

‘Het was alsof ik negen maanden lang buikgriep had’: niet alle (aanstaande) moeders zitten op een roze wolk

Een op de vijf aanstaande of kersverse moeders krijgt te maken met psychische problemen. Experts pleiten voor meer aandacht voor mentale gezondheid tijdens de zwangerschap en de kraamperiode. ‘Iedereen is zo enthousiast over je zwangerschap. Dan is het moeilijk om te vertellen dat je er helemaal niet zo van geniet.’

Ik had een heel romantisch beeld van zwanger zijn”, vertelt Katrien* (30). “Ik keek ernaar uit om tijd thuis door te brengen, en te beseffen dat er binnenin iets groeit.” Maar van die roze wolk tuimelde ze vrij snel, toen ze vroeg in haar zwangerschap drie keer op rij bloedingen kreeg. “Telkens dacht ik: dat is hier gedaan met mijn kind. Gelukkig bleek het elke keer ‘maar’ een stuk van de moederkoek te zijn dat loskwam. Toch durfde mijn gynaecoloog er ook niet al te veel over te zeggen: niemand wist eigenlijk wat er aan de hand was.”

Die ongerustheid werd gaandeweg erger. Ook al omdat de veranderende hormonen een grote impact op haar gemoed hadden. “Ik werd hyperalert. Ik hoorde elk geluid rond mij, de hele dag door. Tijdens het eten, maar vooral ook ’s nachts in bed. Dan komt er van slapen natuurlijk nog weinig in huis.” Ze kreeg ’s nachts ook last van paniekaanvallen, waarbij ze, net voor ze in slaap leek te vallen, roepend en trillend weer wakker schoot. “Ik sliep soms dagen na elkaar niet meer. Terwijl ik niets liever wou natuurlijk, want ik had schrik dat die slapeloosheid slecht zou zijn voor mijn kind. Door die ongerustheid over de gevolgen voor mijn kind sliep ik nog minder. Ik raakte vast in een patroon van angstige gedachten over mijn baby, en ik wist niet hoe ik daaruit moest komen.”

Angst, sombere gevoelens of een depressie, het komt tijdens de zwangerschap vaker voor dan u zou denken. Een op de vijf vrouwen krijgt er ergens in de loop van de zwangerschap mee te maken, blijkt uit een studie van Carolina de Weerth, hoogleraar ‘psychobiologie van de vroege ontwikkeling’ aan het Radboudumc in Nijmegen.

Bij drie op vier moeders worden angststoornissen of depressies tijdens de zwangerschap niet herkend, en slechts één op de tien krijgt er de juiste hulp voor. Tijdens de eerste maanden van de coronapandemie namen angstige of depressieve gevoelens onder zwangere vrouwen zelfs nog toe. Dubbel zoveel aanstaande moeders gaven aan er last van te hebben, blijkt uit Nederlands onderzoek van onder meer De Weerth. “Ik herinner me nog dat we naar Ikea reden om kinderspullen te kopen”, zegt Katrien. “Toen belde een vriendin met wie ik net gaan wandelen was om te zeggen dat ze corona had. De schrik sloeg meteen toe dat ik ook besmet zou zijn, en wat dat zou betekenen voor het kind.”

Lange tijd werd de mentale belasting van een zwangerschap of het prille ouderschap onder de mat geveegd. “In de opleiding vroedkunde kwam het psychische luik amper aan bod”, zegt vroedvrouw Evy De Bock uit Haasdonk. In haar podcast Buikgewoel, die mentale problemen tijdens de zwangerschap en het prille ouderschap bespreekt, probeert ze dat taboe te doorbreken. Ook in haar onlinecursussen en haar werk als vroedvrouw besteedt ze veel aandacht aan het emotionele luik. Haar interesse daarin komt voort uit haar eigen zwangerschap in 2015, die weinig leek op de roze wolk waar velen zo naar uitijken.

“Ik had last van extreme zwangerschapsmisselijkheid”, zegt De Bock. “Het was alsof ik negen maanden lang buikgriep had. Uiteraard ga je je dan afvragen of dat het allemaal waard is. Een gedachte waar geen enkele aanstaande moeder of vader mee geconfronteerd wil worden. Hoewel ik als vroedvrouw al heel wat zwangere vrouwen begeleid had, was ik daar totaal niet op voorbereid.”

Het leidde tot veel bezoeken bij de gynaecoloog. Maar hoewel ze nog steeds lovend is over de medische zorgen, kreeg ze minder mentale ondersteuning. “Hoe ik me voelde, daar werd te weinig op doorgevraagd. En ik erkende ook die nood niet bij mezelf. Je bent zo gefocust op de gezondheid van je baby, dat je jezelf daaraan helemaal ondergeschikt opstelt.”

Het is al langer bekend dat hormonale veranderingen tijdens de zwangerschap en het prille moederschap een grote invloed kunnen hebben op het gemoed. Maar er is ook de angst en onzekerheid over de definitieve rolverandering die het (aanstaande) moederschap betekent. “Een zwangerschap is een transitie, net zoals een adolescentie”, zegt De Weerth. “Opeens draait niet meer alles om jou en je partner, maar staat je leven in het teken van een kind, van wie je niet weet hoe het zal worden. Je kunt er zoveel over lezen als je wil, toch weet je weinig over wat je te wachten staat.”

Ook VRT-presentatrice Linde Merckpoel getuigde al over de onzekerheid die haar overviel bij die matrecentie, zoals die transitie naar het moederschap ook genoemd wordt. “Er komt namelijk iets gigantisch op mij af wat ik niet kan inschatten, iets wat mij schrik aanjaagt en wat heel mijn leven zoals ik het kende finaal overhoop gaat halen”, schreef ze in een Facebook-post tijdens haar eerste zwangerschap.

Hoewel heel veel zwangere vrouwen met gelijkaardige twijfels kampen, blijven die nog te vaak onbesproken. Volgens De Weerth heeft dat deels met schaamte te maken. “De vrouwen in kwestie denken: ik ben gewenst zwanger, waarom ben ik dan niet blij? Ik hoor me in deze periode helemaal niet somber of angstig te voelen.” Dat de vrouwen die wel openlijk spreken, vaak negatieve commentaar krijgen, draagt daaraan bij. Zo kreeg Merckpoel na haar getuigenis heel wat kritiek, van mannen en vrouwen die vonden dat ze dankbaar moest zijn, dat het respectloos was tegenover alle koppels die - na vele pogingen - geen kind kunnen krijgen. Ook presentatrice Ann Lemmens werd overladen met kritiek, toen ze getuigde dat ze het aanvankelijk moeilijk had toen ze vernam dat haar tweede kind een jongetje was.

“Dat is bijzonder jammer”, zegt vroedvrouw Evy De Bock. “Het is heel normaal om je tegelijk blij en ongelukkig te voelen tijdens een zwangerschap. Je kunt uitkijken naar de komst van je kind, en tegelijk rouwig zijn om het leven dat je achterlaat. Je kunt teleurgesteld zijn over het geslacht van je kind, omdat dat niet past in het beeld dat je eerst voor ogen had. Dat kan allemaal naast elkaar bestaan, en zegt niks over wie je bent of wordt als ouder.”

Het is lang niet altijd makkelijk om vast te stellen of het gaat om normale angstige of sombere gevoelens die tijdens een zwangerschap kunnen voorvallen, of dat er meer aan de hand is. “De alarmbellen moeten afgaan als dat nare gevoel blijft aanhouden, of als het steeds erger wordt”, zegt De Weerth.

Daar ligt ook een belangrijke taak voor zorgverleners. Uit het onderzoek van De Weerth bleek dat 85 procent van de zwangere vrouwen die met serieuze angstige of sombere gevoelens kampte, geen enkele vorm van hulp kreeg. De belangrijkste reden waarom ze geen hulp zochten, was dat de vroedvrouw er niet naar gevraagd had. In een vervolgstudie wil De Weerth daarom kijken wat de toegevoegde waarde kan zijn van een zogeheten PEPO (perinatale psychische ondersteuner). Die wordt bij onze noorderburen straks bij een aantal verlospraktijken ingeschakeld om in gesprek te gaan met zwangere vrouwen of kersverse moeders over hun mentale gezondheid, en indien nodig te ondersteunen of door te verwijzen naar een gespecialiseerde hulpverlener.

Ook bij ons verschuift er veel op dat vlak. In 2016 startte een project om psychische problemen in de perinatale periode te detecteren en zorgpaden uit te rollen binnen de Vlaamse ziekenhuizen. Sinds 2019 heeft dit project de handen in elkaar geslagen met het federale project Born in Belgium. Dat is een tool met vragenlijsten die met steun van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) werd ontwikkeld om de psychosociale gezondheid van zwangere vrouwen te helpen inschatten en naar gepaste hulp te verwijzen.

Maar het komt er ook op aan dat er meer zorgprofessionals worden bijgeschoold over de specifieke situatie van zwangere vrouwen of kersverse moeders en vaders, zegt An-Sofie Van Parys. Zij is vroedvrouw, seksuologe en psychotherapeute. Samen met twee collega's is ze coördinator van het project Perinatale Mentale Gezondheid in het UZ Gent. "Veel van de symptomen die op een depressie kunnen wijzen, zoals moeilijk de slaap kunnen vatten, niet goed kunnen focussen, of weinig nood aan sociale interactie kunnen verklaard worden door het zwanger zijn op zich. Daarom is het des te belangrijker om zorgprofessionals op te leiden over mentale problemen in die periode. Als zorgprofessionals meer oog hebben voor de mogelijke psychosociale uitdagingen die zich kunnen voordoen, gaan we veel problemen kunnen vermijden."

Bij sommige vrouwen met angstige of depressieve gevoelens tijdens de zwangerschap, verandert de situatie zodra de baby er is. Dat was ook voor Katrien het geval. Maar voor anderen beginnen de klachten dan pas of worden ze erger. "Het is bekend dat een zwangerschap een moment is waar er veel verandert in het leven van een vrouw of koppel en dat kan op psychisch vlak de nodige uitdagingen geven", zegt Van Parys. "Bij 40 procent van de vrouwen die met een chronische depressie kampen, zijn de psychische problemen in die periode begonnen."

Bij Kelly Devriendt (30) was er tijdens de zwangerschap geen vuiltje aan de lucht. "Ik voelde me zo krachtig, dat mijn lichaam daartoe in staat was. En ik keek er enorm naar uit om een kind in ons gezin te verwelkomen." Het was dan ook des te bevreemdender hoe ze na de geboorte van haar zoon aanvankelijk weinig voelde van die allesoverheersende liefde waar ze zoveel over gehoord had. "Ik voelde geen sterke band. Alleen een enorm verantwoordelijkheidsgevoel. Plots stond alles in het teken van een kind dat ik niet kende. En dat viel me zwaar. Alles dat te maken had met zorg voor hem, kostte me erg veel energie."

Opeens begon ze te twijfelen of ze wel klaar was voor het moederschap. Temeer omdat iedereen haar altijd toegespeeld had dat ze de perfecte moeder zou worden. “Ik voelde zo’n immense druk om daaraan te voldoen, en dat voelde heel uitzichtloos.”

Toen ze zich steeds slechter voelde, zocht ze hulp bij haar vroedvrouw. Die verwees haar door naar een psycholoog die gespecialiseerd is in ouderschap. “Die heeft me enorm geholpen. Vooral door me in te prenten dat zelfs als je een kind wilde, het prille ouderschap zwaar kan aanvoelen. Dat je ook tijd nodig hebt om te groeien in die rol. En dat je ook mag rouwen om wat geweest is.” Geleidelijk trok de schaamte weg, en nam haar zelfvertrouwen toe, net als de band met haar kind. “Ik heb echt geluk dat ik tijdig de juiste hulp vond, anders had het wel echt in een postnatale depressie kunnen ontaarden.”

Ook Céline De Vos (34) had meteen na de bevalling door dat er iets mis was. Om het halfuur of uur borstvoeding geven beviel haar zwaar. Bovendien had haar pasgeboren dochter Cilou veel last van krampen. “Ik wilde het zo goed doen, maar ik verloor mezelf helemaal door oververmoeidheid en stress. Ik dacht: dat zal die babyblues wel zijn. Maar het stopte niet na drie dagen, het werd alleen maar erger.”

Haar vroedvrouw vertelde haar dat zo’n postnatale dip normaal is. Maar De Vos had in 2016 al een depressie meegemaakt, en herkende de signalen. Dus trok ze zelf aan de alarmbel. Ze liet zich opnemen in de spoedafdeling van het ziekenhuis. Maar eens ze weer thuis was, begonnen de klachten opnieuw.

Voor haar partner Matthias Snoeck (35) was het net zo goed een loodzware periode. Hij moest afwisselend alleen voor de baby zorgen toen zij werd opgenomen in het ziekenhuis, dan weer voor allebei. Gelukkig kon hij rekenen op eten van burens en vrienden, en ook zijn werk zocht mee naar oplossingen om de werkdruk te verminderen. Toch zou het daarbij niet blijven. Omdat De Vos haar toestand steeds erger werd bij thuiskomst na de ziekenhuisopname, kwam ze na een wachttijd van zes weken terecht in het Gentse Moeder en Baby, een van de twee centra in Vlaanderen waar vrouwen met psychische klachten terecht kunnen. Ze zou er meer dan drie maanden blijven. “Die rit naar dat centrum ga ik nooit vergeten”, zegt Snoeck. “Je moet je kersvers gezin achterlaten in een vreemd centrum, en niemand kan je zeggen voor hoelang. De eerste keren dat ik haar daar bezocht, was ze een hoopje ellende. Heel confronterend om ze dan weer achter te moeten laten.”

Met intensieve therapie, sessies mindful parenting en sessies om de connectie met de baby te vergroten groeide in het centrum langzaam de moeder-dochterband, en kwam haar zelfvertrouwen terug. “Ze lieten me vooral inzien dat ik niet faalde als moeder. Integendeel, ik deed mijn stinkende best, en ik zocht oplossingen voor mijn problemen. Maar het duurde een hele tijd tot dat doordrong.”

Nu komt ze zelf geregeld als spreker in het centrum Moeder en Baby. Ook Kelly Devriendt besloot om door haar eigen ervaring zich bij te scholen tot perinatale coach. Ze richtte hulporganisatie Nesten op om vrouwen emotioneel te ondersteunen in de perinatale periode. Katrien praatte in podcasts over haar ervaringen met psychische problemen tijdens de zwangerschap. “Als je dit meemaakt, voel je je heel abnormaal en alleen op de wereld”, zegt Katrien. “Pas toen ik erover verteld had, vertelden vriendinnen dat ook zij zich vaak slecht

voelden in hun zwangerschap of na de geboorte. Het zou zoveel helpen als hier meer over gesproken wordt.”

* Katrien is een pseudoniem. Haar echte naam is bij de redactie bekend.