



Verloskundigen melden dat ze steeds vaker zien dat zwangere vrouwen angstig zijn voor de bevalling, soms heel angstig, en zich zorgen maken over hun zwangerschap. Dit kan schadelijk zijn voor zowel moeder als kind. Het tijdig signaleren van dergelijke gevoelens verdient dan ook meer aandacht. Probleem daarbij is dat vooralsnog onduidelijk is hoe we dergelijke angstgevoelens kunnen verminderen.

Carolina de Weerth

Zwanger met angst en stress

Een zwangerschap is een bewogen periode waarin blijdschap gepaard kan gaan met zorgen en angsten. Daar is op zich niets mis mee, tenzij het piekeren gaat overheersen. Krijgen zorgen en angsten de overhand dan kan dit ertoe leiden dat positieve gevoelens naar de achtergrond worden geduwd.

Gevolgen

Maar zijn zorgen, stress en angsten zo slecht voor een zwangere vrouw en haar kind? Je zou kunnen denken

dat het kind in de baarmoeder daar geen last van hoeft te hebben. En dat alles goed komt als de baby er is. Toch laten wetenschappelijke studies zien, bij dieren en bij de mens, dat verhoogde zwangerschapsstress en angst duidelijk gerelateerd zijn aan de fysieke en psychische gezondheid van de nakomelingen. Psychische stress kan leiden tot lichamelijke veranderingen, waaronder een toename van stresshormonen, welke de ontwikkeling van de foetus kunnen beïnvloeden. Zo is bij

de mens zwangerschapsstress gerelateerd aan meer ziektes bij het kind, in het bijzonder eczeem, astma, en andere ziektes van de luchtwegen. Er bestaat ook een verband met latere gedragsproblemen, bijvoorbeeld snel afgeleid zijn en impulsiviteit, en met de emotionele ontwikkeling zoals meer depressieve symptomen. Voor de vrouw zelf kan de stress onder andere resulteren in (postnatale) depressie, relatieproblemen en lichamelijke klachten zoals obesitas. Dit is niet niks.

Identificeren kan

Het is daarom noodzakelijk om angst en stress bij zwangere vrouwen op te sporen en zo effectief mogelijk te bestrijden. Hier ligt een kans voor verloskundigen en gynaecologen: zij zouden voldoende tijd en rust moeten nemen tijdens consulten zodat de zwangere vrouw zich uitgenodigd voelt om over haar zorgen te praten. Ook zou aan de hand van onderzoek een goed screeningsinstrument,

ben bij een totaal verschillende aanpak. Persoonlijkheid, voorkeuren en eerdere levenservaringen zullen allemaal een rol spelen in het vinden van de juiste aanpak.

Oplossingsrichtingen

Het mag duidelijk zijn dat er veel is wat we nog niet weten en daarom nog zouden moeten onderzoeken. Gelukkig betekent dit niet dat we niets kunnen doen. Afhankelijk van

zoals onderzoek al deels bij niet-zwangeren met psychische klachten uitgewezen heeft.

Harder bewijs

De uitdaging is om samen met onderzoekers de juiste middelen te vinden waardoor zwangeren met te veel zorgen en angsten gesignaleerd en geholpen kunnen worden.

Tegelijkertijd is het belangrijk om *alle* zwangere vrouwen meer aandacht te geven voor de psychologische kant van het zwanger zijn en ze te helpen zich voor te bereiden op het aanstaande ouderschap. Dit zal helpen voorkomen dat vrouwen te veel stress en angst ontwikkelen. Hierin investeren kan niet alleen de nare gevolgen van stress voor de vrouw voorkomen, maar tegelijkertijd ook het kind op de goede weg helpen naar een gezonde ontwikkeling. Voor de wetenschap resteert dan nog wel een einddoel, namelijk het verkrijgen van nader bewijs dat dit inderdaad zo werkt.

Bij dit artikel horen vier referenties. Deze zijn opvraagbaar via vroeg@dgcommunicatie.nl

‘Psychische stress kan leiden tot lichamelijke veranderingen’

bestaande uit vragenlijsten, ontwikkeld moeten worden om vrouwen met verhoogde zorgen te signaleren. Aanvullend kan gedacht worden aan het in de reguliere zorg opnemen van een gesprek met een praktijkpsycholoog die in zwangerschap en jong ouderschap gespecialiseerd is; dit naar het voorbeeld van een gesprek met een diëtist dat nu soms al standaard is.

Vraagtekens

Maar dan, we hebben de gestreste en angstige zwangere vrouwen geïdentificeerd en willen ze helpen. Hoe? Meerdere wetenschappers hebben studies gedaan naar verschillende behandelmethodes voor zwangerschapsstress. De resultaten zijn tot nu toe niet erg overtuigend en eenduidig. Dit is eigenlijk niet zo gek omdat:

-Stress, zorgen en angst heel divers zijn, variërend van angst voor een ongezond kind tot stress door te weinig steun van de partner of stress op het werk. Afhankelijk van het type stress en angst zal de oplossing anders zijn.

-Er niet zoiets bestaat als ‘de zwangere vrouw’. Alle zwangeren zijn anders. Dit betekent dat vrouwen met een vergelijkbare angst baat kunnen heb-

ben bij een totaal verschillende aanpak. Persoonlijkheid, voorkeuren en eerdere levenservaringen zullen allemaal een rol spelen in het vinden van de juiste aanpak.

de aard van de stress en van de wensen van de vrouw zijn twee typen oplossingen mogelijk: een communicatiegerichte en een lichaamsgerichte aanpak, waarbij de combinatie van beide voor de meesten het beste zou werken.

Met *communicatiegerichte* oplossingen bedoelen we het verstrekken van goede, feitelijke informatie en het praten over de stress en angst. Dit kan individueel, met de zorgbehandelaar of een psycholoog, of in groeps-

verband, zelfs binnen de reguliere zorg. Bij reguliere groepszorg worden naast de gewone lichamelijke metingen bij de verloskundige allerlei zwangerschap-specifieke thema's behandeld, inclusief zorgen en angsten en het aanstaande ouderschap.

De *lichaamsgerichte* oplossingen richten zich op ontspanningsoefeningen, lichaamsbeweging, gezonde dieetkeuzes of slaapbevorderende adviezen. Door te werken aan lichamelijk welzijn zouden stress, zorgen, en angsten kunnen verminderen,

‘Zwangerschapsstress is gerelateerd aan meer ziektes bij het kind’

auteursinformatie

Prof.dr. Carolina de Weerth is hoogleraar Psychobiologie van de vroege ontwikkeling en verbonden aan de Faculteit der Sociale Wetenschappen van de Radboud Universiteit (C.deWeerth@psych.ru.nl). Dit is een bewerking van een artikel in ‘Hoe Zwaar is Licht’ (Uitgeverij Balans).