versus steun in het discours, de ondervertegenwoordiging van ouderlijke ervaringen, en het gebrek aan een sociologische lens – vormen de aanleidingen voor dit onderzoek. Het doel is om te verkennen hoe (aanstaande) ouders het discours rond de eerste 1000 dagen beleven, hoe dit hun verwachtingen en visie op opvoeding beïnvloedt, en welke genderverschillen hierin zichtbaar worden.

2 Literatuurstudie

2.1 Het discours van de eerste 1000 dagen

In dit deel wordt verkend hoe het discours rond de eerste 1000 dagen wordt vormgegeven en welke maatschappelijke normen en verwachtingen dit meebrengt. Hier wordt bijzondere aandacht besteed aan de Vlaamse context en een verkenning gegeven van de perspectieven in de wetenschappelijke literatuur. Om het discours over de eerste 1000 dagen beter te begrijpen wordt in deze studie aangesloten bij de definitie van discours zoals geformuleerd door Michel Foucault. Volgens Foucault, in *The Order of Discours* (1981), verwijst 'discours' niet enkel naar letterlijke uitspraken, maar naar een geheel van praktijken en regels die bepalen wat als legitieme kennis geldt. Discoursen zijn niet neutraal: ze bepalen wat als 'normaal' of 'waar' wordt gezien, en sluiten alternatieve perspectieven onbewust uit (Egan Sjölander et al., 2024). Binnen het discours van de eerste 1000 dagen wordt niet alleen wetenschappelijke informatie verspreid, maar ook maatschappelijke – vaak impliciete – normen en verwachtingen over hoe een kind 'optimaal' zich ontwikkelt en wat 'goed' ouderschap inhoudt. Aangezien dit onderzoek verkent hoe ouders het discours rond de eerste 1000 dagen ervaren, biedt Foucaults definitie een geschikte leidraad om te analyseren hoe deze verwachtingen invloed uitoefenen.

De oorsprong van dit discours ligt bij het Amerikaanse overheidsinitiatief *Thousand Days* (2010), een campagne die gebaseerd was op wetenschappelijk bewijs dat de eerste 1000 dagen – de periode van conceptie tot twee jaar – cruciaal zijn voor de latere ontwikkeling van het kind. De focus lag aanvankelijk op het verbeteren van voeding voor vrouwen en jonge kinderen wereldwijd (Bagheri et al., 2021; Bellieni, 2016). Zo toonde UNICEF's 'Gouden 1000 dagen'-initiatief in Nepal aan dat slechte voedingsomstandigheden bij kinderen onder de twee jaar onomkeerbare gevolgen kunnen hebben voor hun ontwikkeling (Bellieni, 2016). Tegelijkertijd wordt deze periode internationaal gepresenteerd als een 'window of opportunity', waarin gemiste kansen kunnen resulteren in langdurige, onomkeerbare gevolgen (Bust & Pedro, 2022; Pentecost & Ross, 2019). Bovendien benadrukken verschillende auteurs dat het belang van de eerste 1000 dagen verder reikt dan het individuele kind of gezin. Zo heeft het onderzoek van Tessa Roseboom naar de Nederlandse Hongerwinter een belangrijke bijdrage geleverd aan de onderbouwing van het discours (Beel, 2024). Zij toont dat een gezonde en stabiele start vanaf de conceptie niet alleen levenslange gevolgen heeft op de fysieke en mentale gezondheid van het individu, maar ook aanzienlijke maatschappelijke gevolgen heeft. Onvoldoende investeren in deze vroege levensfase leidt tot hogere zorgkosten, lagere arbeidsdeelname en toenemende sociale ongelijkheid (Beel, 2024). Ook Schiariti (2021) benadrukt dat het versterken van de vroege ontwikkeling ervoor zorgt dat kinderen hun volledige ontwikkelingspotentieel kunnen bereiken, wat leidt tot betere gezondheid, onderwijsresultaten en latere economische kansen. Hierdoor wordt de overdracht van armoede, ongelijkheid en sociale uitsluiting doorbroken, vooral in kwetsbare bevolkingsgroepen waar deze risico's het grootst zijn (Schiariti, 2021). Vandaag de dag verspreidt het discours zich verder via sociale media, opvoedingswebsites en voorlichtingssessies, waarbij wetenschappelijke inzichten uit medische, pedagogische en psychologische perspectieven een belangrijke basis vormen.

2.1.1 Wetenschappelijk literatuur: multidisciplinaire kijk op de eerste 1000 dagen.

Het discours van de eerste 1000 dagen wordt ondersteund door verschillende wetenschappelijke disciplines, die elk vanuit hun eigen invalshoek bijdragen aan de invulling ervan. Op basis van deze perspectieven zijn beleid, praktijken en maatschappelijke verwachtingen rond deze periode gevormd. In het volgende deel volgt een beknopte selectie van de voornaamste medische, pedagogische, psychologische en sociologische inzichten.

2.1.1.1 *Medische inzichten: de biologische ontwikkeling*

In medisch onderzoek worden de eerste 1000 dagen beschouwd als een kritieke fase voor de lichamelijke en neurologische ontwikkeling van het kind. Door de snelle hersengroei wordt voeding als een essentiële factor gezien, waarbij tekorten aan voedingsstoffen zoals foliumzuur, vitamine D en B blijvende schade kunnen veroorzaken (Elmadfa & Meyer, 2012). Hierbij wordt een gezond voedingspatroon en het gebruik van voedingssupplementen tijdens de zwangerschap en borstvoeding sterk aanbevolen (Cusick & Georgieff, 2016; Martorell, 2017). Ook in de preventie van obesitas wordt deze periode steeds belangrijker. Studies tonen aan dat een hoge maternale BMI, gewichtstoename tijdens de zwangerschap en het vroeg introduceren van vaste voeding het risico op obesitas verhogen (Blake-Lamb et al., 2016; Woo Baidal et al., 2016). In lijn hiermee heeft de World Health Organization (2016) richtlijnen ontwikkeld voor voeding in de eerste 1000 dagen. Ook recent onderzoek binnen het discours toont aan dat beperkte suikerinname tijdens de eerste levensjaren het risico op latere chronische aandoeningen kan verminderen (Gracner, Boone & Gertler, 2024). Deze medische inzichten schetsen een discours waarin de eerste 1000 dagen wordt voorgesteld als een bepalende en kwetsbare periode. Ouders krijgen daarin een grote verantwoordelijkheid toegeschreven: via 'juiste' voeding en levensstijl zouden zij de ontwikkeling van hun kind kunnen optimaliseren en risico's vermijden.

2.1.1.2 *Psychologische inzichten: de impact van stress*

Psychologisch onderzoek wijst op de verwevenheid tussen lichamelijke en mentale gezondheid. Volgens Roseboom en van den Krol (2022) en Van Den Bergh (2023, in Departement Zorg, 2023) heeft chronische stress en voedselonzekerheid bij ouders – met name moeders – aantoonbare effecten op de ontwikkeling van het kind, zowel voor als na de geboorte. Deze worden geassocieerd met latere ontwikkelingsproblemen zoals ADHD en leerstoornissen, verhoogde stressgevoeligheid bij kinderen en zwakkere hechting na de geboorte (Shreffler et al., 2024; Van Den Bergh, 2023, in Departement Zorg, 2023). Volgens Schoenmakers et al. (2022) leidt stress door rampen – zoals de COVID-19 pandemie – tot nadelige (neuro)ontwikkelings- en gezondheidsuitkomsten bij kinderen. Om deze risico's te beperken, zijn vroegtijdige detectie, cognitieve gedragstherapie (CGT) en veerkracht bevorderende programma's belangrijk om stress en angst te verminderen bij ouders (Matvienko-Sikar, Redsell & Flannery, 2023; Schoenmakers et al., 2022). Het bevorderen van veerkracht bij jonge gezinnen speelt een cruciale rol als bescherming tegen mentale gezondheidsproblemen die vaak voorkomen tijdens de transitie naar het ouderschap (Nuyts et al., 2021). Ook verpleegkundige interventies die meer gericht zijn op emotionele steun – zoals het bieden van empathie, medeleven en oprechte zorg – zonder

oordelende houding, kan leiden tot meer zelfvertrouwen en de ontwikkeling van veerkracht in ouderschap (Nyström & Öhring, 2004; Virani, Duffer-Leger & Letourneau, 2021; Rutigliano, Randolph & Park, 2023). De psychologische inzichten tonen aan dat het mentale welzijn – van vooral moeders – binnen het discours van de eerste 1000 dagen als een bepalende factor wordt gezien voor de ontwikkeling van het kind. Dit zorgt ervoor dat er meer nadruk ligt op de vroegtijdige en emotionele ondersteuning binnen het ouderschap.

2.1.1.3 Pedagogische inzichten: ouderondersteuning

Pedagogisch onderzoek focust zich meer op hoe ouders ondersteund kunnen worden in hun ouderrol in de eerste 1000 dagen. Technologie speelt hierin een steeds prominentere rol (Baker, Sanders & Morawska, 2017; Cinelli et al., 2023; Outhwaite, 2022). Volgens Virani et al. (2021) kunnen mobiele apps ouders 24/7 voorzien van zowel informatieve als emotionele steun door hen in contact te brengen met andere ouders of professionals. Zulke digitale hulpmiddelen blijken effectief te zijn in het vergroten van de zelfredzaamheid van ouders, door informatie, advies en emotionele steun te bieden bij de uitdagingen van het ouderschap (Outhwaite, 2022; Virani et al., 2023). Tegelijkertijd wordt er gewaarschuwd voor mogelijke negatieve effecten van technologiegebruik, zoals overmatige schermtijd die de ouder-kindinteractie kan ondermijnen (Adebiyi et al., 2022). Toch kunnen opvoedingsapps wel waardevol zijn wanneer ze contextspecifieke uitleg geven over de ontwikkeling van het kind en onderbouwd zijn met wetenschappelijke informatie (Outhwaite, 2022). Ouders geven aan een behoefte te hebben aan toegankelijke, deskundige en betrouwbare informatie (Entsieh & Hällström, 2016; Virani et al., 2021). Daarnaast wordt binnen pedagogisch onderzoek veel aandacht besteed aan opvoedingsprogramma's gericht op de eerste 1000 dagen. Ondersteuning door professionele diensten – zowel prenataal als postnataal – wordt door ouders als waardevol ervaren (Ingemann et al., 2022). Opvoedingsprogramma's – zoals het Groenlandse MANU – blijken effectiever wanneer ze lokaal toegankelijk en flexibel zijn, zodat ze aansluiten op de noden van diverse gezinnen (Ingemann et al., 2022). MANU is een universeel ouderschapsprogramma dat (aanstaande) ouders relevante informatie en ruimte voor zelfreflectie biedt, wat kan bijdragen aan bewustere opvoedingskeuzes (Ingemann et al., 2022; Rutigliano et al., 2023). Toch ligt de nadruk in veel programma's vooral op zwangerschap en bevalling van moeders, terwijl de transitie naar ouderschap minder aandacht krijgt (Entsieh & Hallström, 2016; Ingemann et al., 2022; Pålsson et al., 2017). Dit kan ertoe leiden dat ouders zich onvoldoende voorbereid voelen op de nieuwe verantwoordelijkheden die op hen afkomen en een gebrek aan betrokkenheid van vaders (Deave, et al., 2008; Entsieh & Hällström, 2016). Zo blijkt uit onderzoek dat mannen in de aanloop van het vaderschap vaak onvoldoende voorbereid zijn en vooral informatie missen over de eerste postnatale maanden (Pålsson et al., 2017). Ouders wensen vroege en realistische informatie (zowel pre- als postnataal), de mogelijkheid contextspecifieke begeleiding te krijgen van professionals, om ervaringen te delen met andere ouders, en dat vaders actief betrokken worden via praktische strategieën rond de zorg van de baby (Entsieh & Hällström, 2016). Deze pedagogische inzichten illustreren hoe het discours ouders aanmoedigt tot actief, geïnformeerd en

begeleid ouderschap, waarbij investeren in ondersteuning, educatie en technologie vaak als essentieel wordt gepresenteerd.

2.1.1.4 *Sociologische inzichten: socio-culturele context*

Hoewel het discours rond de eerste 1000 dagen wereldwijd meer aan belang wint binnen medische, pedagogische en psychologische kaders, blijft een sociologische benadering eerder beperkt. Toch wijzen enkele internationale studies – onder meer uit Zuid-Afrika, Groenland, Canada en Australië – op de invloed van contextuele factoren zoals armoede, gendernormen en gemeenschapsstructuren. In Zuid-Afrikaanse stedelijke contexten, zoals Kaapstad Metro, wordt de sleutelrol van ouders tijdens deze cruciale periode ook benadrukt, maar ondervinden zij belemmeringen door sociaaleconomische ongelijkheid en beperkte ondersteuning (Adebiyi et al., 2022; Adebiyi et al., 2021). Naast structurele factoren spelen ook culturele opvattingen een bepalende rol. Zo hechten ouders in Khayelitsha meer belang aan de adolescentie dan de eerste 1000 dagen (Worthman, Tomlinson & Rotheram-Borus, 2016). Tegelijk wordt in deze Zuid-Afrikaanse context de nadruk gelegd op een collectieve opvoeding, waarbij gemeenschap en familie actief betrokken zijn (Adebiyi et al., 2022). Ook in Groenland en inheemse gemeenschappen in Canada en Australië speelt de waarde van gemeenschapszin – zoals het Groenlandse *ataatsimoorneq* – een centrale rol in de opvoeding (Adebiyi et al., 2022; Ingemann et al., 2022). In deze contexten delen familie en vrienden kennis en advies, wat contrasteert met westerse samenlevingen, waar de opvoeding vaker binnen het kerngezin plaatsvindt. Hoewel deze voorbeelden het sociaal-culturele karakter van het ouderschap tijdens de eerste 1000 dagen belichten, blijft in sociologisch onderzoek grotendeels onderbelicht hoe ouders het discours persoonlijk beleven en ermee omgaan.

2.1.2 De eerste 1000 dagen in Vlaanderen

Ook in Vlaanderen krijgt het discours rond de eerste 1000 dagen steeds meer vorm, geïnspireerd door zowel internationale als lokale wetenschappelijke inzichten. Volgens Noens & Ramaekers (2024) worden deze inzichten actief opgepikt en vertaald in toegankelijke en praktische aanbevelingen door Vlaamse beleidsmakers, wetenschappers en journalisten. Door het belang van deze vroege levensfase te erkennen, beïnvloeden zij opvoedingswebsites, gezins- en kindgerichte organisaties, media en beleidsinitiatieven. De nadruk ligt sterk op preventie, gezondheid en ouderlijke verantwoordelijkheid. Opvoedingsplatforms zoals *Opgroeien* (z. d.) en *SOS Kinderdorpen* (z. d.) benadrukken dat deze periode cruciaal is voor de lichamelijke, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van een kind. Ouders worden aangespoord om gezonde gewoonten aan te leren ter bevordering van de optimale ontwikkeling. Ook de website van Kraamvogel (z. d.), een onafhankelijk expertisecentrum voor perinatale zorg, onderstreept het belang van stabiele ondersteuning in deze cruciale fase. Beleidsmatig is de aandacht voor de eerste 1000 dagen eveneens toegenomen, waarbij organisaties initiatieven opstarten. Kind en Gezin (2024) heeft bijvoorbeeld in oktober een grootschalig preventief onderzoek opgestart binnen hun consultatiebureaus om regulatieproblemen bij baby's tussen drie en zes maanden in kaart te brengen. Ook het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RISIV) voerde een programma in om zwangere vrouwen, hun kinderen en hun gezin te ondersteunen tijdens de eerste

1000 dagen (RISIV, z.d.). Bovendien wordt op Vlaams beleidsniveau ook sterk ingezet op de eerste 1000 dagen. Zo lanceerde toenmalig Vlaams minister Wouter Beke in 2021 het plan 'Vroeg en Nabij', gericht op vroegtijdig en op maat gemaakte ondersteuning van gezinnen (Serrien, 2021). Preventie vormt hier de rode draad, die vertaald wordt naar ondersteuning door Kind en Gezin, kwaliteitsvolle kinderopvang, huisvesting, onderwijs en vrijetijdsbesteding (Serrien, 2021). Recent werd deze focus verder gezet en versterkt door het nieuw zorgprogramma gelanceerd door Vlaams minister Caroline Gennez. Via het digitale platform *Born in Belgium* wordt ingezet op de vroege detectie en ondersteuning van kwetsbare zwangere vrouwen (Belga, 2025; Debackere, 2025). Tijdens een uitzending op VRT Nieuws benadrukte Kristien Nijs, medewerker van het Kenniscentrum Gezinswetenschappen, dat vroege interventie binnen deze eerste 1000 dagen essentieel is, waarbij ook huisvesting, kinderopvang en sociale netwerken een belangrijke rol spelen (Nys, 2025). Tegelijk werden in deze reportage ook kritische vragen gesteld door de journalist, onder andere over de mogelijke druk die dit soort programma's leggen op (aanstaande) ouders. Nijs erkende dat risico en gaf aan dat ondersteuning ruimer moet worden gedacht dan enkel binnen het kader van de eerste 1000 dagen. Hoewel het belang van de eerste 1000 dagen breed wordt omarmd, lijkt er een meer kritische houding te groeien ten opzichte van het discours. Zo verscheen kort na de lancering van het zorgprogramma een opiniestuk van Iris Defrancq (2025) op *DewereldMorgen.be*, waarbij ze scherpe kritiek uit op het onderliggende discours. Volgens haar dreigt het begrip 'psychische kwetsbaarheid' in het ouderschap gepathologiseerd te worden. Ze stelt dat de nadruk op de eerste 1000 dagen de autonomie van moeders kan ondermijnen doordat vrouwen al vanaf de conceptie in een zorgtraject worden opgenomen (Defrancq, 2025).

2.2 De tegenbeweging

Tegenover het discours rond de eerste 1000 dagen duiken steeds meer kritische stemmen op. Zij plaatsen vraagtekens bij de deterministische visie, de sterke nadruk op preventie en de eenzijdige toewijzing van verantwoordelijkheid aan ouders. In dit deel wordt verkend hoe deze tegenbeweging geleidelijk is ontstaan en welke kernkritieken naar voren worden gebracht.

2.2.1 Eerste kritieken op de vroege ontwikkeling: hersenontwikkeling en hechting

De eerste kritieken richtten zich op het sterke determinisme – waarbij de eerste drie levensjaren worden voorgesteld als allesbepalend – in vroege hersenontwikkeling en hechting, en op de onderwaardering van latere ervaringen (Bruer, 1999; Thompson & Nelson, 2001). Zo presenteerden Macvarish, Lee en Lowe (2014) een kritische review waarin zij de groeiende invloed van neurowetenschappen en de nadruk op vroege hersenontwikkeling als bepalende rol ter discussie stelden. Binnen de 'eerste drie jaar'-beweging werd hersenontwikkeling gezien als de sleutel tot het voorkomen van latere maatschappelijke problemen, wat leidde tot promotie van vroege interventieprogramma's. In het onderzoek werd de vraag gesteld of de sterke nadruk op vroege interventie daadwerkelijk bijdraagt aan een betere ontwikkeling van het kind en de kwaliteit van ouder-kindrelatie, of juist onnodige druk legt op ouders (Macvarish et al., 2014). Deze critici benadrukken hoe de focus op vroege hersenontwikkeling het ouderschap zou reduceren tot het opvolgen van strikte, wetenschappelijke normen. John Bruer was

één van de eerste auteurs die in *The Myth of the First Three Years: A New Understanding of Early Brain Development and Lifelong Learning* (1999) deze visie bekritiseerde (Bruer, 1999; Noens & Ramaekers, 2024). Volgens Bruer (1999) en Thompson en Nelson (2001) zijn vroege ervaringen belangrijk, maar blijven hersenontwikkeling en leervermogen het hele leven lang evolueren. Een te sterke focus op de eerste drie jaar kan ouders onnodig angstig maken en de rol van latere opvoeding ondermijnen (Bruer, 1999). Andere critici in de review stellen dat structurele factoren zoals armoede, ongelijkheid en de culturele context van opvoeding vaak verwaarloosd worden. Ze pleiten voor een meer holistische en contextgevoelige benadering van vroege kindontwikkeling (Macvarish et al., 2014).

Ook de hechtingstheorie, die nauw verbonden is met het discours rond de eerste 1000 dagen, kwam onder vuur te liggen. Hoewel het concept 'de eerste 1000 dagen' pas rond 2010 populair werd, vormt hechting al sinds de jaren 1950 een belangrijk kader voor het begrijpen van vroege ouder-kindrelaties (Jarvis, 2020). Bowlby in de jaren 1950 – en later aangevuld door Ainsworth – benadrukten het belang van een veilige hechting die ontstaat uit een responsieve ouder-kindband voor de latere sociale en emotionele ontwikkeling. Onveilige hechting zou daarentegen samenhangen met onvoorspelbare zorg, en wordt geassocieerd met langdurige negatieve effecten, zoals verhoogde cortisolniveaus en mentale gezondheidsproblemen (Jarvis, 2020). Kritiek op de hechtingstheorie – door onder andere Keller (2013) en Mehdi Abadi (2023) – wijst op zowel de deterministische visie als de eenzijdig nadruk op de moeder-kindrelatie, waarbij de rol van andere verzorgers, brede omgeving, genetische aanleg en culturele diversiteit onderbelicht blijft (Harlow, 2019; Jarvis, 2020; Keller, 2013; Mehdi Abadi, 2023). Mehdi Abadi (2023) benadrukt dat deze visie de veerkracht en het aanpassingsvermogen van kinderen onderschat. Bovendien is de hechtingstheorie sterk geworteld in Westerse opvoedingspraktijken, waardoor niet-westerse praktijken soms als afwijkend worden beschouwd (Keller, 2013; Mehdi Abadi, 2023). Deze kritieken op hersenontwikkeling en hechting vormden de eerste signalen van bredere spanningen binnen het opkomende discours rond de eerste 1000 dagen, waarin wetenschappelijke claims, normatieve verwachtingen en beleid steeds sterker met elkaar verweven raakten.

2.2.2 Kritiek op de eerste 1000 dagen

In 2022 stelde pedagoog Philippe Noens kritische vragen bij de veronderstelling dat de toekomst van kinderen volledig in de handen van ouders ligt. Hoewel hij het belang van de eerste 1000 dagen erkent, bekritiseert hij de eenzijdige focus op ouderlijke verantwoordelijkheid (Noens, 2022). Samen met Stefan Ramaekers (2024) publiceerde hij het *(S)t(r)ijdschrift. De eerste 1000 dagen*, een werk dat de tegenbeweging in Vlaanderen weerspiegelt en de discussie over het discours heeft geopend. Dit werk, waaraan zeventien auteurs bijdroegen, wijst op de groeiende druk die het discours op ouders legt en de gesimplificeerde manier waarop het concept vaak in beleid en publieke debatten wordt voorgesteld (Noens & Ramaekers, 2024; Vander Beken, 2024). Naast de kritische stemmen uit de academische wereld wijzen ook maatschappelijke signalen op de ervaren druk. Zo toont een onderzoeksrapport van BV Familie – een sociale beweging die opkomt voor families in Nederland, ongeacht afkomst, overtuiging en vorm – en het Lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding aan de Hogeschool Leiden

(2023) aan dat ruim één op drie ouders de druk op het gezin als te hoog ervaart, met als belangrijkste uitdagingen de combinatie van werk-gezin, de tijd voor zichzelf en onzekerheid over ouderschap. Of het discours over de eerste 1000 dagen hierbij een rol speelt, blijft echter onduidelijk.

Ook beleidsmatig verschijnen meer genuanceerde signalen. Zo lanceerde *Kind en Gezin* in 2024 nieuwe filmpjes over de eerste 1000 dagen, waarin Kinderpsychiater Binu Singh benadrukt: “*Ouders hoeven het niet alleen te doen en hoeven het niet perfect te doen*” (Kind en Gezin, 2024). Tegelijk wordt op Vlaams beleidsniveau het belang van de eerste 1000 dagen zowel ondersteund als kritisch besproken. Toenmalig Vlaams minister Wouter Beke stelde bijvoorbeeld de vraag waarom ouderschapsverlof verspreid wordt over twaalf jaar, terwijl de eerste 1000 dagen als cruciaal worden beschouwd (Wauters, 2022). Hij pleitte voor een geconcentreerd ouderschapsverlof – waarbij ouders in de eerste 3 jaar hun verlof opnemen – om de druk op kinderopvang te verlichten. De Gezinsbond – een onafhankelijke gezinsorganisatie – reageerde echter kritisch: ouderschapsverlof is federale materie en vormt geen oplossing voor structurele personeelstekorten. Er werd gepleit voor meer ouderschapsverlof, precies omdat de eerste 1000 dagen zo belangrijk zijn (Wauters, 2022). Opvallend is dat deze kritieken vooral uit Vlaanderen komen. Internationaal verschuift de aandacht ondertussen naar de ‘volgende’ eerste 1000 dagen – de periode van twee tot vijf jaar – die als vervolg op de eerste 1000 dagen worden gezien (Draper, 2024). Toch blijft de term ‘first 1,000 days’ in recente internationale wetenschappelijke literatuur en internetbronnen vooral gekoppeld aan het benadrukken van het belang van deze periode (Aguayo & Britto, 2024; Devex Partnerships, 2025; Health and Social Care Committee, 2025). De vraag kan dus gesteld worden hoe zichtbaar deze ‘tegenbeweging’ werkelijk is binnen het discours over de eerste 1000 dagen. In wat volgt, worden de belangrijkste kritieken besproken aan de hand van het (S)t(r)ijdschrift en aanvullende literatuur.

2.2.2.1 *Deterministische visie*

Een eerste kritiek richt zich op het deterministisch denken dat uit het discours van de eerste 1000 dagen kan voortkomen (Blondé, 2024; van Havere, 2024; Van den Bergh, 2024). Volgens Noens en Ramaekers (2024) suggereert dit discours dat de ontwikkeling van een kind volledig in de eerste 1000 dagen wordt vastgelegd, waardoor latere ervaringen ondergewaardeerd worden. Dit creëert het risico dat negatieve omstandigheden in deze periode als onherstelbaar worden gezien, wat een pessimistisch beeld oproept over de verdere levensloop van kinderen (Blondé, 2024; Draper, 2024). Critici zoals Bruer (1999) en Thompson en Nelson (2001) benadrukken echter dat hersenontwikkeling en leervermogen blijven evolueren. Kinderen kunnen zich ook na negatieve ervaringen nog positief ontwikkelen (Vliegen, 2024). Bovendien tonen studies dat vroege ervaringen in de kindertijd geen allesbepalende invloed hebben op latere ontwikkeling. Zo wijzen Wastell en White (2012) erop dat de hersenen van baby's veerkrachtiger blijken te zijn dan eerst aangenomen en minder vatbaar voor permanente schade door psychosociale deprivatie. Ook studies rond vroege taalverwerving en hechting worden steeds vaker bekritiseerd vanwege methodologische beperkingen en het onkritisch aannemen van deterministische conclusies (Aslin & Pisoni, 2012; Eyer, 1994). Hoewel onderzoek rond de eerste 1000 dagen een genuanceerder beeld schetst, blijft het idee dat de eerste 1000 dagen allesbepalend zijn hardnekkig

aanwezig (Van den Bergh, 2024; van Havere, 2024). Door de sterke focus op de vroege fase en het welzijn van het kind, dreigt de aandacht voor langdurige ondersteuning van ouders en opvoeders naar de achtergrond te verdwijnen (Noens & Ramaekers, 2024). Critici pleiten ervoor om het welzijn van kinderen niet enkel in de vroege levensfase centraal te stellen, maar aandacht te besteden aan ondersteuning doorheen de volledige kindertijd (De Block, 2024; Draper et al., 2022).

2.2.2.2 Te veel preventie

Volgens Noens & Ramaekers (2024) draagt het deterministisch karakter van het discours bij aan een sterk beleidsmatige focus op preventie, waarbij vroege interventie wordt voorgesteld als noodzakelijk om latere problemen te vermijden. Hoewel preventieve ondersteuning – zoals psycho-educatie, ontwikkelingsstimulering en voorlichting – waardevol kan zijn, zeker voor kwetsbare gezinnen, waarschuwen Craps (2024) en Piessens (2024) voor een overdreven nadruk op preventie. Die kan ouders het gevoel geven dat ze alles perfect moeten doen, terwijl opvoeden juist een proces is van vallen en opstaan. Binu Singh (Nieuwsblad, 2024) benadrukt dat het concept van de eerste 1000 dagen oorspronkelijk bedoeld was om overheden aan te zetten tot meer structurele ondersteuning van zwangere vrouwen, jonge ouders en kwetsbare gezinnen, zonder de intentie om het als een vaststaand gegeven te benaderen (Schiariti, 2021). Vliegen (2024) stelt bovendien dat een te enge preventiebenadering opvoeding kan reduceren tot een reeks risicofactoren die met een checklist-aanpak vermeden kunnen worden. Dit negeert de context en variatie in opvoeding, wat kan leiden tot een gevoel van beoordeling in plaats van ondersteuning (Macvarish et al., 2014). Daarbij dreigt ook een uitvergroting van gewone opvoedingsuitdagingen, waarbij begrippen zoals trauma en stress steeds sneller worden toegepast op alledaagse situaties, terwijl er niet altijd sprake is van daadwerkelijke problematiek (Vliegen, 2024).

2.2.2.3 Verantwoordelijkheid bij de ouders

Blondé (2024) en Craps (2024) wijzen erop dat preventieve initiatieven het risico meebrengen dat de verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van het kind volledig bij ouders en hun directe omgeving wordt gelegd. Dit zou structurele tekortkomingen in de samenleving, zoals ongelijke toegang tot essentiële voorzieningen en discriminatie onderbelichten. In een samenleving waar sociale netwerken door verstedelijking en individualisering verder afbrokkelen, ervaren ouders steeds minder steun (Blondé, 2024; Vanneste, 2024; Venard et al., 2024). Deze situatie legt vooral druk op moeders, die vaak als primaire opvoeders worden gezien (Meussen & Van Laar, 2018; Venard et al., 2024). Hoewel steun van grootouders een grote rol kan spelen, kan deze ook spanningen veroorzaken door conflicterende opvoedingsopvattingen (Bektas et al., 2022; Ingemann et al., 2022). De nadruk op vroege interventie moedigt weliswaar een betere organisatie van zorg aan, met initiatieven zoals kinderopvang, naschoolse opvang en bredere maatschappelijke ondersteuning die cruciaal zijn voor het welzijn van kinderen (Noens, 2022; Piessens, 2024). Toch kampen deze voorzieningen met personeelstekorten en lange wachtlijsten, waardoor de gewenste steun niet altijd haalbaar is (Vanneste, 2024). Een bredere, collectieve benadering van de eerste 1000 dagen kan ouders ontlasten door te investeren in toegankelijk netwerken en structurele ondersteuning zodat de zelfredzaamheid van ouders versterkt kan worden

(Craps, 2024; Vliegen, 2024). Voorbeelden hiervan zijn langdurige postnatale begeleiding en 24-uurs hulplijnen (Deave et al., 2008; Entsieh & Hällström, 2016; Pålsson et al., 2017). In België bestaan verschillende initiatieven die in die richting werken, zoals de *Opvoedingslijn*, waar ouders terecht kunnen met opvoedingsvragen, en *Kind en Gezin*, dat basiszorg en ondersteuning biedt vanaf de zwangerschap. Toch zijn deze vormen van ondersteuning vaak beperkt in tijd en bereik. Zo is de Opvoedingslijn niet permanent beschikbaar, en biedt *Tele-Onthaal*, hoewel 24/7 bereikbaar, vooral emotionele ondersteuning en geen gespecialiseerde hulp bij opvoedingskwesties.

2.3 Van ‘goed’ ouderschap naar ‘goed genoeg’ ouderschap

De eerdere kritieken op het discours rond de eerste 1000 dagen maken duidelijk dat deze periode niet alleen draait om de ontwikkeling van het kind, maar ook impliciet verwachtingen schept over wat als ‘goed’ ouderschap wordt gezien. Vandaag staan ouders voor nieuwe uitdagingen. Vaak zijn twee inkomens noodzakelijk om financieel rond te komen, wat leidt tot vermoeidheid en minder interactietijd met hun kinderen (Bulckaert, 2020; Pezalla & Davidson, 2024). Volgens Mary Nolan, expert early parenting education aan de universiteit van Worcester, kiezen ouders tegenwoordig bewuster voor het ouderschap, maar onderschatten zij soms de complexiteit ervan. Zij wijst erop dat reclame en media de druk om een ‘perfecte’ ouder te zijn versterken (Bulckaert, 2020). Deze druk wordt verder beïnvloed door verschillende maatschappelijke factoren, zoals sociale isolatie, de druk om te voldoen aan opvoedingsnormen en de explosie van ‘expert’-adviezen via sociale media (Pezalla & Davidson, 2024). Een recente studie van het Pew Research Center (2023) bevestigt deze tendens: 41% van de ouders ervaart ouderschap als vermoeiend en 29% als stressvol (Minkin & Horowitz, 2024). Ook Rutigliano et al. (2023) benadrukken dat tijdsdruk en maatschappelijke verwachtingen de ervaring van ouderschap sterk beïnvloeden. Hoewel een zekere mate van stress en onzekerheid bij het ouderschap hoort, is volgens hen de intensiteit hiervan de laatste jaren toegenomen. Steeds meer ouders beginnen hierdoor te twijfelen aan zichzelf en hun opvoedingscompetenties (Van Acker, 2024).

De maatschappelijke context speelt hierbij een cruciale rol: zij kan de uitdagingen waarmee jonge gezinnen geconfronteerd worden, versterken of juist verzachten (Vanneste, 2024). Zo stelt Blondé (2024) dat het mainstream discours over de eerste 1000 dagen, en vooral het preventief perspectief, ouders onzeker maakt en stress kan veroorzaken. Van Acker (2024) wijst erop dat ouders niet altijd beschikken over een ‘filter’ om met nieuwe opvoedingsinzichten om te gaan, waardoor alternatieve vormen van ouderschap – zoals hard werken om financieel te voorzien – minder erkenning krijgen. Volgens deze auteurs is er nood aan een bredere ondersteuning die niet enkel focust op opvoedingsidealen, maar ook oog heeft voor de unieke noden van ouders en de gezinscontext, met empathie en een luisterend oor als uitgangspunt. In lijn met deze gedachte lanceerde Kind en Gezin (2024) een campagne over opvoedstress, waarin het belang van ‘goed genoeg’ ouderschap wordt benadrukt: ouderschap hoeft niet perfect te zijn, zolang verbondenheid en realistische verwachtingen centraal staan.

2.3.1 De impact van (digitale) informatie op ouderschap

Ouders worden vandaag geconfronteerd met een constante stroom van opvoedingsadviezen uit boeken, sociale media, familie en zorgverleners (Blondé, 2024). Hoewel deze adviezen vaak goedbedoeld zijn, kunnen ze leiden tot stress en onzekerheid, vooral wanneer ze elkaar tegenspreken (De Block, 2024; Van Acker, 2024). In een blogenquête van *Mamabaas* (2024) gaf 48% van de ondervraagde ouders aan druk te ervaren bij het opvoeden, en 44% voelde zich overweldigd door de hoeveelheid adviezen. Hoewel deze resultaten niet wetenschappelijk onderbouwd zijn en het aantal deelnemers onbekend is, bieden ze wel inzicht in de mogelijke psychosociale impact van de voortdurende informatiestroom. Zelfs wanneer adviezen wetenschappelijk onderbouwd en neutraal worden gepresenteerd, ervaren ouders deze vaak als normatief en dwingend, wat gevoelens van onmacht kan versterken (Van Acker, 2024). In het onderzoek van Anderson, Webster en Barr (2018) wordt het discours rond borstvoeding besproken, waarin de sociale verwachting leeft dat zes maanden exclusief borstvoeding geven vanzelfsprekend en haalbaar zou zijn, terwijl dit in de praktijk vaak niet zo blijkt te zijn. Pålsson et al. (2017) tonen aan dat infosessies deze indruk kunnen versterken, onder meer doordat er weinig ruimte is voor het bespreken van alternatieve keuzes. In hun studie gaven vaders aan dat moeders hierdoor vaker onder druk kwamen te staan. Critici stellen zich vragen bij de toepasbaarheid en algemene geldigheid van opvoedingsadviezen, aangezien er geen 'one size fits all' bestaat in ouderschap (De Block, 2024; Piessens, 2024). Er wordt gepleit voor kritische reflectie vanuit de samenleving, zorgprofessionals en ouders zelf, met oog voor de unieke gezinscontext en het individuele kind (Sidebotham, 2017; Van Acker, 2024). Dit toont aan hoe het discours ook kan doorwerken in alledaagse opvoedingsadviezen en invloed heeft op hoe ouders hun rol beleven.

Waar het discours rond de eerste 1000 dagen aanvankelijk werd gestuurd door wetenschappelijke inzichten, beleidsmakers en opvoedingsorganisaties, spelen sociale media en digitale bronnen vandaag een steeds prominentere rol in de verspreiding van informatie en adviezen (Bäckström et al., 2022). Jonge gezinnen maken daar intensief gebruik van: 65% bezoekt opvoedingswebsites, en 45% gebruikt sociale media zoals Facebook, Instagram en TikTok (Dworkin, Conell & Doty, 2013; Bäckström et al., 2022). Digitale media bieden laagdrempelige toegang tot informatie over zwangerschap, kindontwikkeling en opvoeding. Vooral aanstaande moeders zoeken online informatie, terwijl vaders eerder kiezen voor meer betrouwbare officiële gezondheidswebsites en andere niet-digitale bronnen (Lupton & Pedersen, 2016; Pålsson et al., 2017). Tegelijkertijd tonen onderzoeken aan dat intensief gebruik van sociale media gepaard kan gaan met stress, onzekerheid en sociale vergelijking, wat het mentale welzijn van ouders negatief beïnvloedt (Anderson et al., 2018; Bartholomew et al., 2012; Rutigliano et al., 2023). Volgens Beuckels en De Wolf (2024) en Pezalla en Davidson (2024) wordt dit versterkt door de opkomst van ouder-influencers, die via concepten zoals 'mild ouderschap' en 'gentle parenting' opvoedingsidealen verspreiden. Deze concepten ontstonden als reactie op traditionele en autoritaire opvoedingsstijlen en leggen de nadruk op emotionele regulatie en affectie. Ze worden vooral via sociale media verspreid, meestal zonder wetenschappelijke onderbouwing (Pezalla & Davidson, 2024). Enerzijds bieden deze herkenning en een gevoel van gemeenschap, maar anderzijds kunnen ze ook onzekerheid opwekken door geïdealiseerde beelden

van ouderschap te delen en vermeende onomkeerbare negatieve gevolgen van opvoedingskeuzes te verspreiden (Bäckström et al., 2022; Beel, 2024). Hoewel ouders zich er doorgaans van bewust zijn dat sociale media vooral positieve momenten weerspiegelen, controleren zij niet altijd de betrouwbaarheid van gedeelde informatie. Dit kan leiden tot gevoelens van isolatie, depressie en het idee dat ze tekortschieten (Pezalla & Davidson, 2024; Rutligiano et al., 2023). Volgens Bulckaert (2020) is er nood aan duidelijke, betrouwbare en toegankelijke informatie. Zorgverleners hoeven het gebruik van internet als informatiebron niet af te wijzen, maar kunnen ouders beter actief doorverwijzen naar kwalitatieve websites (Bäckström et al., 2022; Lupton & Pedersen, 2016). Bäckström et al. (2022) benadrukken dat digitale informatiebronnen idealiter in samenwerking tussen organisaties ontwikkeld worden, zodat ze consistent en genuanceerder zijn. Daarnaast pleiten Blondé (2024) en Van den Bergh (2024) ervoor om onderzoeksresultaten over de eerste 1000 dagen op een genuanceerde manier te communiceren, met aandacht voor diversiteit en gezinscontexten.

2.3.2 Goed genoeg ouderschap

Volgens Sidebotham (2017) ervaren veel ouders maatschappelijke druk om perfect te presteren in hun ouderrol. Binnen het discours rond de eerste 1000 dagen wordt vaak een ideaalbeeld geschetst dat ver afstaat van de realiteit en bijdraagt aan gevoelens van stress en uitputting bij ouders, met duidelijke burn-outcijfers als gevolg (Blondé, 2024). Onderzoek toont aan dat 8% van de Belgische ouders een ouderlijke burn-out ervaart – één van de hoogste percentages wereldwijd – waarbij emotionele uitputting en afstandelijkheid de ouderlijke voldoening en effectiviteit verminderen (Blondé, 2024; Meussen & Van Laar, 2018; Roskam et al., 2021). Ouderschapsburn-out komt vaker voor bij ouders die perfectie nastreven en weinig toegang hebben tot een ondersteunend sociaal netwerk (Pezalla & Davidson, 2024). Dit onderstreept het belang van zelfzorg en een netwerk waarin ouders zich gesteund voelen (Van den Bergh, 2024). Als tegenreactie pleiten verschillende auteurs voor een realistischer en genuanceerder beeld van ouderschap, waarin perfectie niet wordt nagestreefd (Blondé, 2024; Van den Bergh, 2024; van Havere, 2024). Dit sluit aan bij het concept van ‘goed genoeg’ ouderschap, geïntroduceerd door Winnicott (1953). Dit concept stelt dat een fatsoenlijke, goedbedoelende ouder, met ruimte voor fouten, beter is dan een ‘perfecte’ moeder (Sidebotham, 2017). Op deze manier krijgt een kind de kans om te leren omgaan met teleurstellingen en frustraties (De Block, 2024). Vanneste (2024) pleit dat ouders ruimte moeten krijgen om hun eigen, authentieke manier van opvoeden te vinden binnen het discours, zonder de druk om superouders te zijn. Wie de basis toepast, is al goed bezig. Zoals Van Acker (2024, p.12) afsluit: *“Ouders doen ertoe in de vroege levensjaren, niet in alle 1000 dagen, maar wel in de kleine momenten die ze aan elkaar verbinden.”*

2.4 Gendersverschillen in ouderschap

Hoewel gelijkwaardig ouderschap steeds vaker als ideaal wordt gepresenteerd, blijkt uit de vorige delen dat het discours rond de eerste 1000 dagen ouders onder druk zet – met name moeders, die sterk worden aangesproken vanuit maatschappelijke verwachtingen. Zoals De Block (2024) opmerkt, kondigen ouders hun zwangerschap steeds vaker samen aan met uitspraken als: *“We zijn zwanger!”*, wat wijst op een gedeeld verantwoordelijkheidsgevoel. Vaders krijgen meer stem en worden

aangemoedigd te denken over hun rol als vader en partner. Toch blijven maatschappelijke verwachtingen hardnekkig, waardoor moeders en vaders het ouderschap verschillend ervaren (De Block, 2024).

2.4.1 De moeder als hoofdrol

Moederschap is historisch verweven met maatschappelijke normen en verwachtingen, die vaak onrealistisch zijn. Het zogenaamd ‘moederschapsideaal’ of ‘mythe van het moederschap’ schetst moederschap als iets ‘natuurlijks’ en ‘vanzelfsprekends’, wat onrealistische verwachtingen creëert (Ambrosini & Stanghellini, 2012). Nancy Felipe Russo (1976) introduceerde het concept ‘motherhood mandate’ waarbij moeders niet alleen geacht worden om moeder te worden (met minstens twee kinderen), maar hen vervolgens ‘goed’ op te voeden volgens maatschappelijke normen. Deze norm legt zware druk op vrouwen om moederschap als de belangrijkste en meest vervullende rol te zien, ongeacht hun eigen wensen (Russo, 1976). Volgens Ambrosini en Stangellini (2012) is moederschap een complexe ervaring, die moeilijk te vatten is in eenduidige idealen. Vrouwen die deze moederschapsmythen zonder meer overnemen, voelen zich daardoor vaker onwaardig of falend. Ook het concept van ‘goed genoeg’ ouderschap van Winnicott benadrukt in oorsprong de rol van de moeder als primaire opvoeder: het biedt weliswaar ruimte voor imperfectie, maar vertrekt vanuit het idee van de ‘goed genoeg moeder’ (Sidebotham, 2017). Het nastreven van perfect moederschap blijkt bovendien een risico te vormen voor het welzijn van moeders. Studies tonen aan dat dit streven naar perfectie samenhangt met een verhoogde kans op ouderlijke burn-out en met lagere carrièreambities (Meussen & Van Laar, 2018; Venard et al., 2024). Onderzoek van Eija Sevón (2012) toont bovendien aan dat vrouwen vaak een ongelijke verdeling van zorgtaken ervaren – wat de druk verhoogt bij moeders en bijdraagt aan genderongelijkheid – vaak omdat vrouwen als primaire verzorgers worden gezien (Eija Sévon, 2012). Zelfs in gezinnen die de voorkeur hebben voor een gelijkwaardige taakverdeling, kiezen moeders vaker voor deeltijds werk en vaders voor de rol van financiële voorziener (Anderson et al., 2018; Meeussen & Van Laar, 2018; Venard et al., 2024). Het ontwikkelen van meer realistische verwachtingen in het discours rondom moederschap kan bijdragen aan betere uitkomsten voor moeders en een meer gendergelijke samenleving (Anderson et al., 2018). Hierbij kunnen sociale media een rol spelen bij het doorbreken van traditionele genderrollen. Humoristische sketches – door influencers zoals Elias Verwilt, Lorentia Veppi en Bert De Kock – over de ‘typische Vlaamse mama’ tonen het contrast tussen de strenge moeder van vroeger en de meer toegeeflijke moeder van nu. Zij bieden een luchtige kijk op de veranderende rol van moeders in de hedendaagse samenleving (Jansen, 2024).

2.4.2 De vader als ondersteunende rol

Hoewel het discours rond de eerste 1000 dagen oproept tot meer betrokkenheid van vaders, blijft hun rol in de praktijk vaak beperkt tot een ondersteunende figuur voor de moeder (Dooremont, 2024). In de prenatale en perinatale fase ligt de focus doorgaans op hoe (aanstaande) vaders de moeder kunnen ondersteunen, eerder dan hun eigen betrokkenheid als ouder (Dooremont, 2024). Nochtans tonen Pålsson et al. (2017) dat veel vaders een actievare rol willen opnemen in de zorg voor hun baby. Omdat vaders zich moeilijker kunnen voorstellen hoe hun rol eruit zal zien, helpt het wanneer ze praktisch

voorbereid worden en daarbij proactief begeleid worden door zorgverleners (Pålsson et al., 2017). Vaders ervaren dat ze buitengesloten worden tijdens sessies die voornamelijk op vrouwen en bevalling gericht zijn (Deave et al., 2008; Entsieh & Hällström, 2018). De auteurs onderstrepen het belang om vaders als gelijkwaardige ouders te betrekken, zowel in opvoedingspraktijken als in beleid. Hierbij kan prenatale en postnatale begeleiding die specifiek gericht is op vaders de betrokkenheid vergroten (Deave et al., 2008; Entsieh & Hallström, 2016; Pålsson, 2017). Er wordt gepleit voor het organiseren van vadergroepen of kleinere oudergroepen waarin vaders ervaringen kunnen delen, gecombineerd met sessies die focussen op hun nieuwe rol, babyzorg en realistische probleemoplossing (Deave et al., 2008; Ingemann et al., 2022; Pålsson et al., 2017).

Tegelijk zijn er positieve ontwikkelingen. Initiatieven zoals Vaderklap – een online vaderplatform – bieden ruimte voor vaders om ervaringen uit te wisselen, om naar andere vaders te luisteren en een gevoel van verbondenheid te creëren. Dit initiatief publiceerde ook hun boek *Vaderklap* waarin interviews en ervaringen van vaders worden gebundeld en gepresenteerd als ‘roadbook’ voor de eerste jaren van het vaderschap. Ook het boek *Je eerste 1000 vaderdagen* van David Borman (2022) biedt inzichten, adviezen en ervaringen om vaders te ondersteunen in de pre-, peri- en postnatale fase. Deze initiatieven wijzen op een groeiend bewustzijn van de rol van vaders en de behoefte aan specifieke ondersteuning (Beuckels & De Wolf, 2024). Daarnaast doorbreken opkomende ‘vader-influencers’ – zoals Kenny (onadventurewith dad), Simon (Father_of_Daughters) en Sholom (sdsolly) – traditionele genderrollen door een meer verzorgende rol te benadrukken (La Rédaction, 2022). Deze evoluties wijzen op een maatschappelijke verschuiving waarin vaderschap steeds meer erkend wordt als een volwaardige en actief betrokken ouderrol, die specifieke ondersteuning en beleidsmatige aandacht verdient.

3 De onmiskenbare stem van ouders

Dit onderzoek vertrekt vanuit drie belangrijke aanleidingen. Ten eerste blijkt dat het debat rond de eerste 1000 dagen voornamelijk gevoerd wordt door professionals en experts, terwijl de stemmen van ouders ondervertegenwoordigd blijven. Hierdoor is er weinig bekend over hoe ouders zelf de boodschappen en verwachtingen rond de eerste 1000 dagen ervaren. Dit onderzoek wil deze lacune invullen door de ervaringen en verwachtingen van ouders centraal te stellen. Deze inzichten kunnen bijdragen aan meer gerichte beleidsmaatregelen, een betere (digitale) informatiestroom en professionele begeleiding die beter aansluiten bij de diverse noden van ouders. Ten tweede wordt het publieke discours rond de eerste 1000 dagen gekleurd door een spanning tussen ondersteuning en druk. Ontwikkelingspsycholoog Bart Soenens (Beel, 2024) benadrukt dat kwetsbare gezinnen niet enkel ondersteuning nodig hebben, maar ook gewezen moeten worden op de betekenisvolle rol die zij kunnen spelen tijdens de eerste 1000 dagen. Hij betreurt dat ouderschap vaak voorgesteld wordt als een zware last, waarbij de positieve en betekenisvolle aspecten onderbelicht blijven. Bea Van den Bergh (2024) benadrukt eveneens dat ouders recht hebben op een genuanceerder debat over de eerste 1000 dagen. Zij wijst op het risico dat zowel een te negatieve als een te idealiserende framing van de eerste 1000 dagen de focus op het welzijn van ouders en kinderen onderbelicht. Dit onderzoek wil daarom nagaan of ouders deze periode ervaren als bron van druk, als ondersteuning, of als een combinatie van beide. Ten derde ontbreekt er een expliciete sociologische benadering van het discours rond de eerste 1000 dagen. Bestaand onderzoek vertrekt voornamelijk vanuit medische of pedagogische perspectieven, waarbij de nadruk ligt op de optimale kindontwikkeling en ouderlijke ondersteuning. Minder aandacht gaat naar de manier waarop het discours ouderschap zelf vormt en beïnvloedt. Dit onderzoek wil, met een sociologische bril, bijdragen aan een beter begrip van hoe ouders het discours van de eerste 1000 dagen ervaren, hoe hun visie op ouderschap wordt beïnvloed en welke verschillen tussen moeder- en vaderrollen zichtbaar zijn.

4 Onderzoeksvragen

Op basis van de bovenstaande literatuurstudie worden drie onderzoeksvragen onderzocht:

1. *“Hoe ervaren (aanstaande) ouders het discours rond de eerste 1000 dagen?”*

In de literatuur wordt het concept van de eerste 1000 dagen gepresenteerd als een cruciale periode voor de ontwikkeling van kinderen. Er zijn twee standpunten te onderscheiden: enerzijds ligt de nadruk op vroege kansen voor hechting, gezondheid en ontwikkeling van het kind, anderzijds wordt er gewaarschuwd voor een te deterministische benadering, die ouders onder druk kan zetten om alles ‘juist’ te doen. Ouders worden vaak geconfronteerd met een overdaad aan adviezen, die soms tegenstrijdig zijn. Wat vaak ontbreekt in dit discours is aandacht voor de ervaringen van ouders zelf. Dit onderzoek wil inzicht verkrijgen in hoe ouders deze periode begrijpen en in welke mate zij die zelf als belangrijk beschouwen. Daarnaast wordt onderzocht welke informatiebronnen zij raadplegen en als betrouwbaar ervaren. Ook wordt er nagegaan naar de ervaring van tegenstrijdige adviezen, en of zij zich ondersteund of onder druk voelen hierdoor. Verder wordt gekeken naar de invloed van het discours op ouders en of zij druk ervaren om aan bepaalde verwachtingen te voldoen.

2. *“Hoe beïnvloedt het discours rond de eerste 1000 dagen de ervaringen en verwachtingen van ouderschap?”*

Het discours rond de eerste 1000 dagen is sterk beïnvloed door normatieve verwachtingen over wat ‘goed’ ouderschap inhoudt. Het idee dat ouders vanaf deze cruciale periode alles ‘perfect’ moeten doen, kan leiden tot gevoelens van stress en onzekerheid. Sociale, culturele en wetenschappelijke normen beïnvloeden de verwachtingen die ouders hebben over hun ouderrol, hun verantwoordelijkheden en hun opvoedingskeuzes. De tweede onderzoeksvraag onderzoekt hoe ouders de representatie van ‘goed’ ouderschap invullen, welke externe factoren hier invloed op hebben, en in hoeverre zij zich onder druk gezet voelen door verwachtingen rondom het ideaalbeeld van ouderschap. Daarnaast wordt nagegaan hoe zij het concept van ‘goed genoeg’ ouderschap interpreteren.

3. *“Hoe ervaren (aanstaande) moeders en vaders het discours rond de eerste 1000 dagen verschillend?”*

Uit literatuur blijkt dat moeders vaak worden gezien als primaire verzorgers, wat extra druk met zich mee kan brengen om te voldoen aan normatieve verwachtingen van ‘goed’ ouderschap. Het moederschapsideaal schildert moeders af als moeiteloze en natuurlijke verzorgers. Vaders daarentegen worden vaak minder betrokken bij opvoedingspraktijken, waardoor zij zich vaak buitengesloten kunnen voelen en hun rol minder erkenning krijgt. De derde onderzoeksvraag richt zich op hoe (aanstaande) moeders en vaders hun rol binnen de eerste 1000 dagen beleven en hoe deze beleving wordt beïnvloed door maatschappelijke verwachtingen. In welke mate voelen zij druk om te voldoen aan specifieke verwachtingen die gekoppeld zijn aan de moeder- of vaderrol? Daarnaast wordt onderzocht in hoeverre moeders en vaders zich betrokken voelen bij de ondersteuning door professionals tijdens de zwangerschap en na de geboorte. Tot slot wordt nagegaan of aspecten van begeleiding of ondersteuning beter afgestemd kunnen worden op de specifieke behoeften van moeders en vaders.

5 Methodologie

In dit deel wordt de methodologie besproken die is gehanteerd om de drie onderzoeksvragen te beantwoorden. De gebruikte methoden en technieken zijn gericht op het verkrijgen van diepgaand inzicht in de ervaringen, percepties en verwachtingen van (aanstaande) ouders ten aanzien van het discours rond de eerste 1000 dagen. De onderzoeksopzet, steekproefselectie, dataverzameling en data-analyse worden in de volgende paragrafen besproken.

5.1 Onderzoeksopzet

Dit onderzoek volgt een kwalitatieve onderzoeksopzet, met als centrale methode het uitvoeren van diepte-interviews met heteroseksuele koppels. Deze benadering is geschikt voor het verkennen van subjectieve ervaringen en opvattingen, en biedt ruimte voor een gedetailleerde en rijke analyse (Howitt, 2019). Er werd gekozen voor koppelinterviews, waarbij beide partners individueel werden geïnterviewd. Dit vermindert de invloed van sociale wenselijkheid ten opzichte van elkaar en maakt het mogelijk om zowel gezamenlijke als individuele ervaringen te onderzoeken. De keuze om interviews afzonderlijk af te nemen, had als doel de verschillen tussen moeders en vaders in ervaren druk, verwachtingen en percepties van ouderschap beter in kaart te brengen (Mellor, Slaymaker & Cleland, 2013). De steekproef bestaat uit koppels die voldoen aan de volgende selectiecriteria: (1) wonend in Vlaanderen; (2) hebben een jong kind (max. drie jaar) of verwachten een baby; (3) zijn bekend met het belang van de eerste 1000 dagen (eerste levensjaren). De eerste 1000 dagen wordt in de literatuur gedefinieerd als de periode van conceptie tot twee jaar. In dit onderzoek wordt echter de maximumleeftijd van het kind op drie jaar vastgelegd, zodat ook ervaringen net 'na de eerste 1000 dagen' bevestigd kunnen worden. Dit kan leiden tot andere inzichten dan bij ouders die zich nog in deze periode bevinden. Daarnaast wordt er door zowel aanstaande ouders als ouders met een jong kind te betrekken gestreefd naar een breder inzicht in de verwachtingen en ervaringen rondom de eerste 1000 dagen.

5.2 Steekproefselectie

De rekrutering gebeurde via sociale media, waarbij het rekruteringsbericht werd geplaatst in relevante Facebook-groepen over ouderschap en opvoeding (zie bijlage 1 en bijlage 2). Respondenten konden via e-mail of een Google Form hun gegevens anoniem doorgeven (zie bijlage 3). De eerste rekruteringspoging (zie bijlage 4) vond plaats in november, waarbij acht Facebookgroepen werden gecontacteerd. Enkel via *Vaderklap* en *Born in Brussels* konden drie koppels worden gerekruteerd. Deze aanpak bereikt voornamelijk ouders die reeds interesse toonden in het thema, wat als een selectiebias kan worden beschouwd. Deze bias houdt in dat de deelnemers mogelijk een meer geïnteresseerde of geïnformeerde houding hebben ten opzichte van de eerste 1000 dagen. Dit kan de diversiteit van perspectieven beperken, maar biedt ook de kans op meer diepgaande reflecties over hun ervaringen en verwachtingen binnen het discours. Het laatste criterium – bekendheid met het concept van de eerste 1000 dagen – werd versoepeld naar 'bekend zijn met het belang van de eerste levensjaren' vanwege de beperkte respons na de eerste rekruteringspoging.

Via een tweede poging, begin februari, werden dertien extra Facebookgroepen gecontacteerd (zie bijlage 4), maar dit leverde geen bijkomende deelnemers op. Daarom werd eind februari overgestapt op een sneeuwbalsteekproef, waarbij via reeds geïnterviewde koppels nog twee extra koppels werden geworven. Tijdens deze periode werd de vragenlijst (zie bijlage 5) aangepast op basis van inzichten uit de eerste drie interviews. Omdat sommige vragen als herhalend of vaag werden ervaren, werd ervoor gekozen om bepaalde vragen samen te voegen en gerichtere vragen te stellen over andere thema's. Hierdoor werd er besloten om het aantal koppels te vergroten om extra inzichten te verkrijgen. Begin maart werd het rekruteringsbericht gedeeld via het netwerk van de student-onderzoeker, wat nog drie extra koppels opleverde. Eind maart nam het laatste koppel deel, dat was gecontacteerd tijdens de tweede rekruteringsronde. De sneeuwbalsteekproef bood een snelle manier om nieuwe deelnemers te bereiken, maar betekende ook minder controle over de steekproefsamenstelling. Enerzijds kan dit leiden tot een te homogene steekproef met gelijkaardige sociale achtergronden, en anderzijds zorgde de uitbreiding mogelijks voor meer heterogeniteit door respondenten te contacteren buiten de gerichte Facebookgroepen. In totaal namen negen koppels (zie bijlage 6) deel aan het onderzoek, in de periode van februari tot maart. De respondenten zijn verspreid over verschillende Vlaamse regio's (Limburg, Vlaams-Brabant, Brussel en Antwerpen), met leeftijden tussen 25 en 39 jaar. Deze groep omvat ouders met uiteenlopende beroepen en opleidingsniveaus. De interviews werden zowel ter plaatse als online afgenomen. De gemiddelde duur bedroeg 1 uur, 6 minuten en 52 seconden, met een minimum van 36 minuten 20 seconden en een maximum van 1 uur en 44 minuten.

5.2.1 Dataverzameling

Voor de dataverzameling werd gebruikgemaakt van semigestructureerde diepte-interviews, waarin vaste vragen werden gecombineerd met ruimte voor spontane vragen, zodat er dieper kon worden ingegaan op bepaalde onderwerpen tijdens het gesprek (Howitt, 2019). Voorafgaand aan het interview werd aan elke deelnemer een informed consent voorgelegd (zie bijlage 7), waarin informatie over het onderzoek en de verwerking van de gegevens werd toegelicht. Bij respondenten die online het interview aflegden, werd het informed consent per mail doorgestuurd en werd toestemming gevraagd om dit namens hen te ondertekenen. Deelnemers konden op elk moment hun deelname stopzetten, en werden geïnformeerd dat alle gegevens vertrouwelijk en anoniem verwerkt zouden worden.

5.2.2 Data-analyse

De thematische analyse werd uitgevoerd volgens Braun & Clarke (2006), met elementen uit het codeerproces van Howitt (2019). De interviewvragen werden vooraf geordend rond drie centrale thema's van de onderzoeksvragen: (1) de eerste 1000 dagen (2) ouderschap en (3) genderverschillen. Het doel van deze methode is om terugkerende patronen en thema's te herkennen (Howitt, 2019) in de ervaringen van ouders. Dit maakt het mogelijk om onderliggende thema's te identificeren die inzicht geven in de ervaringen en de verwachtingen van ouders rond het discours van de eerste 1000 dagen. Hoewel de drie thema's op een deductieve wijze voorafgaand zijn opgesteld, biedt thematische analyse de mogelijkheid om flexibel te zijn voor nieuwe (sub)categorieën, volgens een inductieve benadering. Voor de transcriptie, het codeerproces en de analyse zijn de volgende stappen gehanteerd:

1. **Transcriberen en vertrouwd raken met de data:** de interviews werden eerst getranscribeerd met behulp van het transcribeerprogramma *oTranscribe* en een AI programma *Whisper* voor een geautomatiseerde transcriptie van audio-bestanden. Het proces van transcriberen omvat het nauwkeurig omzetten van gesproken data naar schriftelijke tekst (Howitt, 2019). Door het gebruik van *Whisper* werd het proces versneld, maar was er nood aan extra controle om fouten te corrigeren. Vervolgens werden de getranscribeerde interviews herhaaldelijk en actief gelezen om vertrouwd te raken met de inhoud (Braun & Clarke, 2006).
2. **Segmentatie en genereren van initiële codes:** met behulp van het softwareprogramma *Nvivo* werd de tekst opgedeeld in betekenisvolle segmenten (Braun & Clarke, 2006; Howitt, 2019), om al een eerste overzicht te krijgen van de data. Dit werd een eerste keer onderverdeeld op basis van de drie vooraf vastgestelde categorieën: (1) de eerste 1000 dagen, (2) ouderschap, (3) en genderverschillen.
3. **Reductie, (4) verfijnen en (5) definiëren van thema's:** na het coderen werden vergelijkbare segmenten samengevoegd tot bredere thema's en subthema's binnen de drie vooropgestelde categorieën om data te reduceren en een structuur te creëren (Braun & Clarke, 2006; Howitt, 2019). Thema's werden geëvalueerd op consistentie en onderscheidbaarheid door intern na te gaan of de data binnen een thema logisch samenhangt, terwijl extern werd nagegaan of thema's van elkaar te onderscheiden waren (Braun & Clarke, 2006). Indien nodig zijn thema's verfijnd, herzien of aangevuld om hiaten op te vullen. Hierbij werd ook Microsoft Word gebruikt om bepaalde structuren op een overzichtelijke wijze te evalueren en te veranderen waar nodig. Dit wordt schematisch weergegeven in de thematische codeboom (zie bijlage 8).
6. **Rapportage van de analyse:** de resultaten worden in het volgende deel op een gestructureerde manier gepresenteerd, waarbij elk thema wordt ondersteund door relevante data. Deze rapportage gaat verder dan een beschrijvende weergave door een interpretatieve benadering te hanteren die aansluit bij de onderzoeksvragen (Braun & Clarke, 2006).

6 Resultaten

Dit hoofdstuk bespreekt de resultaten aan de hand van de drie onderzoeksvragen. De eerste onderzoeksvraag onderzoekt in welke mate ouders vertrouwd zijn met het discours rond de eerste 1000 dagen, welke informatiebronnen zij gebruiken, hoe zij deze informatie interpreteren en ervaren, en welke impact dit discours op hen heeft. De tweede onderzoeksvraag richt zich op hoe ouders invulling geven aan 'goed' en 'goed genoeg' ouderschap, welke interne en externe factoren hierin meespelen, welke taboes zij ervaren rond opvoedingsmoeilijkheden en de psychosociale impact van ouderschap. De derde onderzoeksvraag focust op genderverschillen binnen het discours: hoe moeders en vaders hun eigen rol, die van hun partner en de interactie met professionals ervaren. Hoewel elke vraag afzonderlijk wordt behandeld, komt het thema genderverschillen ook binnen de eerste twee onderzoeksvragen aan bod.

6.1 Onderzoeksvraag 1: “Hoe ervaren (aanstaande) ouders het discours rond de eerste 1000 dagen?”

6.1.1 De interpretatie van het discours

Uit de resultaten blijkt dat weinig ouders expliciet bekend zijn met de term 'de eerste 1000 dagen'. Slechts vier respondenten gaven aan de term expliciet te kennen. Hun kennismaking ermee verschilt sterk. Zo koppelt respondent 2 (V, 28, 8m¹), werkzaam in de pedagogische sector, de term aan haar werkervaring: *“Ja, op de wandelingen hoor je dat. [...] die goede band en goede hechting vinden we allebei heel belangrijk. Die eerste dagen zijn echt cruciaal.”* Andere respondenten maakten via uiteenlopende bronnen kennis met het discours. Respondent 7 (V, 26, 37w), die actief is als politieke vertegenwoordiger, verwijst naar wetenschappelijk onderzoek en naar het gezinsbeleid van haar partij. Respondent 6 (V, 25, 24m) ontdekte de term via sociale media en infosessies vanuit het ziekenhuis, met de nadruk op hechting. Vooral vrouwelijke respondenten zijn vertrouwd met de term. Zo leerde een vader, respondent 15 (M, 28, 37w), het begrip uitsluitend via zijn partner. Hoewel de term vaak onbekend blijft, erkennen ouders wel het belang van de vroege levensfase. Ze gebruiken spontaan termen als 'goede basis' of 'goede start'. Dit wijst op een intuïtief begrip van het discours, zonder expliciete kennis. De meeste respondenten zijn vertrouwd met onderliggende principes zoals hechting, vroege hersen- of motorische ontwikkeling en de rol van voeding. Opvallend is dat respondenten met een achtergrond in onderwijs, zorg of de sociale sector deze principes vaker met wetenschappelijke inzichten linken. Zo legt respondent 11 (M, 31, 7m), kinesitherapeut, de nadruk op de motorische ontwikkeling, terwijl respondent 10 (M, 32, 8m), orthopedagoog, focust op de neurobiologische ontwikkeling en hechting: *“[...] ik weet wel dat de hersenen zich in de eerste twee, drie levensjaren sterk ontwikkelen en verbindingen maken. Ook de hechting in deze periode kan gevolgen hebben voor later. [...]”* Ouders met

¹ In dit onderdeel zal er naar afkortingen worden gewezen bij de aanduiding van een respondent die contextuele informatie biedt (zie bijlage 6). Een korte uitleg over de afkortingen in de juiste volgorde: R = respondent (M = man; V = vrouw, cijfer = leeftijd, cijfer w = aantal weken zwanger; cijfer m = leeftijd kind in maanden). Bij een mannelijke respondent betekent het aantal weken zwanger dat zijn partner in verwachting is. Voor respondenten met meerdere kinderen zal deze afkorting worden gebruikt bij leeftijd kind (3-5-6), waarbij de leeftijd van drie kinderen wordt aangeduid in jaren, namelijk 3 jaar, 5 jaar en 6 jaar.

een andere achtergrond benaderen het discours meer vanuit praktische ervaringen, met de focus op nabijheid. Zo zegt respondent 4 (V, 32, 2-3-5): *“Ja, de periode is heel belangrijk. Ook vooral voor het bonden, hoe zeg je dat? De connectie tussen mama en kind.”* Dit duidt erop dat kennis rond de eerste 1000 dagen vanuit verschillende kaders wordt geïnterpreteerd, vooral het aspect ‘hechting’ wordt breed herkend.

6.1.1.1 Vroege investering vs flexibiliteit

Alle respondenten erkennen het belang van de eerste levensjaren, maar verschillen in hoeverre zij deze periode als doorslaggevend beschouwen. Voor sommigen biedt het discours een houvast: een kans om bewust te investeren in een goede start. Vooral ouders die beroepsmatig in aanraking komen met hechtingsproblematieken of kwetsbare gezinssituaties, zien het als een cruciale periode. Zo zegt respondent 12 (M, 32, 2-3-5), werkzaam bij de politie: *“Ik word geconfronteerd met situaties waarin kinderen door een slechte thuissituatie niet goed ontwikkelen. Dat heeft me extra bewustgemaakt van hoe belangrijk een goede start is.”* Ook respondent 2 (V, 25, 5m), leerkracht, benadrukt hoe hechting al vroeg ontstaat en later moeilijk te herstellen is. Ze wijst ook op het maatschappelijk belang van vroege ondersteuning: een goede start kan gezinnen versterken en maatschappelijke kosten beperken. Andere ouders nuanceren dit. Ze vinden de eerste periode belangrijk, maar erkennen dat de ontwikkeling verder reikt dan de eerste 1000 dagen. Zoals respondent 3 (V, 27, 7m) aangeeft: *“Heel belangrijk. Al denk ik ook dat elke periode in het leven van een kind belangrijk is, niet alleen die eerste duizend dagen.”* Ook respondent 5 (V, 35, 3-5-6) maakt weinig onderscheid tussen haar driejarige en zesjarige wat betreft betrokkenheid. Toch zien de meeste ouders de eerste 1000 dagen als een basis – waarin veranderingen mogelijk zijn – maar die wel meer inspanningen vergt om bij te sturen naarmate de tijd vordert. Dat idee creëert bij sommige ouders druk om ‘vanaf het begin alles goed te doen’. Respondent 15 (M, 28, 37w) stelt: *“Wat daar gebeurt zal soms moeilijk te keren zijn. Dus daarom is het belangrijk om in het begin de juiste keuzes te maken.”* Binnen deze steekproef hanteren twee koppels met meerdere kinderen een minder strikte visie. Ze vertrouwen op hun ervaring, terwijl eerste keer ouders zich sterker laten leiden door adviezen. Dit wijst op meer onzekerheid en nood aan houvast. Zoals respondent 13 (M, 39, 3-5-6) aangeeft: *“Met de eerste ben je extra voorzichtig, maar later besef je dat niet alles perfect hoeft.”* Dit benadrukt hoe ervaring de invloed van het discours kan relativeren.

6.1.2 Informatiebronnen en betrouwbaarheid

De manier waarop respondenten informatie verzamelen, hangt sterk af van de fase waarin ze zich bevinden en hun persoonlijke behoeften. Tijdens de zwangerschap – vooral bij ouders die voor het eerst een kind krijgen – is de informatiebehoefte het grootst. Ze zoeken vooral toegankelijke, praktische informatie over slaap, voeding en gezondheid, eerder dan diepgaande of wetenschappelijke kennis over de eerste 1000 dagen. Hierbij wordt informatie verworven via verschillende bronnen.

6.1.2.1 Digitale bronnen en sociale media

Digitale informatiebronnen spelen een belangrijke rol, maar het gebruik ervan verschilt. Binnen koppels blijkt de verdeling van informatieverwerving vaak asymmetrisch, waarbij één ouder – vooral de moeder – een actievere rol opneemt. Zoals dit koppel aangeeft:

“Ik was elke dag aan het opzoeken: wat mag je eten, wat moet je vermijden, hoe zit dat met slaap? Hij kreeg dan meestal de samenvatting van mij.” – R7 (V, 26, 37w)

“Zij was echt de infobron. Ik vertrouwde op wat zij zei, of vroeg het aan de vroedvrouw. Zelf zoeken deed ik zelden.” – R15 (M, 28, 37w)

Vooraf vrouwelijke respondenten zoeken toegankelijke informatie via apps en websites zoals *Mama Baas*, *Zwangerhap* of *Oei, Ik Groei!*, terwijl vaders eerder probleemgericht zoeken en vertrouwen op hun partner voor relevante informatie. Deze rolverdeling wordt niet als problematisch ervaren, maar weerspiegelt wel een genderpatroon waarin moeders vaker de ‘geïnformeerde’ ouder zijn. Binnen de koppels gaven vooral moeders aan gebruik te maken van sociale media voor informatie en adviezen – zoals Facebook, Instagram en TikTok – terwijl vaders meer terughoudendheid tonen ten opzichte ervan. Vrijwel alle bevraagde vaders hebben de voorkeur voor officiële internetbronnen of alternatieve methoden, zoals YouTube-video's en Chat GPT. Wetenschappelijk onderbouwde informatie wordt vaak als betrouwbaarder gezien, vooral door ouders met een wetenschappelijke achtergrond. Het discours, dat vaak gebaseerd is op wetenschappelijke bronnen, biedt houvast voor deze ouders. Toch kan die nadruk op ‘wetenschappelijk’ als belastend worden ervaren, zoals bij respondent 4 (V, 32, 2-3-5): *“Iedereen wil tegenwoordig dat alles wetenschappelijk bewezen is. Maar langs de andere kant brengt dat zoveel druk en stress mee.”* Hoewel wetenschappelijke informatie waardevol is, kan dit ook een bron van stress zijn voor sommige ouders.

6.1.2.2 Zorgverleners en directe omgeving

Zorgverleners worden als de meest betrouwbare informatiebron gezien door respondenten. Ook door hen wordt de term ‘de eerste 1000 dagen’ weinig expliciet benoemd. Ze focussen meer op praktische zaken en minder op de langetermijneffecten van opvoedingskeuzes. Toch zijn de onderliggende principes van het discours vaak aanwezig in hun adviezen tijdens sessies en de korte opvolging van de ontwikkeling van het kind, zoals de juiste voeding tijdens de zwangerschap en voor het kind, het belang van het huid-op-huid contact en zorgen voor de optimale ontwikkeling. Bij twijfel kiezen ouders meestal voor het advies van zorgverleners boven dat van familie of sociale media. Zoals respondent 9 (M, 25, 35w) zegt: *“Ik zou wel luisteren naar mijn ouders, maar sneller iets aannemen van een specialist. Wat vroeger klopte, is nu misschien anders.”* Familieleden zijn invloedrijk, maar hun adviezen worden soms als verouderd of gekleurd ervaren. Veel ouders waarderen de ervaringen van grootouders, maar er ontstaat spanning wanneer hun adviezen in strijd zijn met de ‘moderne’ en ‘onderbouwde’ richtlijnen. Dit illustreert hoe ouders actief navigeren tussen verschillende, soms conflicterende informatiebronnen. Zij filteren de informatie die zij krijgen, combineren formele en informele bronnen en kiezen zelf wat bij hen past. Ook hier voelen respondenten met ervaring en meerdere kinderen zich zekerder om sneller

af te wijken van standaardadviezen. Zoals respondent 13 (M, 39, 3-5-6) zegt: *“Als ik iets opzoek, is het via Google. Ik lees dan meerdere artikelen om te vergelijken en filteren. Kind en Gezin neem ik ook mee, omdat het als betrouwbaar wordt gezien, maar ik blijf kritisch.”* Deze dynamiek toont dat ouders functioneren binnen een complex informatienetwerk, waarin autonomie, vertrouwen in de zorgverleners, de directe omgeving en eigen intuïtie voortdurend tegen elkaar worden afgewogen.

6.1.2.3 Belang van toegankelijke en gecentraliseerde informatie

Toegang tot informatie hangt vaak af van het netwerk en de proactieve houding van ouders. Volgens de respondenten bieden organisaties zoals de Gezinsbond en De Roze Doos – een organisatie die jonge ouders ondersteunt door educatieve gidsen, deskundig advies en geschenkdozen (De Roze Doos, z.d.) – nuttige informatie, maar zijn ze alleen toegankelijk voor ouders die actief zijn aangesloten. Ouders die deze netwerken niet gebruiken, moeten vaak zelf informatie zoeken, wat kan leiden tot gemiste basisinformatie. Zoals respondent 4 (V, 32, 2-3-5) opmerkt: *“Als je niet naar Kind en Gezin gaat, weet ik eigenlijk niet hoe je de informatie krijgt.”* Daarnaast benadrukt respondent 17 (V, 32, 3m) dat niet elke ouder gemakkelijk hulp durft te vragen, ook al zijn de bestaande voorzieningen vaak laagdrempelig:

“Ik kan me inbeelden dat voor anderen die het moeilijker hebben, meer ondersteuning en begeleiding nodig is, zonder dat je daar per se om moet vragen. [...] Niet iedereen is even comfortabel met hulp vragen of toegeven dat het niet goed gaat.”

Tegelijk ervaren veel ouders de beschikbare informatie als versnipperd. Volgens hen ontbreekt er een centrale bron die kennis bundelt en ouders doorverwijst naar betrouwbare informatie. Respondent 2 (V, 28, 8m) merkt op: *“Je krijgt zoveel informatie van verschillende instanties, maar niemand bundelt het voor je. Ik moest alles zelf uitzoeken”*. Deze uitspraken tonen aan dat de verantwoordelijkheid vaak bij de ouders zelf ligt om hun weg te vinden in een overvloed aan adviezen. Adviezen zijn bovendien niet altijd eenduidig. Opvallend is dat twee respondenten tegenstrijdige ideeën verwoorden over de kleur van speelgoed:

“[...] Bijvoorbeeld dat je veel interactie moet stimuleren bij het spelen. Dat kinderen eerst vooral visueel worden geprikkeld – felle kleuren en grote contrasten helpen daarbij. Wat mij opvalt, is dat veel speelgoed tegenwoordig pastel en saai van kleur is.” – R1 (V, 25, 35w)

“[...] Ik wil meer investeren in gezelschapsspelletjes en educatieve ervaringen [in plaats van speelgoed]. [...] Ook zo felle kleuren zouden blijkbaar het kind te veel prikkelen. Je kunt beter zo zachte aardkleuren hebben. Dat het meer kalmte geeft.” – R7 (V, 26, 37w)

Hoewel de respondenten vaak adviezen volgen die aansluiten bij hun eigen waarden en intuïtie, kan de tegenstrijdigheid in adviezen tot onzekerheid leiden over wat nu eigenlijk ‘juist’ is. Respondent 7 (V, 26, 37w) pleit voor een betere samenwerking tussen zorgverleners: *“Het zou helpen als artsen en vroedvrouwen beter samenwerken, zodat je niet steeds tegenstrijdige adviezen krijgt.”* Tegelijk hoeft deze verscheidenheid geen probleem te zijn. Zo benadrukt respondent 1 (V, 25, 35w) dat discussies

rondom tegenstrijdige opvoedingsvisies ouders kunnen helpen om eigen keuzes te maken: *“Het zou wel interessant zijn dat hierrond programma's zijn. Want waar vind je al die dingen? Het zou denk ik wel toffer zijn als er op één plaats wordt geïnformeerd en die discussies worden besproken.”* Ouders vragen dus niet om meer of minder informatie, maar om informatie die toegankelijk, afgestemd en gecentraliseerd is.

6.1.3 Hoe ouders het discours ervaren

De manier waarop ouders het discours ervaren, varieert sterk: voor sommige respondenten biedt het houvast, steun of kennis, terwijl het voor anderen juist als een impliciete norm werkt die druk oplegt:

“Ik denk dat iedereen wel beseft dat het belangrijk is om veel aandacht te besteden aan je kind als het zo klein is. Wij hebben dat zelf niet zo ervaren, maar ik kan me voorstellen dat sommige ouders het gevoel krijgen dat ze alles perfect moeten doen in die periode.” – R3 (V, 27, 7m)

Veel ouders ervaren de druk niet zozeer vanuit hun omgeving, maar leggen zichzelf verwachtingen op. Zoals respondent 17 (V, 32, 3m) zegt: *“Nee, [ik voel geen druk] vanuit anderen. Het is meer iets dat ik voor mezelf wil bereiken.”* Zij zien de verwachtingen eerder als motiverend. Respondent 2 (V, 28, 8m) erkent wel dat maatschappelijke of beleidsmatige tekorten druk veroorzaken, maar blijft trouw aan haar eigen overtuigingen over het belang van vroege opvoeding. Andere respondenten – vooral moeders – voelen wel druk om het ‘juiste te doen vanaf het begin’. Zo stelt respondent 5 (V, 35, 3-5-6):

“Het leven is gewoon heel druk. En als je dan nog, zoals ze zeggen, alle ballen in de lucht moet houden [...]. Als je dan denkt: ‘in mijn duizend dagen heb ik nu alles afgevinkt om daaraan te voldoen?’ Dan kan dat extra druk en stress meebrengen.”

Volgens haar legt het discours bepaalde standaarden op waaraan het kind zou moeten voldoen. Hier valt op dat de verwachtingen van ouderschap en van het kind vaak verweven zijn, waarbij ‘goed ouderschap’ inhoudt dat hun kind zich optimaal ontwikkelt. Als het kind hier niet aan beantwoordt, kan dat onzekerheid creëren. De bevraagde moeders verwijzen ook vaker naar sociale druk en subtiele oordelen van zorgverleners, familie en andere ouders. Deze adviezen worden zelden als neutraal ervaren en kunnen aanvoelen als sociale controle. Respondent 2 (V, 28, 8m) verwoordt dit als:

“[...] De hoeveelheid informatie is veel om te filteren en het is niet altijd even makkelijk om ze niet persoonlijk of als kritiek op te pakken. Soms zitten daar onbewuste adviezen in, zoals: ‘Slaapt hij nog altijd op uw kamer?’ Daar zit dan precies iets achter.”

De meeste vaders erkennen dat er verwachtingen bestaan, maar lijken er minder door beïnvloed. Zij volgen eerder hun eigen intuïtie en tonen minder onzekerheid. Zoals respondent 18 (M, 28, 3m) vertelt: *“Er is wel druk [...], maar uiteindelijk doe ik wat voor mij goed voelt.”* Veel vaders erkennen dat die verwachtingen vooral op moeders gericht zijn. Respondent 16 (M, 33, 9m) stelt: *“De verwachtingen van een moeder zijn ook hoog, vooral als het gaat om zorg en nabijheid van het kind.”* Deze ongelijkheid weerspiegelt hoe het discours impliciet moeders positioneert als primaire zorgfiguur, met hoge verwachtingen in de eerste periode. Hoewel het discours bedoeld is om ondersteuning en richting te

bieden, vinden veel ouders dat de verwachtingen die eruit voortvloeien niet altijd even realistisch zijn. Kinderen ontwikkelen zich volgens hen in uiteenlopende tempo's en de nadruk op bepaalde opvoedingskeuzes blijkt niet altijd haalbaar. Borstvoeding is bijvoorbeeld een keuze die vaak als gezien 'de juiste' wordt gezien, maar in combinatie met werk, zorg en onvoorziene complicaties is dit voor veel ouders moeilijk vol te houden:

“Ja, ze [de vroedvrouw] gaf de voorkeur aan borstvoeding vanwege de immuniteit. Het beleid van het ziekenhuis [...] gaf ook flesvoeding indien nodig. [...] Ik vond dat [borstvoeding] niet fijn. Ik ben er uiteindelijk mee gestopt. Het ging eerst goed, maar ik vond het veel werk.” – R17 (V, 32, 3m)

Hierdoor krijgen ouders het gevoel dat ze tekortschieten wanneer hun situatie niet voldoet aan de normen. Respondent 5 (V, 35, 3-5-6) ervaart de afwezigheid van kennis over 'de eerste 1000 dagen' zelfs als bevrijdend: *“Er is geen druk als je het niet weet.”* De uitspraken wijzen erop dat de impact van het discours tweezijdig is, afhankelijk van diverse factoren zoals persoonlijke overtuigingen, sociale druk en maatschappelijke normen.

6.1.3.1 Structurele spanningen rond het discours

Een centrale boodschap binnen het discours is dat ouders continu beschikbaar moeten zijn voor een veilige hechting en optimale ontwikkeling. Volgens de respondenten botst dit echter met de structurele realiteit waarin veel gezinnen zich bevinden. Tijdens de interviews wordt zelden expliciete druk benoemd, maar wel over de impliciete verwachting om voortdurend beschikbaar te zijn – vooral voor moeders. Zoals respondent 1 (V, 25, 35w) reflecteert over haar toekomstige moederrol:

“De eerste zes weken mag je niet kolven. Dat legt een zekere druk op moeders omdat die er altijd moet zijn, versterkt door professionals en de omgeving. [...] Ik heb wel het gevoel dat de maatschappij dit wel verwacht van de moeder.”

Bovendien benadrukt de meerderheid van de ouders dat het discours weinig rekening houdt met de structurele beperkingen, zoals beperkte verlofstelsels, financiële drempels en gebrek aan bredere ondersteuning. De kloof tussen het ideaal van constante beschikbaarheid en de haalbaarheid ervan leidt tot schuldgevoelens, vooral bij voltijds werkende ouders. Zoals respondent 14 (M, 38, 24m) vertelt: *“Omdat we door de week minder kans hebben [om met haar tijd te spenderen], ga je met een schuldgevoel het weekend in en dat probeer je goed te maken.”* Deze spanning toont zich duidelijk in uitspraken over het Belgisch ouderschapsverlof, waarbij moeders meer verlof krijgen dan vaders. Volgens de respondenten versterkt deze ongelijkheid in ouderschapsverlof de verwachting dat vooral moeders beschikbaar zijn. Hierdoor krijgen vaders minder kansen om een sterke hechtingsband met hun kind op te bouwen. Zoals respondent 2 (V, 28, 8m) stelt: *“We zouden verlof meer moeten bekijken als een investering in de ontwikkeling en opvoeding van je kind. Als ouders samen tijd krijgen in die eerste duizend dagen, hoeft er achteraf misschien minder vaak teruggegrepen te worden op parttime werk.”* Vaders die wel extra verlof kunnen veroorloven of krijgen, ervaren het als waardevol. Respondent 11 (M, 31, 7m) beaamt dit: *“Mijn werkgever was heel flexibel, waardoor ik echt tijd kon doorbrengen met*

mijn kind. [...] Dit maakte een wereld van verschil.” Respondent 2 (V, 28, 8m) pleit in dit verband voor een gelijktrekking van het ouderschapsverlof zodat beide ouders de kans krijgen om betrokken te zijn. Sommige ouders verwijzen naar internationale voorbeelden, zoals langdurig verlof in Scandinavische landen of uitgebreide postnatale hulp (zoals langdurige kraamhulp, vroedvrouwen centra en aanbod van voedselpakketten) in Azië.

Daarnaast wordt kinderopvang vaak als noodzakelijke oplossing gezien door de respondenten, maar er heersen bij enkele ouders twijfels over de invloed ervan op hechting. Zij uiten zorgen over de mate waarin kinderbegeleiders tijd en ruimte hebben om effectief individuele aandacht te besteden aan elk kind, en het feit dat kinderen hierdoor minder tijd doorbrengen met hun ouders. Respondent 2 (V, 28, 8m) was opgelucht dat haar kind langer kon thuisblijven: *“Als ik op dat moment, met de crèche was gestart, had ik al die signalen [zoals nood aan voeding, nood aan slaap...] niet kunnen zien, moest ik dat maar van hen aannemen,”* terwijl respondent 7 (V, 26, 37w) wijst op de spanning tussen thuisomgeving en de sociale ontwikkeling in de kinderopvang: *“Als je je kleine drie jaar alleen thuis houdt, kan die wel goed ontwikkelen, maar heeft die weinig sociale vaardigheden.”* Deze uitspraken illustreren hoe de perceptie van kinderopvang kan botsen met het ideaal van ouderlijke betrokkenheid. Ondanks deze twijfels benoemen andere ouders dat kinderopvang juist een waardevolle ondersteuning kan zijn bij de opvoeding. Zoals respondent 4 (V, 32, 2-3-5) stelt: *“De crèche geeft wel goede informatie over het opgroeien. Ze werken de hele dag met kinderen. [...] We hebben al drie crèches gehad, en dat was altijd een positieve ervaring qua advies.”*

Meerdere respondenten erkennen dat het realiseren van de normen uit het discours een vorm van privilege is: haalbaar als je de middelen hebt, maar moeilijk wanneer die ontbreken. Sommige respondenten reflecteren op gezinnen in meer kwetsbare situaties en erkennen dat het discours voor hen extra druk in plaats van steun kan betekenen. Dit toont aan dat het kunnen voldoen aan de norm niet alleen door gender wordt beïnvloed, maar ook door sociaaleconomische status. Voor gezinnen onder financiële druk kan het ideaal van continue beschikbaarheid onhaalbaar zijn en spanningen veroorzaken. Zoals respondent 8 (V, 31, 9m) verwoordt:

“We werken allebei [zelfstandig], maar hij werkt wel meer. Soms denk ik dat hij een dag meer thuis kan blijven om te helpen. Ik waardeerde het bijvoorbeeld vandaag dat hij hier bleef in plaats van eerst terug te gaan werken en dan weer terug te komen.”

Er klinkt dan ook kritiek op het Belgisch beleid waarbij het discours het belang benadrukt van de eerste 1000 dagen, maar te weinig structurele ondersteuning biedt om dat voor alle gezinnen waar te maken.

6.2 Onderzoeksvraag 2: “Hoe beïnvloedt het discours rond de eerste 1000 dagen de ervaringen en verwachtingen van ouderschap?”

In het voorafgaande deel (zie 6.1) werd besproken hoe ouders het discours kennen en beleven. In dit deel wordt hierop voortgebouwd, met bijzondere aandacht voor hoe het discours – en andere invloeden – de visie op ‘goed ouderschap’ beïnvloedt.

6.2.1 De interpretatie van 'goed' ouderschap

Zoals eerder aangegeven (zie 6.1.1.1 en 6.1.3.1), ervaren sommige respondenten de eerste 1000 dagen als bepalend, wat leidt tot het gevoel om 'vanaf het begin goed te doen' en 'continue beschikbaar' te zijn voor het kind. Deze overtuiging beïnvloedt ook hoe ouders 'goed ouderschap' invullen. De invulling verschilt per persoon, maar toch keren enkele thema's terug: emotionele beschikbaarheid, liefde en een warme thuisomgeving. Hoewel de term 'veilige hechting' wordt genoemd in het discours van de eerste 1000 dagen, vertalen ouders dit vaker in concrete acties als het gaat over ouderschap. Andere ouders leggen ook de nadruk op de 'optimale ontwikkeling': voor hen betekent 'goed ouderschap' een omgeving creëren waarin het kind zich maximaal kan ontwikkelen. Sommigen linken dit expliciet aan de eerste 1000 dagen:

"[De verwachtingen zijn] dat je eigenlijk een beetje verantwoordelijk bent voor de ontwikkeling van je kindje. [...] Die je bijna tiptop in orde moet hebben verzorgd of opgevoed om een beetje te kunnen voldoen aan de criteria van de eerste duizend dagen." – R6 (V, 25, 24m)

Verder wordt door de respondenten de ontwikkeling van het kind vaak gezien als een weerspiegeling van de competenties van de ouder. Dit toont hoe het discours niet alleen opvoedingskeuzes beïnvloedt, maar ook een diep verantwoordelijkheidsgevoel creëert over de uitkomsten van het kind, zelfs voor dingen buiten de controle van de ouders. Ook hier blijkt de druk minder uitgesproken voor vaders. Vrijwel alle vaders ervaren meer ruimte om hun eigen invulling te geven aan ouderschap, zoals respondent 10 (M, 32, 8m): *"Mensen zeggen wel 'je bent papa geworden', maar er is geen expliciete verwachting. [...] Ik trek me weinig aan van wat anderen denken. Mijn partner hecht daar misschien iets meer belang aan."* Dit duidt erop dat het discours verwachtingen over ouderschap stelt aan beide ouders, maar dat er een duidelijke genderverschil bestaat in hoe verwachtingen worden beleefd. Dit wordt benoemd door respondent 18 (M, 28, 3m): *"Ja, er wordt vaak verwezen naar bepaalde verwachtingen. Er is minder druk op de vader, terwijl de zorg en genegenheid meestal als taak van de moeder wordt gezien."*

Toch willen de meeste respondenten trouw blijven aan hun eigen opvoedingswaarden en zich niet volledig richten op externe normen. Sommigen ervaren daarbij geen expliciete druk, maar geven wel aan bewust te willen afwijken van het heersende ideaalbeeld. Zoals respondent 6 (V, 25, 24m) aanduidt: *"Niet zoals een tijgermoeder die alles strikt volgens een schema wil doen. Maar ook dat de ouders zelf gelukkig zijn, en niet volledig opgaan in: 'ik moet een perfecte ouder zijn' omdat de samenleving dat van mij verwacht."* Dit toont aan dat er een 'dominant' discours bestaat over ouderschap dat voorschrijft 'hoe het zou moeten zijn' (zoals structuur, controle en perfectie). Opvallend benadrukken meerdere vaders een combinatie van autonomie en discipline in hun ouderschap, naast liefde en betrokkenheid. Zoals respondent 16 (M, 33, 9m) stelt: *"Het is nooit te vroeg om te beginnen, maar als ouders moet je streng maar rechtvaardig zijn. [...] Ze moeten manieren leren, en dat is een van de belangrijkere taken van ouders."* Daarnaast worden vaak contrasterende verwachtingen gecombineerd door ouders, zoals respondent 9 (M, 25, 35w) die zowel zijn toekomstig kind wil leren loslaten, maar ook een bepaalde controle wil houden: *"Dat je duidelijk maakt wat kan en wat niet kan. Bepaalde manieren bijvoorbeeld. Maar ook ergens, een bepaalde manier van loslaten."* Deze

bevindingen tonen aan dat ouderschap niet eenduidig is, en dat veel ouders zoeken naar een balans tussen uiteenlopende – en soms conflicterende – opvoedingswaarden.

6.2.2 Hoe interne en externe invloeden ouderschap vormgeven

Waar in onderzoeksvraag 1 (zie 6.1.2 en 6.1.3) werd besproken hoe ouders informatie verzamelden en het discours beleefden, focust deze paragraaf op de manier waarop interne en externe bronnen samen het ouderschap richting geven. De wisselwerking tussen deze factoren bepaalt in sterke mate hoe ouders opvoedingskeuzes maken, druk ervaren of ruimte vinden om hun eigen pad te volgen in het ouderschap.

6.2.2.1 Interne bronnen

Eén van de meest prominente invloeden is de eigen opvoedingsgeschiedenis. De meerderheid van de ouders neemt waarden en normen over vanuit hun eigen thuiservaring, of wijst deze juist af. Hierbij worden vaak ‘verouderde’ opvoedingskeuzes, die niet meer in lijn zijn met het huidige opvoedingsdiscours, bewust niet overgenomen door respondenten. Opvallend is dat ouders die zelf weinig ouderlijke aanwezigheid ervoeren, hier nu extra op inzetten. Zoals respondent 13 (M, 39, 3-5-6) stelt:

“Ik had zelf geen slechte jeugd. [...] maar mijn ouders waren er wel altijd aan het werk. [...] Dat wil ik anders doen voor mijn kinderen. Ik wil er echt voor hen zijn, samen reisjes maken en leuke dingen doen.”

Deze uitspraak toont een verschuiving van het ouderschapsideaal, waar emotionele beschikbaarheid centraal komt te staan als reactie op de afwezige houding van vorige generaties. Ook persoonlijkheid speelt een rol. Veel moeders stellen hoge eisen aan zichzelf en ervaren vaak een interne druk om alles ‘juist’ te doen. Zo zegt respondent 2 dat ze altijd – tot een extreme – voor haar kind wil gaan, vanwege haar perfectionistisch karakter. Dit uit zich in het goed voorbereiden tijdens de zwangerschap en postnatale periode (zoals infosessies volgen, veel informatie opzoeken) en een groter gevoel van interne druk. Dit geldt ook voor respondent 8 (V, 31, 9m): *“Ja, je legt jezelf de lat hoog. Je wilt het beste voor je kind. Het komt niet per se van anderen, het komt van jezelf.”* Beide uitspraken duiden erop dat de wens om het ‘perfecte ouderschap’ na te streven kan leiden tot spanningen, waarbij verwachtingen worden geïnterpreteerd vanuit een intern gevoel. Andere respondenten met een meer ontspannen instelling – vaak vaders – volgen eerder hun intuïtie en relativeren sneller verwachtingen. Zoals respondent 10 (M, 39, 3-5-6) aangeeft: *“Nee, ik voel geen druk. Ik ben van nature behulpzaam en doe alles met veel energie en motivatie.”* Toch kunnen de verschillen duiden op het feit dat zogenaamd ‘intern’ druk niet volledig autonoom is. Zoals eerder besproken (zie 6.1.3), ervaren de moeders meer druk vanuit maatschappelijke normen. Deze zelfopgelegde verwachtingen kunnen sneller door hen geïnternaliseerd worden, terwijl de vaders zich minder aangesproken voelen door deze verwachtingen en daardoor meer vrijheid ervaren in hun ouderschap. Dit verschil in belevingsdruk wordt door meerdere koppels ervaren. Dit kan enerzijds leiden tot spanningen, maar ook tot een onderlinge compensatie. Zoals respondent 2 (V, 28, 8m) dit benoemt als prestatiedruk:

“Ik denk dat niemand mij die druk oplegt, ik denk dat het eigen is aan mezelf. [...] En naar haar toe, wil ik ook tot het extreme, alles goed en juist hebben. [...] Maar qua goed genoeg, is mijn lat wel nog altijd extreem hoog.”

Hierbij probeert haar partner, respondent 10 (M, 32, 8m), haar gerust te stellen: *“Ja, zij legt de lat soms heel hoog en wil alles perfect doen. Dat is mooi, maar niemand kan perfect opvoeden. Het is belangrijk om realistische verwachtingen te hebben en ook tijd te nemen voor jezelf.”* Deze dynamiek illustreert hoe binnen eenzelfde koppel het ouderschap op verschillende manieren kan worden beleefd en hoe partners elkaar ondersteunen in het omgaan met opvoedingsdruk. Dergelijke uitspraken tonen dat het streven naar ‘goed ouderschap’ niet alleen een individuele zoektocht is, maar ook samenhangt met hoe partners op elkaar reageren. Zoals eerder besproken (6.1.1.1), vertrouwen ouders met meerdere kinderen op hun ervaring en laten ze zich minder leiden door externe adviezen. Het blijkt dat dit groeiend zelfvertrouwen ook invloed heeft op hoe zij hun ouderschap invullen. Zoals respondent 5 (V, 35, 3-5-6) zegt: *“Bij het eerste kind ben je voor het minste ongerust. En nu, als je hetzelfde probleem ziet, weet je van: ‘Ah nee, dat gaat over.’ Want een kind moet ook gewoon leren van: een klein pijntje is niet erg.”* Bij deze ouders is het beeld van ‘goed ouderschap’ dynamisch en minder vatbaar voor externe invloeden.

6.2.2.2 Externe bronnen

Naast interne factoren beïnvloeden ook de directe omgeving en sociale media de visie van ouders op ouderschap. Respondent 5 (V, 25, 24m) haalt inspiratie uit de opvoeding van vrienden, terwijl respondent 4 (V, 32, 2-3-5) nuanceert: *“Soms vind ik bepaalde dingen echt niet goed, maar soms denk ik ook: ‘misschien moeten we dat ook eens proberen.’”* Dit toont aan dat sociale invloeden selectief worden geïnterpreteerd en niet zomaar worden overgenomen. Ook zorgverleners zijn belangrijk in het vormen van ouderschap volgens respondenten. Eerder (zie 6.1.2) werd besproken dat ouders veel vertrouwen hechten aan zorgverleners bij het zoeken naar betrouwbare informatie. Vooral de manier waarop zorgverleners hun adviezen presenteren en hoe ouders deze interpreteren, lijkt van grote invloed te zijn. Zorgverleners spelen enerzijds een geruststellende rol, zeker wanneer hun advies aansluit bij de intuïtie van ouders. Anderzijds kunnen ze ook zorgen voor druk, vooral wanneer adviezen normatief of eenzijdig worden gepresenteerd. Toch volgen veel ouders hun eigen pad als het gaat over opvoedingskeuzes, zelfs als dit afwijkt van aanbevelingen. Zoals respondent 1 (V, 25, 35w) verwoordt: *“Professionals, zoals vroedvrouwen, sluiten beter aan bij mijn gevoel.”* Dergelijke uitspraken tonen dat ouderschap niet enkel ondersteund wordt door verkregen kennis, maar ook door intuïtief vertrouwen en emotionele aansluiting.

Zoals eerder aangegeven (6.1.1.1), gebruiken vooral moeders sociale media als bron van informatie. Deze invloed gaat echter verder dan kennisverwerving, waarbij sociale media ook invloed hebben op hoe moeders hun ouderschap beleven. Veel respondenten wijzen op de constante stroom van ideaalbeelden online, waarbij ‘goed ouderschap’ wordt gepresenteerd als moeiteloos, perfect en esthetisch. Dit zorgt voor vergelijkingsdruk bij enkele respondenten en een gevoel van tekortschieten. Respondent 2 (V, 28, 8m) beschrijft hoe positieve posts over het ‘altijd goed uitzien als moeder’ haar onzeker maken: *“Je ziet al die leuke, positieve ervaringen van iedereen, en dat maakt wel dat je af en*

toe denkt: *‘Wauw, doe ik het [...] goed genoeg? Ben ik dan slecht bezig?’* Hoewel veel moeders bewust zijn van het selectieve karakter van online boodschappen, blijft de druk om ‘mee te zijn’ voelbaar. Toch gebruiken meerdere moeders sociale media om hun ervaringen te delen en steun te zoeken. Tegelijk wordt er geduid op een groeiende tegenbeweging waarin moeder-influencers ook de moeilijke kanten van ouderschap tonen. Zoals respondent 5 zegt: *“Ik volg veel influencers en zie dat het beeld van ouderschap realistischer wordt. Vroeger was het allemaal picture perfect, nu delen ze ook de moeilijke momenten. Dat helpt om te relativiseren.”* Deze bevindingen benadrukken de spanning tussen de behoefte aan verbondenheid en het verlangen naar eerlijke, realistische representaties van ouderschap op sociale media.

Bovendien schetst het discours op maatschappelijk vlak volgens meerdere respondenten een ideaalbeeld van ouderschap waarin ouders voortdurend beschikbaar en individueel verantwoordelijk zijn voor de optimale ontwikkeling van het kind. Dit versterkt impliciet de druk om alles ‘perfect’ te doen. Binnen de interviews geven veel moeders aan dat ze een sterke verwachting ervaren om zowel zorgzaam als emotioneel beschikbaar als professioneel actief te zijn. Respondent 4 (V, 32, 2-3-5) merkt bijvoorbeeld dat er een sociale norm heerst om als moeder altijd actief – en liefst intensief – bezig te zijn met je kinderen, maar probeert dit los te laten: *“Ik voelde die druk wel, maar ik heb die nu losgelaten. Ik wil in het weekend iets leuks doen met mijn kinderen, maar dat hoeft niet altijd groots te zijn.”* Toch ervaren niet alle moeders een grote druk. Sommige kiezen bewust voor een meer gevoelsmatige benadering en stellen hun eigen waarden centraal. Zo erkent respondent 3 (V, 27, 7m) dat er verwachtingen bestaan over ‘perfect’ ouderschap, maar merkt dat ze zelf geen externe druk voelt om hieraan te voldoen: *“Er zijn wel verwachtingen, maar ik voel niet dat ik die moet inlossen. [...]. Iedereen heeft een mening over opvoeding, maar uiteindelijk moet je zelf beslissen wat goed voelt.”* Dit wijst op een actieve afweging tussen de externe verwachtingen van het discours en de persoonlijke invulling van ouderschap.

6.2.3 De taboe rond ‘niet-perfect’ ouderschap

De resultaten tonen dat het discours rond ouderschap in de eerste 1000 dagen vaak een onrealistisch beeld van ‘perfect’ en ‘moeiteloos’ ouderschap creëert, waarbij moeilijkheden onderbelicht blijven. Dit leidt bij sommige respondenten tot gevoelens van ontgoocheling wanneer de realiteit tegenvalt. Zoals respondent 14 (M, 38, 24m) aangeeft: *“Die verwachtingen konden we meteen de prullenbak in gooien. [Ik dacht] dat het makkelijker zou zijn. [...] Mensen praten meestal alleen over de positieve kanten van ouderschap. De zware momenten worden minder benoemd.”* Vooral thema’s zoals problemen met borstvoeding, complicaties tijdens de bevalling of psychische problemen doorheen het proces, worden zelden open besproken. Dit versterkt het gevoel van falen wanneer dingen niet lopen zoals verwacht. Respondent 3 (V, 27, 7m) vertelt over haar ervaring met borstvoeding: *“Ik heb daar veel problemen mee gehad, zoals ontstekingen. Ik had graag vooraf geweten dat dat kon gebeuren [...]. Nu wist ik er heel weinig van en dacht ik achteraf: had ik dat maar eerder geweten.”*

Bovendien wordt de mentale belasting bij ouders vaak niet erkend. De nadruk op het welzijn van het kind overschaduwde soms de noden van de ouder zelf. Respondent 2 (V, 28, 8m) voelde zich

bijvoorbeeld schuldig om psychologische hulp te aanvaarden: *“Ik moet goed voor mijn baby'tje zorgen. Ik moet hier toch niet een uurtje met een psychologe gaan babbelen voor mezelf. [...] Er is inderdaad heel weinig nu voorhanden om [...] ons psychologisch doorheen heel dit proces te ondersteunen.”* Volgens sommige ouders zouden investeringen in het fysiek en mentale welzijn een positieve invloed hebben in de vroege investering van het kind. Respondent 17 (V, 32, 3m) stelt: *“[...] Het is belangrijk dat je je goed voelt, zodat je ook goed kunt zorgen voor je kindje.”* Verschillende respondenten pleiten voor meer psychologische begeleiding die standaard wordt aangeboden, net als postnatale zorg. Respondent 2 (V, 28, 8m) voegt hierbij toe: *“Ouders helpen om mentaal sterker te staan, [om zo] beter in te zetten op opvoeding en hechting.”*

Zorgverleners kunnen volgens de respondenten een cruciale rol spelen in het verlichten van deze mentale belasting. Omdat het discours focust op de 'optimale' ontwikkeling, wordt door veel zorgverleners de nadruk gelegd op het volgen van specifieke standaarden. Zoals respondent 17 (V, 32, 3m) opmerkt, heerst er de verwachting dat de ontwikkeling van het kind binnen de norm moet blijven. Dit zorgt er enerzijds voor dat ouders niet erkend worden voor hun inspanningen, en anderzijds leidt het tot kritiek wanneer zij hiervan afwijken. Hierdoor ervaren ouders weinig ruimte voor hun eigen beleving en kwetsbaarheid. Veel respondenten beschrijven zorgverleners – zoals huisartsen, pediaters of Kind en Gezin – als te oppervlakkig en 'volgens een script'. De unieke gezinscontext blijft vaak onderbelicht. Respondent 4 (V, 32, 2-3-5) merkt bijvoorbeeld dat het bij de huisarts altijd ging over het gewicht, de voeding en het slapen, maar dat er niet werd gevraagd naar hoe zij zich als moeder voelde. De meeste vroedvrouwen bieden daarentegen wel ruimte voor de mentale kant van ouderschap. Respondent 1 (V, 25, 35w) stelt: *“In tegenstelling tot de gynaecoloog, die zich meer focust op medische aspecten, hebben de vroedvrouwen echt aandacht voor de mentale kant van het ouderschap.”* Deze uitspraken tonen hoe maatschappelijke normen over 'goed' ouderschap – zoals het belang van controle, discipline en het volgen van standaarden – zich kunnen doorwerken in de benadering van zorgverleners. Door de focus op meetbare criteria, krijgen ouders vaak het gevoel beoordeeld te worden in plaats van erkend in hun ervaring. Dit belemmert volgens de respondenten de ruimte om zich kwetsbaar op te stellen tegenover zorgverleners. Toch kan steun van zorgverleners van een groot verschil maken, zoals respondent 12 (M, 32, 2-3-5) illustreert:

“Ik herinner me iets interessants dat ik las. Een brief die ik kreeg toen we in het ziekenhuis waren. Het was van het kindje aan de ouder, en het zei: ‘Als je gefrustreerd bent, gooi me niet weg, maar leg me rustig neer.’ Ik vond het een mooie boodschap. Het was goed om te horen, vooral als je net papa geworden bent”

Volgens de bevindingen is er een duidelijke behoefte aan een meer genuanceerd en realistisch beeld van het discours. Hoewel respondent 18 (M, 28, 3m) aangeeft dat elke situatie anders is en te veel informatie ontmoedigend kan zijn: *“Aan de ene kant zou je alles willen weten, maar aan de andere kant [...] niets is hetzelfde. Als je alles weet begin je er misschien niet aan, en dat zou ik jammer vinden,”* kan het doorbreken van taboes via dialoog de ondersteuning van ouders versterken. Hierbij kunnen sociale media ook bijdragen aan het normaliseren van andere maatschappelijke

ouderschapsverwachtingen, zoals respondent 2 opmerkt: *“Personen online, die hebben meer een invloed op de visie en het beeld in de maatschappij. Zo’n algemeen beeld, zo taboes doorbrekend. En dat is wel een belangrijke.”* Een gedeelde eerlijkheid op individueel, sociaal en maatschappelijk niveau kan de druk verlagen en ouders het gevoel geven dat ze niet alleen staan in hun twijfels.

6.2.4 De balans tussen ‘perfect’ en ‘goed genoeg’ ouderschap

Tegenover het dominante discours van de eerste 1000 dagen – dat volgens respondenten vaak ideale en onrealistische verwachtingen stelt – staat het concept ‘goed genoeg ouderschap’. Dit is het idee dat ouders niet perfect hoeven te zijn, zolang in de basisbehoeften van het kind voorzien wordt. Hoewel deze term bij weinig ouders expliciet bekend is, herkennen velen de onderliggende gedachte en passen ze het (bewust of onbewust) toe in het dagelijks leven. Zo stelt respondent 4 (V, 32, 2-3-5): *“Als alles altijd perfect zou zijn, zouden de kinderen geen realistisch beeld krijgen van het leven. [...] Het is belangrijk om te accepteren dat het niet altijd goed gaat, maar dat het oké is.”* ‘Goed genoeg’ ouderschap wordt door respondenten vaak spontaan ingevuld als een proces van zoeken en leren, waarin fouten maken mag. Hoewel veel ouders het idee van ‘goed genoeg’ rationeel aanvaarden, blijft het moeilijk om dit emotioneel volledig te omarmen. Zo stelt respondent 1 (V, 25, 35w): *“In het begin wil je dat het goed gaat, maar je komt tegenslagen tegen [...]. Een idee hebben is goed, maar als het anders gaat, dan is dat zo.”* Ook voor respondent 2 (V, 28, 8m) is ‘goed genoeg’ een groeiproces waarbij de lat hoger ligt sinds het ouderschap. Tegelijk vinden anderen, zoals respondent 15 (M, 28, 37w) en respondent 9 (M, 25, 35w), het begrip ‘goed genoeg’ te beperkt; zij ervaren het als een minimale inzet die tekortdoet aan de verantwoordelijkheden van ouderschap. Deze uitspraken tonen aan dat het ideaal van ‘goed genoeg’ niet voor alle ouders vanzelfsprekend of gemakkelijk te aanvaarden is. Het botst vaak met de maatschappelijke druk om het maximale te geven voor het kind. Hierbij pleiten sommige ouders – zoals respondent 2 (V, 28, 8m) – ervoor om het discours rond de eerste 1000 dagen en het concept ‘goed genoeg’ met elkaar te verzoenen: *“Als die twee boodschappen zich kunnen verenigen in één concept... dan zijn we op een mooie weg.”*

Deze bevindingen benadrukken dat het niet alleen gaat om ‘voldoende’ doen, maar om het vinden van een evenwicht. Een concept dat zowel de verantwoordelijkheid van ouders serieus neemt, als ruimte biedt voor mildheid en realistische verwachtingen in het ouderschap. Zoals respondent 17 (V, 32, 3m) stelt: *“Alles is zo vanzelfsprekend, maar het zou fijn zijn als er wat meer ‘goed bezig’-momenten zijn.”* Ook respondent 18 (M, 28, 3m) wijst op het gebrek aan dialoog: *“Er is niet veel aandacht voor. Het is vaak een druk van ‘je moet het zo doen,’ maar ik heb nooit echt de vraag gekregen ‘hoe doe jij dat?’ Het zijn meestal adviezen.”* Deze uitspraken suggereren dat het discours over ouderschap in de eerste 1000 dagen weinig ruimte laat voor reflectie en leren, en eerder gericht is op het overbrengen van (vaak normatieve) adviezen die gevolgd moeten worden.

6.3 Onderzoeksvraag 3: “Hoe ervaren (aanstaande) moeders en vaders het discours rond de eerste 1000 dagen verschillend?”

De manier waarop (aanstaande) moeders en vaders het discours rond de eerste 1000 dagen ervaren, wordt sterk beïnvloed door maatschappelijke verwachtingen over de moeder- en vaderrol. In dit onderdeel wordt verkend hoe deze verwachtingen concreet tot uiting komen in ouderervaringen en hoe ze een rol spelen in de professionele ondersteuning.

6.3.1 De moeder als ‘vanzelfsprekende’ hoofdrol

Uit de interviews blijkt dat zowel moeders als vaders de moederrol erkennen als cruciaal en vaak allesomvattend, zeker in de eerste maanden na de geboorte. Respondent 1 (V, 25, 35w) benoemt haar toekomstige moederrol als: *“In de eerste dagen ga ik me waarschijnlijk helemaal verliezen in die rol, en dat het aanvoelt als de enige rol in je leven.”* Veel moeders benadrukken hierbij een meer instinctieve verbinding te hebben met hun kind, die ‘natuurlijk’ en ‘ingebakken’ aanvoelt, gepaard met een automatisch verantwoordelijkheidsgevoel na de geboorte. Dit wordt versterkt door de fysieke nabijheid van de zwangerschap en borstvoeding. De taakverdeling blijkt binnen veel koppels pragmatisch, maar niet per se gelijkaardig. Bij de meeste gezinnen neemt één ouder – vaak de moeder – het voortouw in de zorg tijdens de eerste maanden, terwijl de andere ouder – vaak de vader – eerder focust op ondersteuning via huishoudelijke taken. Hierin spreken veel moeders vanuit hun zorgrol: *‘ik moet mijn best doen’*, terwijl vaders hun rol eerder in functie van de moeder omschrijven als ondersteunende rol: *‘ik help mijn partner met de zorg’*. Zoals dit aanstaande koppel bevestigt:

“In het begin voelde ik me de enige die écht alles moest doen – ik was altijd bezig. Maar ik wist ook: dat verandert wel.” – R6 (V, 25, 24m)

“Zij deed inderdaad meer de eerste maanden. Ik probeerde haar te ontlasten op andere vlakken: koken, opruimen, en haar aanmoedigen om te rusten.” – R14 (M, 38, 24m)

Vrijwel alle geïnterviewde koppels streven naar een evenwichtige verdeling, maar de verwachtingen en de uitwerking van de rolverdeling in de vroege fase blijft ongelijk verdeeld. Volgens hen beïnvloeden traditionele genderrollen de maatschappelijke verwachtingen rond moederschap, waarbij de moeder vanzelfsprekend als de hoofdzorgfiguur wordt beschouwd. Het discours rond de eerste 1000 dagen versterkt dit beeld door te benadrukken dat de moeder ‘onmisbaar is’ in de vroege ontwikkeling van het kind. Ook biologische en beleidsmatige factoren dragen hieraan bij, zoals respondent 1 (V, 25, 35w) verwoordt:

“De druk op moeders begint al bij het zwanger worden. Als het niet lukt, wordt eerst naar de moeder gekeken. Die verwachting is bij moeders veel sterker dan bij vaders. Moeders blijven langer thuis voor hun kind. Zoals het verlof, je zou dit kunnen omdraaien, dat vaders drie à vier maanden krijgen en dat de moeder werkt.”

Veel moeders nemen intuïtief de positie van ‘hoofdzorgfiguur’ in, zoals respondent 7 (V, 26, 37w) stelt: *“Als de baby huilt en zegt ‘ik wil bij mama’, dan moet je dat begrijpen, omdat die nog denkt dat jullie één*

geheel zijn.” Toch ervaren niet alle moeders dezelfde druk: sommige moeders leggen eerder focus op de noden van hun eigen kinderen dan op externe verwachtingen, zoals respondent 5 (V, 35, 3-5-6) verwoordt: *“Als iets niet lukt, dan lukt het niet. Ik probeer erbij te zijn omdat mijn kinderen dat leuk vinden, niet omdat de maatschappij dat verwacht.”* Ondanks deze individuele verschillen heerst er maatschappelijk een dubbele standaard: moeders worden sneller aangesproken op hun afwezigheid of keuzes, terwijl vaders sneller geprezen worden voor hun betrokkenheid, zelfs als deze beperkter is. R17 (V, 32, 3m) beschrijft dit als: *“Als een vader twee avonden gaat sporten is dat normaal, als een moeder dat doet, krijg je vragen over waar het kind is.”* Hoewel het discours meer ruimte creëert voor gedeeld ouderschap – waarbij zowel de moeder als vader hun steentje bijdragen – blijft de druk op moeders groter.

6.3.2 De vaderrol: van ondersteuning naar betrokkenheid

Waar het discours rond de eerste 1000 dagen vooral moeders als primaire zorgfiguur positioneert, tonen de bevindingen dat vaders hun rol vaak anders beleven. In tegenstelling tot moeders, die vaak al tijdens de zwangerschap een sterke verbondenheid met hun kind ervaren, maken de meeste vaders pas later een ‘mentale switch’. De meerderheid van de vaders moet hun betrokkenheid vaker actief opzoeken, zoals blijkt uit de ervaring van respondent 11 (M, 31, 7m):

“In de eerste maanden was die rol natuurlijk beperkter, omdat mijn vriendin borstvoeding gaf. Dan sta je als vader toch een beetje aan de zijlijn. Je kunt eens een luier verversen, maar er is weinig interactie met een baby van drie maanden.”

Vrijwel alle bevroegde vaders erkennen deze ondersteunende rol, maar geven aan dat de taakverdeling gelijker verdeeld wordt naarmate het kind ouder wordt. Dat betekent niet dat vaders in het begin geen hulp bieden: zij ondersteunen vaker via huishoudelijke taken, zodat de moeder kan rusten en herstellen van de bevalling. Enkele vaders tonen bovendien een sterke motivatie om vanaf het begin actief betrokken te zijn bij de zorg voor hun kind. Zoals respondent 10 (M, 32, 8m) motiveert: *“Ik vind het belangrijk om actief deel te nemen aan de opvoeding. Ik wil niet passief aan de zijlijn staan, maar echt helpen en ondersteunen.”* Opvallend zijn dit vaak vaders die vanuit hun werksituatie meer ruimte hebben om langer thuis te blijven. Dit kan erop wijzen dat vaders met meer professionele flexibiliteit bewuster kiezen voor actieve betrokkenheid, omdat zij er ook de ruimte voor hebben. Zo vertelt respondent 13 (M, 39, 3-5-6):

“[Ik wil] zo aanwezig mogelijk zijn, zowel voor mijn vrouw als voor het kind. Hen ondersteunen en verzorgen, kijken wat ze nodig hebben. [...] Niet iedereen heeft die luxe, de meeste ouders moeten werken. Tijdens de eerste duizend dagen van mijn eerste kind was ik zeven dagen per week thuis.”

De ouders in dit onderzoek merken een verschuiving in de maatschappelijke verwachtingen van de vaderrol: de ‘traditionele kostwinnerrol’ maakt meer plaats voor een ‘gelijkwaardige ouderrol’. Zoals respondent 14 (M, 38, 24m) stelt: *“Vaders zijn veel meer betrokken dan vroeger. Toen ik in het begin de luier van mijn dochter ververste, zei mijn partner haar oma: “Oh, tegenwoordig doen vaders dat ook!”*

Dat toont hoe het veranderd is.” Er wordt meer van vaders verwacht dat ze actief betrokken zijn bij de zorg van hun kind, maar in de praktijk is dit niet altijd vanzelfsprekend. Zoals respondent 18 (M, 28, 3m) vertelt:

“Als ik bijvoorbeeld naar huis ga om tijd met mijn kind door te brengen, krijg je gemengde reacties. Sommigen vinden het goed, anderen vinden het niet noodzakelijk. Voor moeders wordt verwacht dat ze altijd daar zijn voor het kind, maar voor vaders is het optioneel.”

Vooraf bij oudere generaties blijven traditionele verwachtingen over de vaderrol sterk aanwezig. Vaders worden nog vaak gezien als aanvullende figuren, eerder dan als gelijkwaardige primaire verzorgers. Sommige vaders zijn tevreden met deze ondersteunende positie, waarbij de focus ligt op het ontlasten van de moeder. Toch wensen veel respondenten – zowel moeders als vaders – meer gelijkwaardigheid in de ouderrollen, zeker op het vlak van beleid en sociale erkenning. Zoals eerder besproken (zie 6.1.3.1) blijft er een structurele ongelijkheid bestaan tussen vaderschaps- en moederschapsverlof, wat bij sommige vaders spanningen oproept in de combinatie van werk en gezinsleven:

“Ja, twintig dagen is snel voorbij. Hoewel het al verbeterd is vergeleken met vroeger, zou meer verlof voor vaders een positieve verandering zijn. Het zou de verdeling van zorg makkelijker maken en de overgang voor beide ouders vergemakkelijken.” - R10 (M, 32, 8m)

Hoewel de meerderheid van de vaders de indruk heeft minder onder druk te staan dan moeders, blijft de verwachting dat zij de ‘financiële kostwinner’ zijn een punt van kritiek wanneer zij hiervan afwijken. Zoals respondent 1 (V, 25, 35w) opmerkt, worden ‘huisvaders’ nog steeds negatief bekeken:

“Bijvoorbeeld in het programma over grote families. Daar was een huisvader en de vrouw zorgde voor het inkomen. Daar kwam kritiek op: hij werkte niet en zorgde niet voor inkomen. Terwijl het eigenlijk niet zou moeten uitmaken wie werkt en wie thuisblijft.”

Ook respondent 13 benoemt zichzelf als ‘huisvader’ en erkent dat dit afwijkt van het dominante discours over vaderschap: “[...] Maar ik ben zelf meer een huisvader, dus mijn situatie is wat anders dan de standaard.” Hoewel het discours impliciet gelijkwaardig ouderschap promoot, blijkt uit zowel maatschappelijke verwachtingen als beleid dat deze gelijkheid in de praktijk nog niet volledig gerealiseerd is.

6.3.3 De genderongelijkheid tijdens de begeleiding

Het discours rond de moeder- en vaderrol in de eerste 1000 dagen blijkt uit de resultaten diepgeworteld. Dit beïnvloedt zowel de manier waarop zorgverleners ouders begeleiden, als hoe ouders die begeleiding ervaren. Hoewel de meeste respondenten hun begeleiding als positief omschrijven, merken veel koppels op dat de focus vooral op de moeder ligt – zeker tijdens de zwangerschap. Dit wordt vaak verklaard door de zwangerschap of borstvoeding, waardoor de moederrol als ‘logisch’ centraal komt en vaders automatisch in een ondersteunende positie worden geplaatst. Zoals respondent 9 (M, 25, 35w) verwoordt over zijn toekomstige ouderrol: “[Ik] kan geen borstvoeding geven, maar ik zou wel [zoals de zorgverleners uitleggen] kunnen meekijken dat die [de baby] goed aanhapt en geruststellen als het niet

direct lukt.” Deze uitspraak toont aan dat vaders hun rol wel degelijk willen opnemen, maar dat het aanbod vanuit zorgverleners voornamelijk gericht is op ondersteuning. Omdat maatschappelijke verwachtingen tijdens de zwangerschap de moeder centraal zetten, wordt er minder verwacht van vaders om actief aanwezig te zijn tijdens de begeleiding. Toch zijn er uitzonderingen: sommige vroedvrouwen en infosessies proberen juist de betrokkenheid van vaders actief te stimuleren, al lijkt de begeleiding als geheel nog steeds sterk ingebed in traditionele genderrollen. Respondent 14 (M, 38, 24m) vertelt dat betrokkenheid vaak vanuit eigen initiatief wordt verwacht bij vaders. Volgens hem gaat de aandacht automatisch naar de moeder wanneer je als vader geen proactieve houding neemt. Dit wordt ook bevestigd door een koppel, waarbij respondent 3 (V, 27, 7m) uitlegt dat de begeleiding vooral gericht is op hoe moeders zich voelen en op het risico van postnatale depressie, terwijl deze aandacht voor vaders ontbreekt: *“Bijvoorbeeld naar vaders toe. Mijn vriend heeft die vraag nooit gekregen, terwijl hij ook ineens vader werd. Wie weet voelt hij dat [vadergevoel] ook niet meteen. Dus daar mag meer aandacht voor zijn.”* Haar partner, respondent 11 (M, 31, 7m) beaamt dit: *“Ik moest zelf initiatief nemen, anders werd alles aan haar gevraagd. Dat voelt soms alsof je er maar wat bij staat.”* Deze uitspraken tonen aan dat vaders vooral na de geboorte meer als volwaardige ouder worden gezien tijdens de begeleiding.

Bovendien geven respondenten aan dat de aard van de begeleiding verandert na de bevalling: terwijl tijdens de zwangerschap intensieve medische opvolging, prenatale consultaties en educatieve sessies centraal stonden, ervaren veel ouders dat de zorg na de geboorte abrupt afneemt. Respondent 7 (V, 26, 37w) stelt: *“Je wordt gewoon losgelaten zodra je het ziekenhuis verlaat.”* Hoewel alle respondenten erkennen dat er toegankelijke vormen van ondersteuning bestaan na de geboorte – wordt dit niet altijd als voldoende ervaren, zoals eerder besproken (zie 6.1.2.2 en 6.1.3.1). Het gevoel blijft dat moeders te snel worden losgelaten. De nadruk in de begeleiding verschuift immers van intensieve medische opvolging naar praktische opvolging rond de ontwikkeling van het kind, vaak uit eigen initiatief van ouders (bijvoorbeeld bij ziekte van het kind). Hierdoor wordt de aandacht voor het fysieke en emotionele herstel van moeders vaak als beperkt ervaren. Sommige moeders benoemen expliciet een sterke maatschappelijke verwachting om snel fysiek te herstellen, vlot borstvoeding te geven en het huishouden in orde te brengen. Zoals respondent 2 (V, 28, 8m) dit verwoordt:

“En ik had echt zoiets van: ‘Wat verwacht het systeem eigenlijk van ons allemaal?’ Want je moet gewoon terug gaan werken, alsof er niks aan de hand is. Maar uw lijf was zelfs nog niet klaar, om te gaan werken.”

Volgens de respondenten kunnen zorgverleners dit patroon doorbreken door expliciet aandacht te geven aan beide ouders. Zoals respondent 12 (M, 32, 2-3-5) stelt: *“Mijn vroedvrouw was de enige die vroeg hoe het écht met mij ging. Niemand anders deed dat.”* Wanneer zorgverleners actief ruimte geven aan beide ouders, ervaren koppels meer verbondenheid en gedeeld ouderschap. Hoewel het maatschappelijk discours steeds meer inzet op gedeeld ouderschap, blijven verwachtingen en professionele begeleiding nog sterk verschillen tussen moeders en vaders.

6.3.4 Koppelperspectief en betrokkenheid in het discours

De interviews met beide partners binnen een gezin maken het mogelijk om ouderschap ook vanuit een relationeel perspectief te analyseren. De dynamiek tussen partners toont niet alleen verschillen in hoe moeders en vaders het discours beleven, maar ook structurele patronen in betrokkenheid, informatieverwerking en omgang met verwachtingen. Bij alle koppels nam de moeder het initiatief tot deelname aan het onderzoek. Zoals eerder besproken (6.1.2.1 en 6.2.2.1), nemen moeders doorgaans een actievare rol op in het zoeken van informatie en het benoemen van ervaringen van zorgverleners en in hun ouderrol. Dit weerspiegelt zich ook in de duur van de interviews: vrouwelijke respondenten spraken gemiddeld langer (meer dan een uur) dan mannelijke respondenten (tussen een halfuur en een uur). Moeders gaven meer gedetailleerde antwoorden over het contact met zorgverleners, de invloed van sociale media en hun persoonlijke beleving van ouderschap. De meeste vaders bleven vaker bij de kern of benoemden praktische elementen. Dit verschil kan deels verklaard worden door verschillen in dagelijkse betrokkenheid, mentale belasting bij de zorg en opvoeding, en maatschappelijke verwachtingen over wie als 'primaire ouder' wordt gezien. Toch bleken de visies van partners meestal goed op elkaar afgestemd. Bij veel koppels vulden de partners elkaar aan: waar de ene sprak over interne druk of behoefte aan bevestiging, bracht de ander relativering of praktische ondersteuning. Dit bevestigt dat ouderschap binnen een relatie een gedeeld proces is van afstemming en overleg. Sommige vaders namen bewust een ondersteunende rol op om hun partner te ontlasten, terwijl anderen probeerden vanaf het begin gelijkwaardig betrokken te zijn. Verschillen in tijdsbesteding, werkschema's of verwachtingen worden binnen relaties vaak besproken en onderhandeld, wat duidt op een groeiend besef van gedeeld ouderschap – ook al wordt dit in de praktijk niet altijd gelijk ingevuld.

6.4 Conclusie resultaten

In dit hoofdstuk werd besproken hoe (aanstaande) ouders het discours rond de eerste 1000 dagen ervaren en ermee omgaan. Hoewel de term vaak onbekend is, herkennen ouders intuïtief de onderliggende principes. Moeders nemen doorgaans een actievare rol op in het verwerken van informatie en ervaren meer druk om aan maatschappelijke verwachtingen te voldoen, terwijl vaders vaker een ondersteunende rol opnemen. Tegelijk streven veel koppels naar een gedeeld ouderschap, ook al blijven traditionele rolpatronen zichtbaar. Daarbij blijken structurele spanningen te bestaan tussen de idealen van het discours en de praktische haalbaarheid ervan, onder meer door beperkingen in verlofstelsels, zorgondersteuning en aandacht voor het psychisch welzijn van ouders. Deze inzichten vormen de basis voor de discussie, waarin de bevindingen verder worden geanalyseerd en geplaatst binnen de bestaande literatuur.

7 Discussie

Dit onderzoek had als doel inzicht te krijgen in hoe (aanstaande) ouders het discours rond de eerste 1000 dagen ervaren, welke invloed dit heeft op hun verwachtingen en ervaringen rond ouderschap, en welke genderverschillen daarin zichtbaar zijn. In dit hoofdstuk worden de resultaten kritisch besproken en geïnterpreteerd in het licht van de bestaande literatuur. Eerst worden enkele gedeelde thema's belicht die meerdere onderzoeksvragen raken. Vervolgens worden de specifieke onderzoeksbevindingen per onderzoeksvraag besproken. Daarna wordt er stilgestaan bij de maatschappelijke en beleidsmatige implicaties, evenals de implicaties voor relevante actoren. Tot slot worden de beperkingen van dit onderzoek besproken en volgt een aanzet tot vervolgonderzoek.

7.1 Overkoepelende reflecties: een Foucaultiaans kader

7.1.1 Internalisering en subtiële normoverdracht

De resultaten tonen in hun geheel een overkoepelend patroon waarin het discours rond de eerste 1000 dagen geen neutrale informatiebron is, maar eerder als een krachtig normatief kader dat diep doordringt in hoe ouders hun ouderrol, keuzes en ervaringen vormgeven. Dit bevestigt het Foucaultiaans perspectief op discours (Foucault, 1981), waarin normering niet expliciet of dwingend, maar op subtiële wijze plaatsvindt. Verwachtingen worden overgenomen en geïnternaliseerd als persoonlijke overtuigingen (Egan Sjölander et al., 2024). Volgens Foucault verspreiden discoursen normen door te definiëren wat als 'juiste' gedrag wordt gezien. Binnen dit onderzoek blijkt dat zogenaamd 'neutrale' opvoedingsadviezen functioneren als mechanismen van normalisering: ouders stemmen hun handelen af op wat binnen het discours wordt voorgesteld als 'goed ouderschap'. Opvallend is dat de officiële term 'de eerste 1000 dagen' bij de meeste respondenten weinig bekend is. Toch herkennen zij intuïtief de onderliggende principes – zoals het belang van hechting, nabijheid en een 'goede start' (Roseboom & Van de Krol, 2022; Van den Bergh, 2023) – en handelen zij ernaar. Dit illustreert hoe het discours ook zonder expliciete terminologie het denken en handelen van ouders kan sturen. Bovendien vormde bekendheid met het belang van de eerste levensjaren een inclusiecriteria voor deelname, wat mede bijdraagt aan de vanzelfsprekendheid waarmee deze principes worden aanvaard.

Hechting neemt hierin een centrale plaats. Het begrip is breed bekend onder ouders, wat deels te verklaren valt door de langdurige maatschappelijke aanwezigheid sinds de jaren 1950 (Jarvis, 2020; Thousand Days, 2010). De resultaten tonen echter aan dat hechting – binnen de context van het discours rond de eerste 1000 dagen – ook verbonden is met normatieve verwachtingen. Praktijken zoals huid-op-huidcontact, vroege nabijheid en responsieve zorg worden sterk benadrukt binnen zorginstellingen en opvoedingscursussen. Hoewel deze praktijken als aanbevelingen worden geformuleerd, functioneren ze ook als normatieve handelingen die impliciet bepalen wat als 'goede zorg' wordt beschouwd. Een vergelijkbare dynamiek is zichtbaar voor het concept 'goed genoeg' ouderschap (Winnicott, 1953). Hoewel ouders deze term zelden spontaan benoemen, blijken zij de onderliggende principes – zoals mildheid en acceptatie van imperfectie – impliciet te erkennen en toe te passen. Tegelijk ervaren veel respondenten spanning tussen hun wens om 'goed genoeg' te zijn en de druk om

te voldoen aan een ideaalbeeld van optimale hechting en continue beschikbaarheid. Deze druk uit zich in schuldgevoelens of twijfel bij het afwijken van deze normen, ook wanneer ouders zich ervan bewust zijn dat deze verwachtingen niet altijd haalbaar zijn. Dit bevestigt inzichten uit de literatuur die stellen dat geïnternaliseerde normen moeilijk te doorbreken zijn, zelfs wanneer ouders zich hier van bewust zijn (De Block, 2024).

7.1.2 Een gegenderd discours

Naast de algemene normatieve werking van het discours, blijkt uit de resultaten ook een structurele genderasymmetrie. In lijn met Foucault (1981) wordt deze asymmetrie niet expliciet opgelegd, maar gereproduceerd via subtiele processen van normalisering, taalgebruik en institutionele praktijken. Vooral bij de bevraagde moeders zijn deze verwachtingen sterk geïnternaliseerd en genormaliseerd. Zij rapporteren structureel meer druk om aan opvoedingsnormen te voldoen, nemen vaker het initiatief in het zoeken van informatie en worden vaker aangesproken op hun keuzes en aanwezigheid. Deze mentale belasting lijkt niet enkel voor te komen uit individuele overtuigingen, maar wordt ook geassocieerd met maatschappelijke verwachtingen over 'goed moederschap'. Deze verwachtingen sluiten aan bij het 'motherhood mandate' (Russo, 1976), waarin moederschap wordt voorgesteld als de natuurlijke, ultieme identiteit van vrouw-zijn. Bij de bevraagde moeders ontstaat een gevoel van voortdurende beschikbaarheid en verantwoordelijkheidsdruk – wat zij vaak zelf als 'van nature zo voelen', maar wat deels uitmaakt van een bredere normaliseringsdynamiek. Deze asymmetrie wordt in de resultaten geassocieerd met het idee dat moeders 'van nature' een primaire zorgrol opnemen, en wordt vaak als vanzelfsprekend ervaren. Zoals Ambrosini & Stanghellini (2012) stellen, leidt dit normatieve kader ertoe dat vrouwen die niet aan deze verwachtingen voldoen zich onwaardig of falend voelen. Tegelijkertijd blijkt uit het onderzoek dat vaders het discours anders ervaren. Zij rapporteren doorgaans minder druk, maar voelen zich vaker buitengesloten, met name in de prenatale en vroege postnatale fases. Veel vaders in deze steekproef benoemen dat zij weinig verwachtingen ervaren vanuit hun omgeving en hun ouderrol op een intuïtieve manier invullen. Dit biedt hen enerzijds vrijheid, maar leidt anderzijds tot gevoelens van uitsluiting, vooral in de prenatale fase en tijdens de begeleiding met zorgverleners. Dit suggereert dat bij de vaders in deze steekproef de normatieve werking juist focust op afwezigheid: door geringe maatschappelijke verwachtingen, internaliseren zij een meer passieve en ondersteunende rol. Dit beïnvloedt ook hoe zij hun ouderrol vormgeven en beleven. Dit sluit aan bij eerder onderzoek, waaruit blijkt dat het beeld van de vader als 'secundaire' ouder in contrast staat met het ideaal van gedeeld ouderschap (Deave et al., 2008; Dooremont, 2024; Entsieh & Hallström, 2016; Pålsson, 2017).

Deze asymmetrie is structureel zichtbaar in zowel de antwoorden van respondenten als in de participatie in het onderzoek. Alle moeders namen het initiatief om deel te nemen aan het onderzoek, benoemden uitgebreider hun ervaringen met informatieverwerving en de begeleiding, en benoemden explicieter ervaringen van druk. Vaders spraken korter, beperkten zich vaker tot praktische elementen en gaven aan minder intens bezig te zijn met externe verwachtingen en het discours. Deze structurele verschillen in participatie en betrokkenheid binnen dit onderzoek illustreren hoe het discours over

ouderschap verschillende verwachtingen en verantwoordelijkheden toekent aan moeders en vaders. Waar moeders in dit onderzoek geconfronteerd worden met een overvloed aan normen, richtlijnen en ongevraagd advies, botsen vaders die meer betrokken willen zijn juist op een gebrek aan erkenning en ondersteuning. Deze duale werking maakt dat gedeeld ouderschap zelden als echt gelijkwaardig wordt ervaren.

7.2 Hoe ervaren (aanstaande) ouders het discours rond de eerste 1000 dagen?

Ouders binnen de steekproef nemen het discours rond de eerste 1000 dagen niet onvoorwaardelijk over, maar vertalen het naar hun eigen waarden en leefwereld. Hoewel de literatuur de eerste 1000 dagen vaak presenteert als een kritieke en deels onomkeerbare periode voor de latere ontwikkeling van het kind (Bellieni, 2016; Bust & Pedro, 2022; Pentecost & Ross, 2019), tonen de resultaten van dit onderzoek een genuanceerder beeld. De respondenten erkennen het belang van deze vroege levensfase en verwijzen intuïtief naar het leggen van een 'goede basis'. De bevroagde ouders gebruiken het concept vooral als een preventief kader: een kans om te zorgen voor een veilige, stabiele start om mogelijke negatieve gevolgen te voorkomen – maar zonder het vastliggend, onomkeerbare perspectief dat in sommige literatuur wordt geschetst (Bellieni, 2016; Bust & Pedro, 2022; Pentecost & Ross, 2019). Hoewel enkele ouders de eerste 1000 dagen als cruciaal benadrukken, zien de meesten het niet als een absoluut bepalende periode. Zij erkennen dat er ook na een moeilijke of minder ideale start ruimte is voor groei, herstel en verandering, al vraagt dit vaak meer inspanning. Dit sluit aan bij kritische stemmen in de literatuur die waarschuwen voor deterministische opvattingen over vroege kindontwikkeling (Bruer, 1999; Macvarish et al., 2014; Vliegen, 2024). De resultaten wijzen op een middenpositie: ouders beschouwen het discours als richtinggevend en waardevol, maar niet als absoluut bepalend.

Daarnaast tonen de resultaten dat ouders actief en kritisch omgaan met het discours van de eerste 1000 dagen. Ze navigeren actief tussen formele informatiebronnen, zoals zorgverleners en officiële websites van organisaties, en informele bronnen, zoals sociale media en andere ouders. Hierbij maken zij autonome afwegingen, gebaseerd op eigen waarden, intuïtie en persoonlijke ervaringen. Dit bevestigt pedagogische inzichten die benadrukken dat ouders digitale middelen kunnen inzetten als ondersteuning, mits deze betrouwbaar en contextueel afgestemd zijn (Baker et al., 2017; Outhwaite, 2022; Virani et al., 2021). Tegelijkertijd veroorzaakt de overvloed aan adviezen ook vaak verwarring: tegenstrijdige boodschappen uit verschillende bronnen maken het voor ouders moeilijk om heldere keuzes te maken, een fenomeen dat ook in de literatuur wordt gesignaleerd (Van Acker, 2024; Bäckström et al., 2022). Sociale ongelijkheid speelt hierbij een rol: ouders met minder digitale vaardigheden ervaren sneller een gevoel van overspoeling door de continue, ongefilterde stroom van adviezen (Bäckström et al., 2022; Cinelli et al., 2023). Hoewel dit niet expliciet wordt benoemd door de respondenten, geven zij wel aan dat ouders die minder bekend zijn met bepaalde informatienetwerken, het risico lopen basisinformatie te missen. Toch toont dit onderzoek dat ouders uit de steekproef – ondanks de continue informatiestroom van verschillende bronnen – een kritische houding aannemen. Ze maken bewuste keuzes over welke adviezen ze volgen of afwijzen. Dit wijst op een vaak onderschatte autonomie van ouders binnen de bestaande literatuur (Bäckström et al., 2022; Virani et

al., 2022). Ouders zijn geen passieve ontvangers van het discours, maar navigeren continu tussen informatiebronnen.

Een opvallend aspect in hoe ouders het discours ervaren, is dat zij zelden expliciet verwijzen naar de kritieken binnen bredere academische literatuur of de Vlaamse tegenbeweging. Hoewel thema's zoals druk, prestatienormen en onzekerheid spontaan naar boven komen in de gesprekken, worden deze niet gelinkt aan bredere maatschappelijke debatten. Dit kan deels worden verklaard door het feit dat ouders zich vooral oriënteren via toegankelijke en praktische bronnen (zoals sociale media, informele netwerken en zorgverleners), en minder via nieuwsmedia of wetenschappelijke literatuur. Anderzijds ligt de focus van ouders meer op praktische zaken en minder op de sociologische impact die het discours kan hebben. Tegelijkertijd moet worden erkend dat sommige kanalen – waaronder bepaalde beleidsinstrumenten – doelbewust normerend willen zijn. De normerende werking van het discours is dus niet louter impliciet of onbedoeld, maar wordt in sommige gevallen bewust ingezet met als doel gedrag van ouders te sturen. Enkele respondenten duiden namelijk op de positieve kanten die het discours en beleid kan meebrengen, door bijvoorbeeld kwetsbare gezinnen te ondersteunen. Dit suggereert een nood aan een meer genuanceerde kijk: normering hoeft niet per definitie negatief te zijn, maar de spanning ontstaat wanneer deze als universeel en contextloos wordt voorgesteld.

Bovendien tonen de resultaten dat ouders stress kunnen ervaren door impliciete verwachtingen van het discours om 'alles juist te doen voor het kind' en 'continue beschikbaar te zijn', vooral wanneer de structurele voorwaarden – zoals voldoende verlof, toegankelijke kinderopvang of uitgebreide postnatale begeleiding – ontbreken. Dit sluit aan bij kritieken uit de tegenbeweging (Craps, 2024; Noens & Ramaekers, 2024) die wijzen op de eenzijdige nadruk op individuele verantwoordelijkheid, zonder voldoende oog voor maatschappelijke en contextuele factoren. Hoewel het discours zijn oorsprong vindt in de preventieve zorg en in de ondersteuning van kwetsbare gezinnen (Nieuwsblad, 2024; Schiariti, 2021) – bijvoorbeeld via initiatieven zoals het 'Vroeg en Nabij'-programma (Opgroeien et al., 2021) – tonen de resultaten aan dat ook ouders buiten deze doelgroep moeilijkheden ervaren. Tegelijk brengt dit een paradox aan het licht. Net de gezinnen waarvoor het discours bedoeld is – zoals gezinnen met een laag inkomen of psychische kwetsbaarheid, eenoudergezinnen of gezinnen met een beperkte netwerkondersteuning – lijken het minst in staat om te voldoen aan verwachtingen zoals voortdurende beschikbaarheid en het creëren van een optimale omgeving. Deze normen worden voorgesteld als universeel haalbaar, maar blijken uit de resultaten sterk afhankelijk van sociale, economische en structurele factoren. Dit suggereert dat het discours voor gezinnen in precaire situaties niet alleen steunend, maar ook extra belastend kan zijn. Zoals de literatuur bevestigt: wat bedoeld is als begeleiding, kan in een andere context aanvoelen als controle of beoordeling (Macvarisch et al., 2014; Vliegen; 2024). Het discours riskeert zo structurele ongelijkheden te versterken, net omwille van die 'ideale' verwachtingen, die vooral haalbaar zijn voor ouders met voldoende tijd, middelen en beschikbare netwerken. Deze ongelijkheid wordt ook in de gesprekken benoemd: sommige ouders ervaren de verwachtingen eerder als een privilege dan als haalbare norm.

7.3 Hoe beïnvloedt het discours rond de eerste 1000 dagen de verwachtingen en ervaringen van ouderschap?

De resultaten tonen dat ideeën over ‘goed ouderschap’ gevormd worden door zowel interne als externe invloeden. Intern spelen vaak eigen opvoedingswaarden een belangrijke rol: ouders identificeren zich met of zetten zich af tegen opvoedingspraktijken van hun eigen ouders. Hoewel veel respondenten steun ervaren van hun familie, ontstaan er soms spanningen wanneer adviezen botsen met hun eigen overtuigingen, wat bevestigd wordt in de literatuur (Bektas et al., 2022; Ingemann et al., 2022). Persoonlijkheidstrekken, zoals perfectionisme, versterken bovendien de interne druk, wat aansluit bij eerder onderzoek dat perfectionisme als risicofactor voor ouderlijke stress aanduidt (Pezalla & Davidson, 2024). Tegelijk slijpen externe verwachtingen eveneens door in het ouderschap. Opvallend is hoe sterk het idee van ‘goed ouderschap’ in de interviews samenhangt met de ontwikkelingsnormen van het kind. Ouders beschrijven ‘goed ouderschap’ vooral in termen van het waarborgen van een optimale ontwikkeling en ervaren een sterk verantwoordelijkheidsgevoel voor de uitkomsten van hun opvoedingskeuzes. Wanneer kinderen afwijken van verwachte mijlpalen, roept dit twijfels op over hun eigen competentie als ouder. Dit bevestigt de normatieve kracht van het discours. Critici wijzen erop dat in veel pedagogische kaders impliciet wordt aangenomen dat wat goed is voor het kind ook bepaalt wat ‘goed ouderschap’ is (Noens & Ramaekers, 2024; Ingemann et al., 2022). De resultaten tonen dat deze koppeling kan leiden tot druk en onzekerheid, vooral wanneer ontwikkelingsverwachtingen als universeel worden voorgesteld, terwijl ze in de praktijk sterk contextgebonden blijven.

Sociale media bieden ouders in deze steekproef enerzijds toegang tot informatie, herkenning en emotionele steun, maar versterken anderzijds onzekerheid en vergelijkingsdruk – vooral onder moeders. Deze bevindingen worden ook bevestigd in de literatuur (Bäckström et al., 2022; Beuckels & De Wolf, 2024; Pezalla & Davidson, 2024). Hoewel sommige moeders aangeven meer ruimte te ervaren voor ‘niet-perfect’ ouderschap, blijven de visuele representaties sterk genormeerd. Deze dubbele werking van sociale media laat zich ook zien in de verschillen tussen moeders en vaders. Moeders gebruiken sociale media niet alleen als informatiebron, maar ook als sociaal en emotioneel referentiekader, waarbij ze hun eigen ervaringen spiegelen aan die van anderen. Dit kan enerzijds geruststellend werken, maar anderzijds ook gevoelens van tekortschieten oproepen. Vaders daarentegen verwijzen eerder naar functionele bronnen zoals overheidswebsites, YouTube of ChatGPT, waarbij de nadruk ligt op praktische kennis (Pålsson et al., 2017; Bartholomew et al., 2012; Lupton, 2016). Deze bevindingen tonen aan dat sociale media tegelijk ondersteunend als normerend kunnen zijn, vooral voor moeders.

Verder blijkt uit het onderzoek dat het discours weinig ruimte laat voor falen, twijfel en complexiteit. Ouderschap wordt voorgesteld als een natuurlijke en intuïtieve ervaring, wat contrasteert met de realiteit van onzekerheid met vallen en opstaan. Veel respondenten proberen actief een evenwicht te vinden tussen ideaalbeelden en realistische verwachtingen. Dit sluit aan bij de literatuur die waarschuwt dat het gebrek aan aandacht voor de uitdagingen van ouderschap kan bijdragen aan gevoelens van overbelasting, schuld en uiteindelijk ouderschapsburn-out (Blondé, 2024; De Block, 2024; Rutigliano et al., 2023). Vroedvrouwen vormen in dit onderzoek een positieve uitzondering: zij

worden door ouders als empathisch en contextgericht ervaren, met meer aandacht voor de emotionele kant van ouderschap. Andere zorgverleners worden daarentegen ervaren als meer gefocust op medische standaarden en kindontwikkeling. Dit suggereert dat binnen het discours vooral het welzijn van het kind centraal staat, terwijl de noden van ouders vaak onderbelicht blijven (Noens & Ramaekers, 2024). Dit kan deels verklaard worden doordat vroedvrouwen voornamelijk betrokken zijn tijdens de zwangerschap en de vroege postnatale periode – een fase waarin kwetsbaarheid, onzekerheid en emotionele fluctuaties sterk aanwezig zijn. Hoewel veel respondenten steun ervaren van vroedvrouwen, wordt er toch een gebrek aan psychosociale ondersteuning gesignaleerd. De steun van vroedvrouwen blijft immers beperkt tot hun expertise en tijds kader, terwijl de psychologische impact van ouderschap langer doorwerkt. Volgens de ouders van deze steekproef wordt de emotionele begeleiding – die naarmate de tijd afbouwt met vroedvrouwen – niet opgevangen door andere zorgverleners.

Het concept ‘goed genoeg’ ouderschap van Winnicott (1953) biedt hier een belangrijk tegengewicht. Ouders hoeven niet perfect te zijn, maar voldoende responsief en beschikbaar, zodat kinderen leren omgaan met frustraties (De Block, 2024; Sidebotham, 2017; Winnicott, 1953). In de literatuur wordt dit concept vaak positief belicht (Blondé, 2024; Noens & Ramaekers, 2024; Van den Bergh, 2024), maar de resultaten van dit onderzoek tonen een genuanceerder beeld. Hoewel ouders deze term zelden spontaan gebruiken, passen zij de onderliggende principes – zoals mildheid en acceptatie van fouten – vaak intuïtief toe. Toch ervaren sommigen ‘goed’ genoeg als ‘niet voldoende’, wat wijst op de internalisering van verwachtingen die het moeilijk maken om mild te zijn voor zichzelf. De spanning tussen het cognitief besef dat perfect ouderschap onhaalbaar is, en het emotioneel streven naar het ‘beste’ komt duidelijk naar voren in de resultaten. Tegelijk geven veel ouders aan dat het concept van ‘goed genoeg ouderschap’ meer maatschappelijke erkenning verdient. Zoals Van Acker (2024) stelt, blijft het publieke discours sterk gericht op ‘goed doen’, waarbij fouten maken en kwetsbaarheid tonen moeilijk blijft.

7.4 Hoe ervaren (aanstaande) moeders en vaders het discours rond de eerste 1000 dagen verschillend?

In aansluiting op de eerder beschreven normatieve genderasymmetrie (zie 7.1.2), worden in dit deel de verschillen in ervaring en beleving tussen moeders en vaders uitgediept. De resultaten tonen hoe deze verschillen zich concreet uiten in de zorgpraktijk en begeleiding van ouders. Uit de interviews blijkt dat moeders sterker aangesproken worden in hun rol als primaire zorgfiguur. De fysieke ervaring van zwangerschap en borstvoeding versterkt dit beeld, ook binnen de begeleiding. De zorgverlening blijkt nog steeds grotendeels op moeders gericht, wat leidt tot een impliciete uitsluiting van vaders, tenzij zij actief om betrokkenheid vragen. Meerdere bevraagde vaders beschrijven een gevoel van ‘aan de zijlaan staan’ en geven aan pas later gelijkwaardig betrokken te zijn. Hoewel velen actief willen bijdragen aan de zorg, moeten ze hiervoor meestal zelf initiatief nemen. Dit bevestigt eerdere bevindingen dat vaders zich eerder als ‘gast’ dan als volwaardige partner voelen in professionele settings (Ingemann et al., 2022; Pålsson et al., 2017). Opvallend is dat vaders in deze studie zelden expliciet vragen naar aparte voorzieningen – zoals vadergroepen of vadergerichte sessies – maar eerder verlangen naar een

gelijkwaardige integratie in bestaande zorgpraktijken. Daarmee nuanceren de resultaten eerder onderzoek dat vooral pleit voor aparte initiatieven voor vaders (Deave et al., 2008), en wijzen ze op een meer relationele invulling van gedeeld ouderschap gebaseerd op gelijke erkenning. Zowel de literatuur als dit onderzoek wijst op een culturele verschuiving waarin vaders actiever betrokken zijn (Beuckels & De Wolf, 2024; Borman, 2022), maar structurele barrières blijven bestaan. Volgens de respondenten maken beperkt vaderschapsverlof, werkmogelijkheden en hardnekkige culturele verwachtingen rond 'huisvaderschap' continue betrokkenheid moeilijk realiseerbaar. De resultaten tonen een ongelijke beleving van ouderschap rond het discours: moeders worden overvraagd en vaders ondergewaardeerd. Volgens respondenten vereist gedeeld ouderschap meer dan retoriek: het vraagt een herziening van zorgsystemen, beleid en cultuur, zodat beide ouders evenwaardig kunnen participeren in de eerste 1000 dagen zonder (impliciete) normatieve hiërarchieën.

7.5 Een paradoxaal discours

In deze paragraaf wordt kritisch gereflecteerd op de betekenis van de onderzoeksbevindingen die wijzen op een paradoxaal discours. De voorgaande resultaten en reflecties tonen aan dat het discours rond de eerste 1000 dagen niet alleen ondersteunend bedoeld is, maar ook impliciet spanningen en ongelijkheden creëert. Hieronder worden de belangrijkste paradoxen rond de eerste 1000 dagen samengebracht. Deze paradoxen vormen ook het vertrekpunt voor de aanbevelingen die volgen voor ouders, professionals en beleidsmakers.

Tabel 1. Paradoxen in het discours

Paradox	Wat het discours beoogt	Wat het in de praktijk doet	Implicaties
Ondersteunend kader vs individuele verantwoordelijkheid	<u>Preventie</u> : ouders ondersteunen bij een goede start met de focus op hechting en nabijheid; kwetsbare gezinnen extra vroegtijdig begeleiden.	<u>Individuele verantwoordelijkheid</u> : legt de verantwoordelijkheid bij ouders; beperkte aandacht voor ouderlijke noden buiten 'kwetsbare gezinnen'; legt extra druk op 'kwetsbare' gezinnen.	<u>Structurele druk</u> : ouderschap wordt gezien als individuele opdracht; uitkomsten van kind verweven met ouderlijke competenties; 'normale twijfels' worden gepathologiseerd; kwetsbare gezinnen ervaren stigmatisering door vooroordelen in plaats van begrip. <u>Gebrek aan brede ondersteuning</u> : idealen van het discours houden geen rekening met structurele draaglast: werkdruk, beperkte verlofregelingen en versnipperde informatievoorziening.
Normatief ideaal vs complexe realiteit	Ouderschap als natuurlijk, intuïtief en positief proces.	<u>Checklist-benadering</u> : kind moet aan bepaalde standaarden voldoen; één juiste benadering; weinig ruimte voor twijfel of fouten; gebrek emotionele ondersteuning.	<u>Oppervlakkige en strikte zorgverlening</u> : ouderschap wordt prestatiegericht i.p.v. leerproces; zorgt voor schuldgevoelens. <u>Negeert veranderlijke adviezen</u> : tegenstrijdigheid en instabiliteit veroorzaken verwarring en onzekerheid. <u>Weinig oog voor context</u> : elk kind en ouderschapsproces verloopt anders; voldoen aan 'goed ouderschap' = privilege; ouders zijn geen passieve ontvangers.
Autonomie vs impliciete beïnvloeding	Ouders ondersteunen door informatie aan te bieden waarmee zij bewuste keuzes kunnen maken.	Ouders worden beïnvloed door normen en verwachtingen via informatiebronnen; sturen ouders; beperkt juist autonomie	Ouders denken autonoom te handelen, maar voelen zich verantwoordelijk voor uitkomsten van 'foute' opvoedingskeuzes; vergroot interne druk.
Gelijkwaardigheid vs. genderongelijkheid	<u>Gelijkwaardig ouderschap</u> : gelijke betrokkenheid wordt vooropgesteld in discours; veilige en warme omgeving door beide ouders.	<u>Moeders</u> : worden als primaire zorgfiguur aangesproken. <u>Vaders</u> : ondersteunend, minder betrokken tenzij ze initiatief nemen.	<u>Ongelijke verdeling</u> : in mentale en fysieke zorglast; traditionele rollen worden herbevestigd; wordt versterkt door verschil verlofregeling en verwachtingen in begeleiding.

Sociale media als steun vs bron van druk	<u>Als hulpmiddel:</u> ouderschaps-ervaringen delen en normaliseren, steun vinden	<u>Als middel voor 'perfect' ouderschap:</u> moeilijke momenten worden weinig zichtbaar, nadruk op onrealistische normen en ideaalbeelden	<u>Dualiteit:</u> Helpt enerzijds relativeren, maar versterkt ook impliciete normen (vooral moeders); verhoogt druk om te voldoen aan 'goed' ouderschap; versterkt faalgevoelens
---	---	---	--

Deze paradoxen tonen aan dat het beleid en het discours niet losstaan van sociale machtsverhoudingen, maar deze juist mee vormgeven en reproduceren. Vanuit sociologisch perspectief biedt het analyseren van deze tegenstrijdigheden een kader om kritisch te reflecteren op hoe sociale normen, instituties en beleid ingrijpen in de alledaagse beleving van de eerste 1000 dagen en ouderschap.

7.5.1 Implicaties voor de actoren

7.5.1.1 Voor ouders

Ouderschap blijkt in dit onderzoek geen vanzelfsprekend of puur intuïtief proces, maar eerder een proces van actief zoeken en leren. Ouders zijn geen passieve ontvangers van opvoedingsadvies, maar nemen juist bewuste beslissingen op basis van eigen waarden, intuïtie en persoonlijke ervaringen. Het is essentieel om ouderschap te erkennen als een leerproces. Door dit perspectief te omarmen ontstaat er meer ruimte voor persoonlijke groei, vallen en opstaan, en reflectie. Ouders – zowel moeders als vaders – zouden meer vertrouwen mogen krijgen in hun intuïtie en de ruimte om hun ouderrol vorm te geven zonder angst om af te wijken van de 'juiste manier'. Het normaliseren van twijfel, vermoeidheid en het maken van fouten kan bijdragen aan een gezonder zelfbeeld als ouder. De resultaten tonen immers dat deze sociale druk kan zorgen voor gevoelens van falen of schuld. Sociale media spelen hier een dubbelzinnige rol: ze bieden herkenning en verbinding, maar versterken tegelijk vergelijkingsdruk, vooral bij moeders. Toch kunnen ouders zelf bijdragen aan een realistischer beeld van ouderschap door ook de imperfecte kanten van ouderschap zichtbaar te maken. Tegelijk is het belangrijk dat ouders zich bewust zijn van de keerzijden van sociale media en een kritische houding aannemen ten opzichte van 'perfecte' beelden van ouderschap. Door dit bewustzijn kunnen zij zich kritischer opstellen ten opzichte van onrealistische verwachtingen. De resultaten van dit onderzoek tonen aan dat ouders ruimte voor kwetsbaarheid waarderen. Openheid over de uitdagingen van ouderschap kan worden gestimuleerd door initiatieven – zoals oudercafés en praatgroepen – die via ervaringsuitwisseling bijdragen aan verbondenheid en de normalisering van kwetsbaarheid.

7.5.1.2 Voor professionals

Hoewel ouders professionele ondersteuning waarderen, wijzen ze ook op de gebreken. Zorgverleners spelen een centrale rol in hoe het discours wordt overgedragen. De resultaten wijzen op de noodzaak van meer dialoog, minder normatief advies, en erkenning van hun unieke gezinssituaties, inclusief hun twijfels en emotionele belasting. Psychische ondersteuning zou standaard deel moeten uitmaken van postnatale zorg, niet enkel voor 'kwetsbare' situaties. Hierbij zou zorgverlening verder moeten gaan dan informeren: actief luisteren, erkennen en samen zoeken naar passende antwoorden is cruciaal.

Infosessies en begeleiding zouden naast medische aspecten van de zwangerschap en kindontwikkeling ook ruimte moeten bieden voor emotionele, sociale en culturele dimensies. Dergelijke sessies – georganiseerd door bijvoorbeeld mutualiteiten of professionele organisaties – zouden ouders kunnen ondersteunen zonder normerend te zijn. Ook de manier waarop informatie wordt overgebracht verdient aandacht: transparantie over veranderende richtlijnen, nuance, en aansluiting bij de leefwereld van ouders versterkt het vertrouwen. Daarnaast kunnen zorgverleners mediawijsheid stimuleren door ouders kritisch te leren omgaan met digitale informatie, en zouden zorgverleners zelf voldoende geschoold moeten zijn om digitale adviezen te nuanceren en contextualiseren. Ook is er bovendien een grotere inzet nodig op interprofessionele afstemming tussen vroedvrouwen, huisartsen, pediaters en Kind en Gezin. Eenduidige communicatie kan verwarring bij ouders beperken. Verder is er nood aan de actieve inclusie van vaders, die zich nu vaak buitengesloten voelen tijdens de zwangerschap en postnatale fase. Vaders actief betrekken in gesprekken, infosessies en communicatie draagt bij aan gelijkwaardig ouderschap.

7.5.1.3 Voor beleidsmakers

Beleidsmakers en organisaties spelen een belangrijke rol in het kaderen van de eerste 1000 dagen. Ouders ervaren de huidige informatie als versnipperd, tegenstrijdig en moeilijk te filteren. Zij vragen naar duidelijke, betrouwbare en centrale informatiekkanalen, waarin evidence-based kennis wordt gecombineerd met praktische tips en ervaringsverhalen. Zoals één duidelijke centrale website of app per regio, waar ouders betrouwbare info vinden over zwangerschap, geboorte, hechting, ontwikkeling en ouderschapservaringen. Daarnaast is het belangrijk dat beleid openstaat voor diverse opvoedingsmethoden en visies. Door bijvoorbeeld publieke dialoog en debat te stimuleren – zoals discussieprogramma's of oudercafés – kunnen verschillende stemmen gehoord worden en ontstaat er meer begrip voor uiteenlopende keuzes in het ouderschap. Daarnaast zou op lange termijn het onderwijs een belangrijke rol kunnen spelen door thema's zoals ouderschap, genderverschillen en taboedoorbrekende onderwerpen aan te kaarten (bijvoorbeeld in maatschappelijke of levensbeschouwingsvakken). Zo ontstaat er ruimte om toekomstige ouderschapservaringen realistischer, inclusiever en minder geïdealiseerd te benaderen.

Hoewel kwetsbare gezinnen niet expliciet deel uitmaakten van de steekproef, suggereren de bevindingen dat deze spanningen voor hen nog groter kunnen zijn. Voor gezinnen met psychische kwetsbaarheid, die leven in armoede en beperkte netwerkondersteuning hebben kan het discours zelfs extra druk veroorzaken, net omdat het 'goed ouderschap' als universeel haalbaar wordt voorgesteld, terwijl dit in de praktijk vaak niet het geval is. De bevindingen tonen dat het onvoldoende is om enkel in te zetten op preventieve ondersteuning, zoals informatieverstrekking of vroegtijdige signalering. Tegelijk ervaren ouders die niet als 'kwetsbaar' worden gecategoriseerd eveneens spanningen tussen verwachtingen en haalbaarheid, zoals werkdruk, beperkte verlofregelingen en emotionele belasting. Een breder, structurele verandering is nodig zodat alle gezinnen ondersteund worden en toegang krijgen tot hulpbronnen, zoals inkomensvervangende verlofregelingen, flexibele werkvormen, toegankelijke en betaalbare kinderopvang en het versterken van lokale netwerken. Ten slotte vraagt gelijkwaardig

ouderschap om gelijke rechten, zoals uitbreiding en gelijktrekking van ouderschapsverlof voor beide ouders, waarbij er ook nood is aan culturele verschuiving. Vaders moeten zich maatschappelijk vrij voelen om dat verlof op te nemen, zonder stigma.

7.6 Beperkingen en suggesties voor vervolgonderzoek

Dit kwalitatief onderzoek heeft geleid tot diepgaande inzichten in hoe ouders het discours rond de eerste 1000 dagen ervaren en interpreteren. De methode liet ruimte voor nuance, persoonlijke reflectie en contextuele verdieping. Tegelijk zijn er ook methodologische en inhoudelijke grenzen aan het onderzoek.

7.6.1 Methodologische beperkingen en suggesties

Een eerste beperking is dat slechts twee koppels deelnamen tijdens de zwangerschapsfase. Zij boden waardevolle inzichten in hun verwachtingen, maar konden minder diep reflecteren over de daadwerkelijke ouderervaring. Hoewel de twee koppels die nog in verwachting waren een eerder realistische kijk op het ouderschap vertoonden, gaven verschillende ouders met kinderen aan dat ze het ouderschap of de zwangerschap hadden onderschat. Dit wijst op een mogelijke kloof tussen verwachting en realiteit. Toch kan de vergelijking tussen verwachting (zwangerschap) en realiteit (na de geboorte) interessant zijn om de impact van het discours over een langere tijdspanne te onderzoeken. Longitudinaal onderzoek kan deze dynamiek beter in kaart brengen en nagaan hoe ouderschapsverwachtingen en -ervaringen zich ontwikkelen in interactie met normatieve verwachtingen. Daarnaast werd de semigestructureerde vragenlijst na de eerste drie interviews herwerkt omdat sommige vragen te vaag of te overlappend bleken te zijn. Hoewel flexibiliteit eigen is aan kwalitatief onderzoek, kan dit geleid hebben tot inconsistenties tussen interviews. De eerste drie interviews werden beschouwd als pilotfase, maar vanwege de rijke en relevante informatie is ervoor gekozen om deze toch in de analyse te betrekken. Verder werd het oorspronkelijk selectiecriteria – expliciete kennis van het discours – versoepeld naar ouders die vertrouwd zijn met het belang van de eerste levensjaren. Dit verruimde de perspectieven, maar betekent ook dat de meeste deelnemers het discours niet expliciet kenden. Toekomstig onderzoek zou daarom kunnen richten op ouders met een professionele achtergrond in zorg of opvoeding (zoals kinderbegeleiders, orthopedagogen of leerkrachten). Hoewel een zorg- of opvoedkundige achtergrond geen garantie biedt voor inhoudelijke kennis van het concept, kan dit leiden tot diepgaandere en meer genuanceerde reflecties doordat zij persoonlijke ervaringen combineren met professionele kennis over opvoeding, hechting en ontwikkeling. Bovendien kunnen zij unieke inzichten bieden in de spanning tussen theorie en praktijk, en hoe opvoedingsnormen tegelijk beleeft en doorgegeven worden. Ook het perspectief van zorgverleners die actief informatie geven over de eerste 1000 dagen zou een waardevolle aanvulling zijn. Ten slotte tonen de resultaten dat de manier waarop zij informatie brengen – ondersteunend, adviserend of normerend – een sterke invloed heeft op hoe ouders het discours ervaren. Een aanvullend perspectief van zorgverleners kan waardevol zijn om de overdracht van het discours beter te begrijpen.

7.6.2 Inhoudelijke, socioculturele en contextuele beperkingen en suggesties

Uit de resultaten blijkt dat ouders de ondersteuning van zorgverleners appreciëren, maar ook kritiek uiten op de aanpak ervan. Begeleiding wordt vaak als normatief en medisch gericht ervaren, met weinig ruimte voor emotionele ondersteuning. Vroedvrouwen vormen hierbij een positieve uitzondering, omdat zij vaker aandacht hebben voor de mentale kant van ouderschap. Vervolgonderzoek kan zich daarom richten op verschillen tussen de begeleiding van zorgverleners, en hoe dit beter kan worden afgestemd op de noden en verwachtingen van ouders. Hoewel de literatuur pleit voor meer empathische en psychosociale ondersteuning (Nyström & Öhring, 2004; Rutigliano et al., 2023; Virani et al., 2021), wordt het verschil in begeleiding tussen zorgverleners in deze periode weinig belicht.

Daarnaast kan de verwevenheid tussen normen over 'goed ouderschap' en de verwachtingen rond kindontwikkeling interessant zijn voor vervolgonderzoek. De resultaten tonen aan dat ouders vaak twijfelen aan hun ouderlijke competentie wanneer kinderen afwijken van verwachte mijlpalen. Veel studies rond de eerste 1000 dagen focussen op de juiste ontwikkeling van het kind en hoe ouders hier een rol in spelen, en minder op hoe de normen rond de kindontwikkeling het zelfbeeld van ouders beïnvloeden. Verder werd de socioculturele achtergrond van ouders in dit onderzoek niet systematisch bevraagd. Het concept 'kwetsbaarheid' werd hoofdzakelijk geïnterpreteerd op basis van hoe ouders dit zelf benoemden. Hoewel dit waardevolle inzichten opleverde, toonde dit ook de nood aan een meer expliciete analyse van contextuele factoren zoals sociaaleconomische status, gezinsstructuur en migratieachtergrond. Dit onderzoek benoemt namelijk hoe ouders in meer precaire situaties meer druk kunnen ervaren door het discours. Vervolgonderzoek met een mixed method, waarbij zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek hier dieper op kan ingaan. Verder kwam het thema 'druk' vaak aan bod, maar werd dit niet expliciet gemeten. Hoewel ouders zelden spraken over externe druk, verwezen ze wel naar interne normen, maatschappelijke verwachtingen en het voldoen aan 'goed' ouderschap. In vervolgonderzoek kan onderzocht worden hoe sociale druk – via directe omgeving, sociale media en zorgverleners – en externe verwachtingen zich vertalen in stress of schuldgevoelens. Zeker gezien de vaststelling dat vooral moeders meer geconfronteerd worden met gevoelens van druk, terwijl vaders dit minder expliciet benoemden. Een kwantitatieve benadering kan deze verschillen beter in kaart brengen.

Een bijkomende beperking van dit onderzoek ligt in de relationele en structurele context van de respondenten. De meeste koppels die deelnamen bevonden zich in een stabiele en complementaire partnerrelatie, wat hen hielp om de druk van het ouderschap en de verwachtingen van het discours te relativeren. Slechts enkele respondenten benoemden dat werksituaties of rolverdelingen binnen het gezin spanning veroorzaakten. Hierdoor blijven ervaringen van ouders in minder ondersteunende relaties, eenoudergezinnen of andere gezinsvormen onderbelicht. Dit roept vragen op over hoe het discours wordt ervaren in contexten waarin partnersteun ontbreekt of waarin gezinnen structurele kwetsbaarheden ervaren. In zulke situaties zouden normatieve idealen zoals gedeeld ouderschap, continue beschikbaarheid en optimale hechtingen mogelijks als extra belastend worden ervaren. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op diverse gezinsstructuren en relationele dynamieken, waaronder ook niet-traditionele gezinsvormen – zoals LGBTQIA+ gezinnen, eenoudergezinnen of samengestelde gezinnen – die in deze studie ondervertegenwoordigd waren. Door deze diversiteit

expliciet te betrekken, kunnen bredere inzichten ontstaan in de impact van het discours in uiteenlopende contexten.

Tot slot is het belangrijk om te benadrukken dat dit onderzoek sterk verankerd is in de Vlaamse context. De bevindingen zijn tot stand gekomen binnen een sociaal-cultureel en beleidsmatig kader dat specifiek is voor Vlaanderen. Zoals ook uit de literatuur blijkt, wordt het discours rond de eerste 1000 dagen sterk beïnvloed door lokale beleidsmaatregelen en culturele normen (Adebiyi et al., 2022; Ingemann et al., 2022; Worthman et al., 2016). Tegelijk wezen enkele respondenten spontaan op internationale voorbeelden – zoals de Scandinavische verlofregelingen of de postnatale ondersteuning in Azië – wat aantoont dat ouders zich bewust zijn van alternatieve modellen. Deze verwijzingen onderstrepen het potentieel van vergelijkend onderzoek. Door het discours in verschillende landen en beleidscontexten te analyseren, kan duidelijker worden hoe lokale structuren de invulling en impact van het discours mee vormgeven. Dit biedt kansen om bredere inzichten te verwerven in de manier waarop het discours functioneert binnen diverse maatschappelijke systemen, en hoe dit invloed heeft op de ervaring van ouders.

7.6.3 Conclusie

Dit onderzoek bevestigt dat het discours rond de eerste 1000 dagen een paradoxale werking heeft: het wil ondersteunen, maar creëert ook druk en ongelijkheid. Beleidsmakers, zorgverleners en opvoedingsinstanties worden uitgedaagd om een genuanceerder en inclusiever discours te ontwikkelen, dat rekening houdt met diversiteit, structurele realiteiten en het emotioneel welzijn van ouders. Toekomstig onderzoek kan zich daarom richten op longitudinale studies, de impact van sociale media, de ervaringen van diverse gezinsvormen en de verbetering van zorgpraktijken waarin zowel moeders als vaders actief worden betrokken.

8 Bronnenlijst

- Adebiyi, B. O., Goldschmidt, T., Benjamin, F., Sonn, I. K., Rich, E., & Roman, N. V. (2021). Exploring the perspectives of South African parents and primary caregivers living in low-income communities on what children need to thrive within the first 1000 days of life. *Children*, 8(6), 483. <https://doi.org/10.3390/children8060483>
- Adebiyi, B. O., Goldschmidt, T., Benjamin, F., Sonn, I. K., Rich, E., & Roman, N. V. (2022). Enablers and barriers to effective parenting within the first 1000 days: An exploratory study of South African parents and primary caregivers in low socio-economic communities. *BMC Public Health*, 22(1), 13179. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13179-9>
- Aguayo, V. M., & Britto, P. R. (2024). The first and next 1000 days: A continuum for child development in early life. *The Lancet*, 404(10467), 2028–2030. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)02439-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02439-5)
- Ambrosini, A., & Stanghellini, G. (2012). Myths of motherhood: The role of culture in the development of postpartum depression. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, 48(3), 277–286. https://doi.org/10.4415/ANN_12_03_08
- Anderson, R., Webster, A., & Barr, M. (2018). *Great expectations: How gendered expectations shape early mothering experiences* (Women's Health Issues Paper No. 13). Women's Health Victoria.
- Bäckström, C., Carlén, K., Larsson, V., Mårtensson, L. B., Thorstensson, S., Berglund, M., Larsson, T., Bouwmeester, B., Wilhsson, M., & Larsson, M. (2022). Expecting parents' use of digital sources in preparation for parenthood in a digitalised society: A systematic review. *Digital Health*, 8, 20552076221090335. <https://doi.org/10.1177/20552076221090335>
- Bagheri, F., Nakhaee, N., Jahani, Y., & Khajouei, R. (2021). Assessing parents' awareness about children's "first thousand days of life": A descriptive and analytical study. *Archives of Public Health*, 79(1), 167. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00673-6>
- Baker, S., Sanders, M. R., & Morawska, A. (2017). Who uses online parenting support? A cross sectional survey exploring Australian parents' internet use for parenting. *Journal of Child and Family Studies*, 26(3), 916–927. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0608-1>
- Bartholomew, M. K., Schoppe-Sullivan, S. J., Glassman, M., Kamp Dush, C. M., & Sullivan, J. M. (2012). New parents' Facebook use at the transition to parenthood. *Family Relations*, 61(3), 455–469. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2012.00708.x>
- Beel, V. (2024, mei 18). Niet alles hangt af van die eerste 1.000 dagen: "Nieuwe ervaringen vormen je ook, zelfs op latere leeftijd". *De Standaard*. https://www.standaard.be/cnt/dmf20240517_97408287
- Bektas, G., Boelsma, F., Gündüz, M., Klaassen, E. N., Seidell, J. C., Wesdorp, C. L., & Dijkstra, S. C. (2022). A qualitative study on the perspectives of Turkish mothers and grandmothers in the Netherlands regarding the influence of grandmothers on health related practices in the first 1000 days of a child's life. *BMC Public Health*, 22(1), 1364. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13768-8>
- Belga. (2025, februari 11). Nieuw '1.000 dagen-zorgprogramma' moet kwetsbare zwangere vrouwen en gezin beter opvolgen. *Nieuwsblad*. https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20250211_91877675

- Bellieni, C. (2016). The golden 1,000 days. *Journal of General Practice*, 4(3), Article 250.
<https://doi.org/10.4172/2329-9126.1000250>
- Beuckels, E., & De Wolf, R. (2024). Social media influencers as new agents on parenthood? A systematic literature review of parent influencer research and a future research agenda. *Information, Communication & Society*, 1–19. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2024.2334913>
- Blake-Lamb, T. L., Locks, L. M., Perkins, M. E., Woo Baidal, J. A., Cheng, E. R., & Taveras, E. M. (2016). Interventions for childhood obesity in the first 1,000 days: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(6), 780–789. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.11.010>
- Blondé, M. (2024). De eerste 1000 dagen: een onmogelijkheid voor gezinnen? In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp. 145–164). Uitgeverij Systeemtheoretisch Bulletin.
- Borman, D. (2024, november 28). *Je eerste 1000 vaderdagen*. Spectrumboeken.
<https://www.spectrumboeken.nl/producten/je-eerste-1000-vaderdagen-9789000382446>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brotherson, S. E. (2007). From partners to parents: Couples and the transition to parenthood. *International Journal of Childbirth Education*, 22(2), 7–12.
- Bruer, J. T. (1999). *The myth of the first three years: A new understanding of early brain development and lifelong learning*. Simon & Schuster Australia.
- Bust, E., & Pedro, A. (2022). ‘Your baby’s life depends on those first 1,000 days’: Community health workers’ perspectives of the first 1,000 days of life. *Early Child Development and Care*, 192(6), 904–913. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1815720>
- BV Familie & Lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding aan de Hogeschool Leiden. (2023, februari 23). *Ouders over ouderschap #hethebbenover*.
<https://www.opgroeien.be/sites/default/files/tool-documents/factsheet-ruim-1-op-de-3-ouders-vindt-druk-op-gezin-te-hoog.pdf>
- Cinelli, G., Croci, I., Gesualdo, F., Pandolfi, E., Miller, K., & Tozzi, A. (2023). Public engagement in digital recommendations for promoting healthy parental behaviours from preconception through the first 1,000 days. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1329. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021329>
- Craps, K. (2024). Pleidooi voor een collectieve blik op de eerste 1000 dagen. In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp. 75–84). Uitgeverij Systeemtheoretisch Bulletin.
- Cusick, S. E., & Georgieff, M. K. (2016). The role of nutrition in brain development: The golden opportunity of the “first 1,000 days.” *Journal of Pediatrics*, 175, 16–21.
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.05.013>
- De Block, I. (2024). Het belang van de eerste 1000 alle-daagse opvoeding: Reflecties vanuit de Opvoedingslijn. In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp. 37–47). Uitgeverij Systeemtheoretisch Bulletin.

- Deave, T., Johnson, D., & Ingram, J. (2008). Transition to parenthood: The needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 8(1), 30.
<https://doi.org/10.1186/1471-2393-8-30>
- Debackere, J. (2025, februari 11). Zorgprogramma moet kwetsbare zwangere vrouwen helpen: 'Eerste duizend dagen vanaf de zwangerschap zijn cruciaal'. *De Morgen*.
<https://www.demorgen.be>
- Defrancq, I. (2025, maart 5). Aan het zorgprogramma Born in Belgium: mogen we nog moeder worden alvorens er één te zijn? *DeWereldMorgen.be*.
<https://www.dewereldmorgen.be/artikel/2025/03/05/aan-het-zorgprogramma-born-in-belgium-mogen-we-nog-moeder-worden-alvorens-er-een-te-zijn/>
- Departement Zorg. (2023, april 27). *Inzetten op de eerste duizend dagen is inzetten op een goede toekomst*. Geraadpleegd op 25 oktober 2024, van
<https://www.departementwvg.be/jaarverslag22/eersteduizenddagen>
- Devex Partnerships. (26 maart 2025). *The first 1,000 days: How early nutrition shapes health and development*. <https://www.devex.com/news/sponsored/the-first-1-000-days-how-early-nutrition-shapes-health-and-development-109709>.
- Dooremont, J.-M. (2024). De eerste 1000 (vader)dagen: waarom vaders en vaderwerkingen belangrijk zijn. In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp.181–188). Uitgeverij Systeemtheoretisch Bulletin.
- Draper, C. (2024, november 19). The first 1,000 days of a child's life are crucial – there's growing evidence that the next 1,000 are just as important. *The Conversation*.
<https://theconversation.com/the-first-1-000-days-of-a-childs-life-are-crucial-theres-growing-evidence-that-the-next-1-000-are-just-as-important-240733>
- Draper, C. E., Klingberg, S., Wrottesley, S. V., Milner, K., Fisher, J., Lakes, K. D., & Yousafzai, A. K. (2023). Interventions to promote development in the next 1000 days: A mapping review. *Child: Care, Health and Development*, 49(4), 617–629. <https://doi.org/10.1111/cch.13084>
- Dworkin, J., Connell, J., & Doty, J. (2013). A literature review of parents' online behavior. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 7(2), Article 2.
<https://doi.org/10.5817/CP2013-2-2>
- Egan Sjölander, A., Ericson, S., Bengtsson, S., & Stiernstedt, F. (2024). Michel Foucault (1971) The order of discourse. In A. Egan Sjölander, S. Ericson, S. Bengtsson, & F. Stiernstedt (Eds.), *Media and communication theory* (1st ed., pp. 125–138). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781003432272-10>
- Elmadfa, I., & Meyer, A. L. (2012). Vitamins for the first 1,000 days: Preparing for life. *International Journal of Vitamin and Nutrition Research*, 82(5), 342–347. <https://doi.org/10.1024/0300-9831/a000129>
- Entsieh, A. A., & Hallström, I. K. (2016). First-time parents' prenatal needs for early parenthood preparation: A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature. *Midwifery*, 39, 1–11.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.04.006>

- Gracner, T., Boone, C., & Gertler, P. J. (2024). Exposure to sugar rationing in the first 1000 days of life protected against chronic disease. *Science*, 386(6725), 1043–1048.
<https://doi.org/10.1126/science.adn5421>
- Harlow, E. (2019). Attachment theory: Developments, debates and recent applications in social work, social care and education. *Journal of Social Work Practice*, 35(1), 1–13.
<https://doi.org/10.1080/02650533.2019.1700493>
- Health and Social Care Committee. (2025, maart 21). *Committee announces new inquiry on First 1000 Days of Life*. <https://committees.parliament.uk/committee/81/health-and-social-care-committee/news/205947/committee-announces-new-inquiry-on-first-1000-days-of-life/>
- Howitt, D. (2019). *Introduction to qualitative research methods in psychology: Putting theory in practice* (4e ed.). Pearson.
- Ingemann, C., Jensen, E., Olesen, I., Tjørnhøj-Thomsen, T., Kvernmo, S., & Larsen, C. V. L. (2022). Parents' perspectives on preparing for parenthood: A qualitative study on Greenland's universal parenting programme MANU 0–1 year. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 859.
<https://doi.org/10.1186/s12884-022-05170-4>
- Jansen, Y. (2024, juni 14). De typische Vlaamse mama is nu een viraal typetje op sociale media: “Ze roept en klaagt over alles.” *Het Laatste Nieuws*. Geraadpleegd op 16 maart 2025, van <https://www.hln.be/familie/de-typische-vlaamse-mama-is-nu-een-viraal-typetje-op-sociale-media-ze-roept-en-klagt-over-alles~afa35fd2>
- Jarvis, P. (2020). Attachment theory, cortisol and care for the under-threes in the twenty-first century: Constructing evidence-informed policy. *Early Years*, 42(1), 1–15.
<https://doi.org/10.1080/09575146.2020.1764507>
- Keller, H. (2013). Attachment and culture. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(2), 175–194.
<https://doi.org/10.1177/0022022112472253>
- Kind en Gezin. (2024, oktober 14). *Grootschalige studie over ouderschap en de ouder-kind relatie*. Geraadpleegd op 1 november 2024, van <https://www.kindengezin.be/nl/nieuws/grootschalige-studie-over-ouderschap-en-de-ouder-kind-relatie>
- Kind en Gezin. (2024, juni 21). *Lancering nieuwe filmpjes “1000 dagen samen.”* Geraadpleegd op 20 oktober 2024, van <https://www.kindengezin.be/nl/nieuws/lancering-nieuwe-filmpjes-1000-dagen-samen>
- Kraamvogel. (z.d.). *De eerste 1000 dagen*. <https://www.kraamvogel.be/de-eerste-1000-dagen>
- La Rédaction. (2022, augustus 12). 8 dadfluencers die je wil volgen op Instagram. *De Roze Doos*.
<https://www.derozedoos.be/nl/baby/ouderschap/gezinsleven/8-dadfluencers-die-je-wil-volgen-op-instagram>
- Lupton, D., Pedersen, S., & Thomas, G. (2016). Parenting and digital media: From the early web to contemporary digital society. *Sociology Compass*, 10, 730–743.
<https://doi.org/10.1111/soc4.12398>
- Macvarish, J., Lee, E., & Lowe, P. (2014). The ‘first three years’ movement and the infant brain: A review of critiques. *Sociology Compass*, 8(6), 792–804. <https://doi.org/10.1111/soc4.12183>

- Mamabaas. (2024, juni 8). *De belangrijke eerste 1000 dagen: Ook jullie voelen druk en stress door opvoedadvies*. <https://www.mamabaas.be/momlife/body-mind/de-belangrijke-eerste-1000-dagen-ook-jullie-voelen-druk-en-stress-door>
- Martorell, R. (2017). Improved nutrition in the first 1,000 days and adult human capital and health. *American Journal of Human Biology*, 29(2), e22952. <https://doi.org/10.1002/ajhb.22952>
- Matvienko-Sikar, K., Redsell, S., & Flannery, C. (2023). Effects of maternal stress and/or anxiety interventions in the first 1,000 days: Systematic review of reviews. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 41(2), 114–151. <https://doi.org/10.1080/02646838.2021.1976400>
- Mehdi Abadi, P. (2023). Critique of attachment theory: A positive psychology perspective. *Journal of Personality and Psychosomatic Research*, 1(2), 1–6. <https://doi.org/10.61838/kman.jprr.1.2.1>
- Mellor, R. M., Slaymaker, E., & Cleland, J. (2013). Recognizing and overcoming challenges of couple interview research. *Qualitative Health Research*, 23(10), 1399–1407. <https://doi.org/10.1177/1049732313506963>
- Minkin, R., & Horowitz, J. M. (2024, januari 24). *Parenting in America today*. Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org/social-trends/2023/01/24/parenting-in-america-today/>
- Noens, P., & Ramaekers, S. (2024). Een (s)t(r)ijdschrift rond de eerste 1000 dagen? Over het discours, het debat, de aanleiding, het strijdschrift, de bijdragen en een afsluitende pedagogische gedachte. *Systeemtheoretisch Bulletin*, 42 (januari–april), 1–15.
- Nuyts, T., Crombag, N., Verbeke, E., Hermans, S., Luyten, J., & Bogaerts, A. (2021). *Veerkracht tijdens en tot 2 jaar na de zwangerschap: Nieuwe uitdagingen voor de geestelijke gezondheidszorg tijdens de eerste 1.000 dagen van het leven*. [Onuitgegeven rapport].
- Nys, K. (2025, februari 11). Hoe kunnen we ouders in een kwetsbare situatie best ondersteunen tijdens de eerste 1000 dagen van hun kind? *VRT NWS Laat*. VRT Max.
- Nyström, K., & Öhring, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), 319–330. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.02991.x>
- Opgroeien, Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, & Zorg en Gezondheid. (2021). *Vroeg en nabij: Naar een geïntegreerd beleid voor kinderen, jongeren en gezinnen binnen welzijn, volksgezondheid en gezin*. Vlaamse Regering. <https://www.vroegennabij.be/sites/default/files/2022-04/vroeg-en-nabij-inspiratienota.pdf>
- Opgroeien. (z.d.-a). *Eerste 1000 dagen*. Geraadpleegd op 28 oktober 2024, van <https://www.opgroeien.be/kennis/themas/eerste-1000-dagen>
- Opgroeien. (z.d.-b). *Enkele cijfergegevens i.v.m. mogelijke kwetsbaarheden*. Geraadpleegd op 28 oktober 2024, van <https://www.opgroeien.be/kennis/themas/eerste-1000-dagen/enkele-cijfers>
- Outhwaite, L. A. (2022). App-based support for parental self-efficacy in the first 1,000 days: A randomized control trial. *Frontiers in Psychology*, 13, 998170. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.998170>
- Pålsson, P., Persson, E. K., Ekelin, M., Kristensson Hallström, I., & Kvist, L. J. (2017). First-time

- fathers' experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. *Midwifery*, 50, 86–92.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.021>
- Pedro, A., Batweni, Z., Bradfield, L., Dare, M., Nyman, A., Petersen, C., & Truskey, K. (2021). First 1,000 days: First-time mothers' understanding and experiences of nutritional care. *Early Child Development and Care*, 192(1), 1–9. <https://doi.org/10.1080/03004430.2021.1914026>
- Pentecost, M., & Ross, F. (2019). The first thousand days: Motherhood, scientific knowledge, and local histories. *Medical Anthropology*, 38(8), 747–761.
<https://doi.org/10.1080/01459740.2019.1590825>
- Pezalla, A. E., & Davidson, A. J. (2024). “Trying to remain calm...but I do reach my limit sometimes”: An exploration of the meaning of gentle parenting. *PLOS ONE*, 19(7), e0307492.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0307492>
- Piessens, A. (2024). Wie moet er voor de eerste 1000 dagen zorgen? In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp. 135–144). Uitgeverij Systeemtheoretisch Bulletin.
- RIZIV. (z.d.). *Programma geïntegreerde zorg: ‘Zorg en ondersteuning voor zwangere vrouwen, hun kinderen en hun gezin tijdens de eerste 1000 dagen’*. Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. <https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/info-voor-allen/het-interfederaal-plan-voor-geintegreerde-zorg/programma-geintegreerde-zorg-zorg-en-ondersteuning-voor-zwangere-vrouwen-hun-kinderen-en-hun-gezin-tijdens-de-eerste-1000-dagen>
- Roseboom, T., & van de Krol, R. (2022). *Baby's van de Hongerwinter: De onvermoede erfenis van ondervoeding* (2e versie). Augustus. <https://www.hongerwinter.nl/boek/>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B. B., Dorard, G., ... Yotanyamaneewong, S. (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affect Science*, 2(1), 58–79.
<https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Russo, N. F. (1976). The motherhood mandate. *Journal of Social Issues*, 32(2), 143–153.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1976.tb02603.x>
- Rutigliano, B. E., Randolph, A. L., & Park, C. N. (2023). Understanding parents' self-awareness of their parenting style(s) and its influences on their parenting choices: A grounded theory study. *The Family Journal*, 31(3), 385–391. <https://doi.org/10.1177/10664807231163268>
- Schiariti, V. (Ed.). (2021). *Early childhood development: Measurement for optimal functioning and evidence-based policy*. MDPI. <https://www.mdpi.com/books/reprint/4331-early-child-development-from-measurement-to-optimal-functioning-and-evidence-based-policy>
- Schoenmakers, S., Verweij, E. J. J., Beijers, R., Bijma, H. H., Been, J. V., Steegers-Theunissen, R. P. M., Koopmans, M. P. G., Reiss, I. K. M., Steegers, E. A. P. (2022). The impact of maternal prenatal stress related to the COVID-19 pandemic during the first 1,000 days: A historical

- perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4710.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19084710>
- Serrien, L. (2021, december 21). 'Vroeg en nabij': Nieuw plan voor ondersteuning van kinderen, jongeren en gezinnen. *Sociaal.net*. <https://sociaal.net/achtergrond/vroeg-en-nabij-wouter-beke-plan-voor-ondersteuning-kinderen-jongeren-gezinnen/>
- Sevón, E. (2012). 'My life has changed, but his life hasn't': Making sense of the gendering of parenthood during the transition to motherhood. *Feminism & Psychology*, 22(1), 60–80.
<https://doi.org/10.1177/0959353511415076>
- Shreffler, K. M., Dressler, C. M., Ciciolla, L., Wetherill, M. S., & Croff, J. M. (2024). Maternal periconception food insecurity and postpartum parenting stress and bonding outcomes. *Frontiers in Nutrition*, 11, 1275380. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1275380>
- Sidebotham, C. (2017). Good enough is good enough! *British Journal of General Practice*, 67(660), 311. <https://doi.org/10.3399/bjgp17X691409>
- SOS Kinderdorpen. (z.d.). *Waarom de eerste 1000 dagen van je kind zo belangrijk zijn*. Geraadpleegd op 28 oktober 2024, van <https://www.sos-kinderdorpen.be/verhalen/positief-opvoeden/waarom-de-eerste-1000-dagen-van-je-kind-zo-belangrijk-zijn>
- Szulc, J. M., & King, N. (2022). The practice of dyadic interviewing: Strengths, limitations and key decisions. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 23(2), Article 11. <https://doi.org/10.17169/fqs-22.2.3776>
- Thompson, R. A., & Nelson, C. A. (2001). Developmental science and the media: Early brain development. *American Psychologist*, 56(1), 5–15.
- thousanddays. (z.d.). *Why 1,000 days*. Geraadpleegd op 21 november 2024, van <https://thousanddays.org/why-1000-days/>
- Vaderklap. (z.d.-a). *Vaderklap*. Geraadpleegd op 22 januari 2025, van <https://www.vaderklap.be/>
- Vaderklap. (z.d.-b). *Vaderklap, het boek*. <https://www.vaderklap.be/boek>
- Van Acker, A. (2024). Duizend dagen, duizend vragen: Moederschap onder druk. In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp. 123–134). Uitgeverij Systeemtheoretisch Bulletin.
- Van den Bergh, B. (2024). Prenatale blootstelling aan angst, stress en depressie bij de moeder: Gevolgen voor het kind. In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp. 17–35). Uitgeverij Systeemtheoretisch Bulletin.
- Van Der Bie, R. (2023, juni 1). Kansrijke start: De eerste 1000 dagen van een kind. *Centraal Bureau voor de Statistiek*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/corporate/2023/22/kansrijke-start-de-eerste-1000-dagen-van-een-kind>
- Van Havere, N. (2024). 'Komt het ooit nog wel goed met mij?' De invloed van (de therapietaal rond) de eerste 1000 dagen op de zelfperceptie van jongvolwassenen. In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp. 97–111). Uitgeverij Systeemtheoretisch Bulletin.
- Vander Beken, H. (2024, mei 15). Belang van "eerste 1000 dagen" legt te veel druk op ouders: "We

vergeten de wereld rondom de gezinnen". VRT NWS.

<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/05/15/1000-dagen-druk/>

- Vanneste, S. (2024, januari 4). Ouders mogen struikelen, ook tijdens de eerste duizend dagen van een kind. *Sociaal.Net*. <https://sociaal.net/achtergrond/ouders-mogen-struikelen-ook-tijdens-eerste-duizend-dagen/>
- Venard, G., Zimmermann, G., Antonietti, J.-P., Nunes, C. E., & Van Petegem, S. (2024). Parenting under pressure: Associations between perceived social pressure and parental involvement among mothers and fathers. *Journal of Child and Family Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10826-024-02945-5>
- Virani, A., Duffett-Leger, L., & Letourneau, N. (2021). Parents' use of mobile applications in the first year of parenthood: A narrative review of the literature. *Health Technology*, 5, Article 6874. <https://ht.amegroups.org/article/view/6874>
- Vliegen, N. (2024). De eerste duizend dagen: Belang versus kwetsbaarheid van sensibiliseren voor vroege invloeden op jonge kinderen. In P. Noens & S. Ramaekers (Red.), *Het debat over de eerste 1000 dagen* (pp. 97–111). Uitgeverij Streeklucht Bulletin.
- Wastell, D., & White, S. (2012). Blinded by neuroscience: Social policy, the family and the infant brain. *Families, Relationships and Societies*, 1(3), 397–414. <https://doi.org/10.1332/204674312X656301>
- Wauters, R. (2022, maart 28). Minister Beke: 'Waarom smeren we ouderschapsverlof uit over twaalf jaar, terwijl de eerste drie jaar cruciaal zijn?' *Nieuwsblad*. <https://www.demorgen.be/nieuws/minister-beke-waarom-smeren-we-ouderschapsverlof-uit-over-twaalf-jaar-terwijl-de-eerste-drie-jaar-cruciaal-zijn~b573150d/>
- Winnicott, D. W., Winnicott, C., Shepherd, R., & Davis, M. (1987). *Babies and their mothers*. Addison-Wesley.
- Woo Baidal, J. A., Locks, L. M., Cheng, E. R., Blake-Lamb, T. L., Perkins, M. E., & Taveras, E. M. (2016). Risk factors for childhood obesity in the first 1,000 days: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(6), 761–779. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.11.012>
- World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>
- Worthman, C., Tomlinson, M., & Rotheram-Borus, M. (2016). When can parents most influence their child's development? Expert knowledge and perceived local realities. *Social Science & Medicine*, 154, 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.02.040>

9 Bijlagen

9.1 Bijlage 1: rekruteringsbericht

ONDERZOEK MASTERTHESIS

DE EERSTE 1000 DAGEN

KU LEUVEN

Hallo ik ben Charlotte! Masterstudent sociologie aan de KU Leuven.

Voor mijn masterthesis ben ik op zoek naar **koppels** die graag zouden mee doen aan een **onderzoek** over de **eerste 1000 dagen** van een kind. Of bekend zijn met het belang van de eerste levensjaren. Dit onderzoek richt zich op jullie ervaringen en verwachtingen in deze periode.



WIE ZOEKEN WE?

- Koppels met een jong kind 🧒 (max. 3 jaar) of in verwachting van een baby 🤰
- Wonend in Vlaanderen
- Bekend met de eerste 1000 dagen (al van gehoord)

WAT HOUDT DEELNAME IN?

- Een apart **interview** voor zowel de moeder als de vader (+/- 1 uur) in het Nederlands
- **Wanneer:** december tot begin april
- **Locatie:** thuis, online of op een andere voorkeurplek
- Alle gegevens worden **vertrouwelijk** en **anoniem** verwerkt.

Heb je interesse of wil je meer informatie?

Stuur een e-mail naar (charlotte.wong@student.kuleuven.be) of volg de link (<https://forms.gle/6QAgPybdWMv5FXLy6>). Alvast bedankt!

9.2 Bijlage 2: facebookbericht

Hallo ik ben Charlotte! Masterstudent sociologie aan de KU Leuven.

Voor mijn masterthesis ben ik op zoek naar vijf koppels (moeder en vader) die willen deelnemen aan een onderzoek over de eerste 1000 dagen van een kind. Ik ben specifiek op zoek naar ouders die bekend zijn met het concept van de eerste 1000 dagen. Of bekend zijn met het belang van de eerste levensjaren:

De eerste 1000 dagen, vanaf de conceptie tot de tweede verjaardag van een kind, worden beschouwd als een cruciale periode voor de fysieke, mentale en emotionele ontwikkeling van kinderen. In deze tijd worden belangrijke fundamenteën gelegd die levenslang van invloed kunnen zijn. Ouders krijgen vaak veel (soms tegenstrijdige) adviezen en informatie over deze periode, wat zowel steunend als overweldigend kan zijn.

In mijn onderzoek wil ik graag begrijpen hoe ouders deze periode ervaren. Met jouw deelname help je bij het verzamelen van waardevolle inzichten om het discours rond de eerste 1000 dagen beter te begrijpen en ouders in de toekomst beter te ondersteunen.

Als u graag wilt deelnemen, stuur een e-mail naar 'charlotte.wong@student.kuleuven.be' of volg deze link: <https://forms.gle/nfvomsNQXmvjBNZZA> voor uw gegevens anoniem door te geven. Deelname blijft vrijblijvend, tijdens het proces kunt u altijd aangeven om niet meer deel te nemen.

Alvast hartelijk bedankt voor je interesse en eventuele bijdrage.

9.3 Bijlage 3: google forms-bericht

Masterthesis onderzoek: de eerste 1000 dagen

B *I* U ↻ ✕

Hallo ik ben Charlotte! Masterstudent sociologie aan de KU Leuven.

Voor mijn masterthesis ben ik op zoek naar vijf koppels (moeder en vader) die willen deelnemen aan een onderzoek over de eerste 1000 dagen van een kind. Ik ben specifiek op zoek naar ouders die bekend zijn met het concept van de eerste 1000 dagen:

De eerste 1000 dagen, vanaf de conceptie tot de tweede verjaardag van een kind, worden beschouwd als een cruciale periode voor de fysieke, mentale en emotionele ontwikkeling van kinderen. In deze tijd worden belangrijke fundamenteën gelegd die levenslang van invloed kunnen zijn. Ouders krijgen vaak veel (soms tegenstrijdige) adviezen en informatie over deze periode, wat zowel steunend als overweldigend kan zijn.

In mijn onderzoek wil ik graag begrijpen hoe ouders deze periode ervaren. Daarnaast richt mijn onderzoek ook specifiek op genderverschillen, waardoor de focus op heteroseksuele koppels ligt. Met jouw deelname help je bij het verzamelen van waardevolle inzichten om het discours rond de eerste 1000 dagen beter te begrijpen en ouders in de toekomst beter te ondersteunen.

Wie zoeken we?

- Koppels met een jong kind (max. 3 jaar) of in verwachting zijn van een baby 🤰
- Wonend in Vlaanderen
- Bekend met de eerste 1000 dagen (al van gehoord)

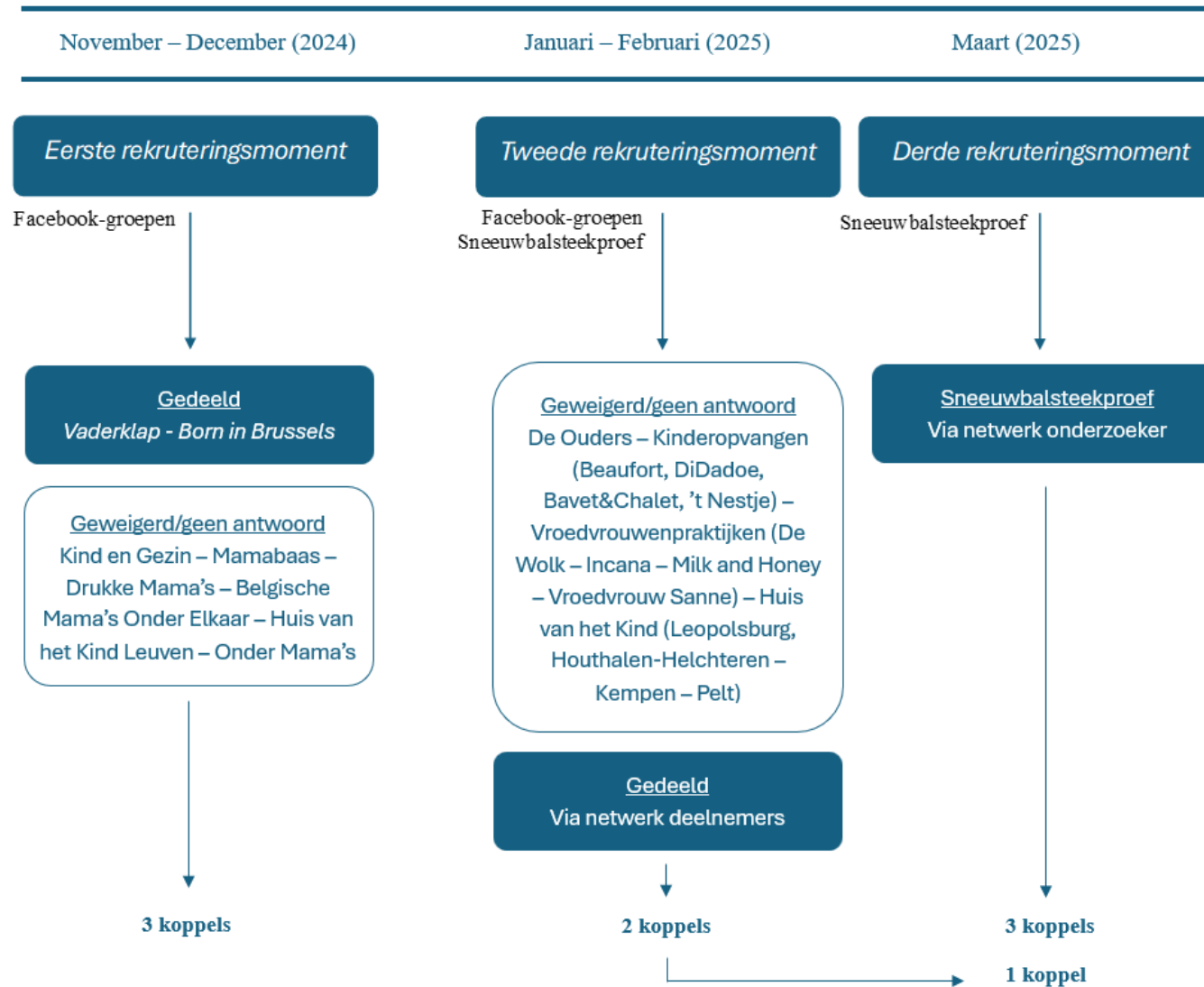
Wat houdt deelname in?

- Een apart interview voor zowel de moeder als de vader (elk duurt ongeveer 1 uur).
- De interviews vinden plaats tussen december en maart
- De locatie wordt in overleg bepaald (bijvoorbeeld thuis, online of op een andere voorkeurplek)
- Alle gegevens worden vertrouwelijk en anoniem verwerkt.

Via dit formulier kunt u uw gegevens anoniem doorgeven. Hierna zal ik u zo snel mogelijk contacteren indien u kan deelnemen of niet. Deelname blijft vrijblijvend, tijdens het proces kunt u altijd aangeven om niet meer deel te nemen.

Alvast hartelijk bedankt voor je interesse en eventuele bijdrage.

9.4 Bijlage 4: rekruteringsplan



9.5 Bijlage 5: interviewvragen

Introductie
- Wat is jullie: - Leeftijd? - Opleiding? - Beroep? - Hoe oud is/zijn jullie kind(eren)? - Heeft u als (aanstaaende) ouder informatie opgezocht over opvoeding of de ontwikkeling van uw kind? <i>Welke thema's vond u het belangrijkste?</i>
De eerste 1000 dagen
- Wat heeft u al gehoord over de eerste 1000 dagen? - Via welke bronnen (bv. sociale media, professionals, familie)? <i>Welke bronnen heeft uw voorkeur (bv. sociale media, boeken, zorgverleners, familie)?</i> <i>Welke bronnen vertrouwt u het meest? Waarom?</i> - Hoe ervaart u de adviezen of boodschappen over de eerste 1000 dagen? - Heeft u wel eens tegenstrijdige adviezen gekregen vanuit verschillende bronnen? Hoe ging u hiermee om? - Zijn er bepaalde thema's die volgens u niet of te weinig worden besproken? - In hoeverre vindt u deze informatie nuttig of verwarrend? - Hoe belangrijk vindt u deze periode zelf? - Voelt u druk aan bepaalde verwachtingen te voldoen rondom deze periode? - In welke mate denkt u dat uw keuzes in deze periode bepalend zijn voor de toekomst van uw kind? - Heeft u ooit kritiek gehoord op de nadruk op de eerste 1000 dagen? - Zo ja, wat is uw eigen mening hierover? Wat zou u willen veranderen? - Zo nee, zijn er volgens u bepaalde nadelen aan de nadruk op de eerste 1000 dagen?
'Goed (genoeg)' ouderschap
- Wat betekent 'goed' ouderschap voor u? - Zijn er bepaalde personen of bronnen die uw visie op ouderschap hebben beïnvloed? - Hoe bespreekt u bepaalde opvoedingskeuzes met uw partner? - Beslist u dit vooral zelf, samen met uw partner, of op basis van adviezen? - Ervaart u bepaalde verwachtingen over wat 'goed' ouderschap inhoudt? - Heeft u het gevoel dat deze verwachtingen uw opvoeding beïnvloeden? - Voelt u druk om aan een bepaald ideaalbeeld van ouderschap te voldoen? <i>Heeft u ooit het gevoel gehad dat er van buitenaf (bv. familie, sociale media, zorgverleners) druk op u werd gelegd om alles 'perfect' te doen als ouder?</i> <i>Welke rol spelen sociale media of andere bronnen van informatie op het vergroten of verminderen van deze druk?</i> - Bent u bekend met het concept 'goed genoeg ouderschap'? - Wat betekent dit voor u? - In welke mate vindt u dat er aandacht is voor dit concept in de maatschappij?

Gendersverschillen
1. Hoe ziet u uw eigen (toekomstige) rol als moeder/vader in de eerste 1000 dagen? En die van uw partner? 2. Hoe hebben jullie de opvoedingstaken verdeeld? Hebben jullie al nagedacht over hoe jullie de opvoedingstaken gaan verdelen? ▪ Voelt u dat deze verdeling in balans is? 3. Welke maatschappelijke verwachtingen bestaan er volgens u voor moeders/vaders in deze periode? ▪ Zijn er specifieke verwachtingen die u ervaart als moeder/vader? ▪ Voelt u druk om aan specifieke verwachtingen te voldoen? Hoe ervaart u dit bij uw partner? 4. Hoe heeft u de ondersteuning door professionals ervaren tijdens de zwangerschap en na de geboorte? ▪ In welke mate voelde u zich als moeder/vader betrokken? ▪ Hoe ervaart u de toegankelijkheid van opvoedingsadvies en ondersteuning als moeder/vader? ▪ <i>Zijn er aspecten van begeleiding of ondersteuning die volgens u beter afgestemd kunnen worden op de vader- of moederrol?</i>
Ter afsluiting
1. Wat had u zelf willen weten voordat u aan het ouderschap (of de zwangerschap) begon? 2. Heeft u nog advies voor (aanstaande) ouders? 3. Wilt u nog iets toevoegen?

9.6 Bijlage 6: respondenten

	Duur interview	Geslacht	Leeftijd	Beroep	Leeftijd kind(eren)/weken zwanger	Regio
R1	1:25:00	V	26	Personeelsdienst	35 weken	Limburg
R2	1:21:34	V	28	Leerkracht lager onderwijs	8 maanden	Limburg
R3	0:45:09	V	27	CRA in farmaceutisch bedrijf	7 maanden	Vlaams Brabant
R4	1:35:00	V	32	Architect	2 jaar, 3 jaar en 5 jaar	Antwerpen
R5	1:33:00	V	35	Marketingmanager en zelfstandige	3 jaar, 5 jaar en 6 jaar	Limburg
R6	1:44:00	V	25	IT consultant	24 maanden	Brussel
R7	1:37:09	V	26	Volksvertegenwoordiger	37 weken	Vlaams Brabant
R8	0:57:38	V	31	Bediende, administratief receptionist	9 maanden	Antwerpen
R17	1:18:30	V	32	Leerkracht lager onderwijs	3 maanden	Antwerpen
R9	0:36:20	M	25	Leerkracht middelbaar (bijzonder onderwijs)	35 weken	Limburg
R10	0:49:46	M	32		8 maanden	Limburg
R11	0:45:57	M	31	Kinesist	7 maanden	Vlaams Brabant
R12	1:08:06	M	32	Politie	2 jaar, 3 jaar en 5 jaar	Antwerpen
R13	0:50:00	M	39	Huisvader, freelance zelfstandige	3 jaar, 5 jaar en 6 jaar	Limburg
R14	1:05:30	M	38	Calculator	24 maanden	Brussel
R15	1:05:00	M	28	Parlementaire medewerker	37 weken	Vlaams Brabant
R16	0:39:44	M	33	Zelfstandige, eigenaar autobedrijf	9 maanden	Antwerpen
R18	0:46:18	M	28	Heftrucktechniker	3 maanden	Antwerpen

9.7 Bijlage 7: informed consent



Geïnformeerde toestemming masterproefonderzoek

Titel van de masterproef:

De Eerste 1000 Dagen met 1000 Verwachtingen

Naam + contactgegevens promotor, begeleider en student-onderzoeker(s):

Jan Van Bavel (jan.vanbavel@kuleuven.be)

Bieke Maes (bieke.maes@kuleuven.be)

Charlotte Wong (charlotte.wong@student.kuleuven.be)

Doel van het masterproefonderzoek:

Beste deelnemer,

Hartelijk dank voor uw bereidheid om deel te nemen aan dit onderzoek. Dit onderzoek maakt deel uit van een masterproef in de sociologie aan de KU Leuven. Het richt zich op de ervaringen en perspectieven van (aanstaande) ouders rondom de 'eerste 1000 dagen' van een kind.

"De term 'eerste 1000 dagen' verwijst naar de periode vanaf de conceptie tot de tweede verjaardag van een kind. Deze periode wordt vaak gezien als een belangrijke fase voor de ontwikkeling van een kind. Het doel van dit interview is om inzicht te krijgen in hoe (aanstaande) ouders dit discours ervaren, hoe zij hun ouderschap invullen en welke invloed dit heeft op hun percepties en keuzes. Daarnaast zal er specifiek worden gekeken naar hoe verschillen in gender de ervaringen rond het ouderschap kunnen beïnvloeden."

Uw deelname aan dit onderzoek is vrijwillig en alle antwoorden worden anoniem verwerkt. U heeft het recht om de vragenlijst op elk moment te onderbreken en u kunt na het beantwoorden van de vragen, uw antwoorden inzien en wijzigen. De verzamelde gegevens worden uitsluitend gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Door deel te nemen aan dit onderzoek, levert u een waardevolle bijdrage aan het beter begrijpen van de ervaringen van ouders in deze belangrijke levensfase.

Methodologie van het masterproefonderzoek

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door kwalitatieve diepte-interviews. Er wordt gekozen voor koppelinginterviews, waarbij beide partners afzonderlijk worden geïnterviewd. Door de interviews individueel af te nemen, kunnen zowel de verwachtingen en druk die moeders en vaders verschillend ervaren als hun specifieke percepties van goed ouderschap worden onderzocht. Koppels voldoen aan de volgende selectiecriteria: (1) wonend in Vlaanderen (2) hebben een jong kind (max. 3 jaar) of verwachten een baby (3) bekend met het concept van de eerste 1000 dagen (bijvoorbeeld via media, gezondheidsprofessionals of literatuur).

Periode/duur van het onderzoek:

Elk interview duurt ongeveer 1 uur in de periode van december (2024) tot maart (2025).

- Ik heb voldoende informatie gekregen omtrent het doel van het onderzoek.
- Ik begrijp wat van mij verwacht wordt tijdens dit onderzoek.
- Ik weet dat ik zal deelnemen aan volgend(e) bevraging/interview(s)/experiment:
Ik geef toestemming om een audio opname te maken van het/de interview(s).
- Ik weet dat er risico's of ongemakken kunnen verbonden zijn aan mijn deelname:
- Ikzelf of anderen kunnen baat bij dit onderzoek hebben op volgende wijze:
- Ik begrijp dat mijn deelname aan deze studie vrijwillig is. Ik heb het recht om mijn deelname op elk moment stop te zetten. Daarvoor hoef ik geen reden te geven en ik weet dat daaruit geen nadeel voor mij kan ontstaan.
- De resultaten van dit onderzoek kunnen gebruikt worden voor wetenschappelijke doeleinden en mogen gepubliceerd worden. Mijn naam wordt daarbij niet gepubliceerd, anonimiteit en de vertrouwelijkheid van de gegevens is in elk stadium van het onderzoek gewaarborgd. De volledige dataset kan onder de beschreven geanonimiseerde wijze ter beschikking worden gesteld aan de wetenschappelijke gemeenschap.
- Ik weet dat er geen vergoeding voorzien is voor deelname aan het onderzoek.
- Ik wil graag op de hoogte gehouden worden van de resultaten van dit onderzoek. De student-onderzoeker mag mij hiervoor contacteren op het volgende e-mailadres:
- Voor vragen evenals voor de uitoefening van mijn rechten (inzage gegevens, correctie ervan,...) weet ik dat ik na mijn deelname terecht kan bij:
verantwoordelijke student-onderzoeker (zie hoger voor contactgegevens)
promotor of begeleider (zie hoger voor contactgegevens)
- Voor eventuele klachten of andere bezorgdheden omtrent ethische aspecten van deze studie kan ik contact opnemen met de Sociaal-Maatschappelijke Ethische Commissie van KU Leuven:
smec@kuleuven.be

Ik heb bovenstaande informatie gelezen en begrepen en heb antwoord gekregen op al mijn vragen betreffende deze studie. Ik stem toe om deel te nemen.

Datum:

Naam en handtekening respondent/proefpersoon

Naam en handtekening student-onderzoeker

9.8 Bijlage 8: thematische codeboom

