



BEVALLINGSTRAUMA?!

Door Cynthia Krijgsman



- Zwanger zijn en mentale klachten hebben
- Roze wolk? Pas moeder geworden
- **Bevallings trauma?!**

Bevallingsstrauma?!

Versie 2.0

Tenzij anders vermeld is alles in dit werk gelicentieerd onder een Creative Commons Naamsvermelding-Gelijk-Delen 4.0-licentie. De volledige licentietekst is te lezen op <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Bevallen: bijzonder en...

Een bevalling is een zeer bijzondere gebeurtenis in je leven.

Dat zullen de meeste vrouwen direct beamen. Met welke gevoelens vrouwen terugkijken op de bevalling is heel wisselend. De bevalling haalt allerlei gevoelens naar boven. Dit kunnen mooie, vrolijke, positieve gevoelens zijn, maar ook onprettige, verdrietige, negatieve gevoelens.

Negatieve bevallingservaringen kunnen leiden tot mentale klachten, postpartum (post = na, partum = bevalling) depressie en postpartum posttraumatische stressklachten.

Ongeveer 10% van de vrouwen ervaart de bevalling als traumatisch.¹ Bij deze groep vrouwen treedt vaak een gevoel van “voor” en “na” de bevalling op. Er is “iets” veranderd in hun leven. Deze verandering kan op heel diverse manieren worden opgemerkt. Bijvoorbeeld door angst voor iets wat voor de bevalling geen angstgevoelens opriep, terugtrekken, piekeren, nachtmerries, snel boos worden, somberheid, gevoel van leegte ervaren.

De zwangerschap en het eerste jaar na de bevalling vormen samen de periode waarin de vrouw het meest kwetsbaar is. Het totaal aantal vrouwen met mentale klachten na de bevalling is zelfs 1 op de 5.²

Vrouwen met posttraumatische stressklachten vinden het veelal moeilijk om te erkennen en/of te accepteren dat de bevalling een negatieve impact heeft op hen. Vaak is er sprake van schaamte en schuldgevoelens. Waarom kan iedereen bevallen behalve ik? Wat ben ik voor mislukking? Ik had beter dit of dat kunnen doen, want dan was het anders gelopen. Vanuit de omgeving is er vaak weinig begrip, omdat posttraumatische stressklachten na de bevalling relatief onbekend zijn. Opmerkingen en grapjes kunnen heel kwetsend zijn. Het viel toch wel mee? Zo’n zware bevalling heb jij toch niet gehad? Of een partner die grappend zegt dat hij het zo’n gemakkelijke bevalling vond.

Behalve dat zulke opmerkingen kwetsend kunnen zijn, kan de vrouw in kwestie ook (nog meer) aan zichzelf gaan twijfelen, denken dat ze zwak is en dat ze zich niet moet aanstellen.

Op het moment dat de bevalling als een niet afgeronde ervaring voelt, is passende hulp noodzakelijk. Een onverwerkt bevallingstrauma vraagt altijd om passende ondersteuning.

In dit e-book gebruik ik de termen posttraumatische stressklachten en bevallingstrauma. Ik ben me ervan bewust dat deze woorden te intens kunnen voelen. Realiseer je dan dat klachten zeer divers tot uiting komen en worden ervaren.

Lieve lezer, in dit e-book, en in de vorige delen over prenatale depressie en postpartum depressie, heb

¹ onderzoek UMCG, Claire Stramrood

² cijfer Karin den Oudsten, ervaringsdeskundige en coach: www.psychecoach.nl

ik geprobeerd om iets ingrijpends dat een diepe impact heeft op het leven van de vrouw in kwestie, haar partner en kind(eren) in een zeer beperkt aantal woorden samen te vatten. Ik ben me ervan bewust dat er veel meer over geschreven kan worden. Dit e-book heb ik geschreven omdat gebleken is dat er behoefte is aan een korte, duidelijke uitleg over dit vaak nog onbekende fenomeen. Veel mensen weten wel dat er vrouwen zijn die de bevalling als traumatisch benoemen, maar helaas wordt het vaak afgedaan als overdreven.

Graag wil ik vooraf melden dat iedere vrouw uniek is en een uniek verhaal heeft. Welke ondersteuning bij jou passend is, is afhankelijk van zoveel factoren. Of het nu gaat om milde mentale klachten of posttraumatische stressklachten: Kijk altijd naar je eigen verleden, hoe je je nu voelt en wat daar voor hulp het beste bij zou kunnen passen. Iedereen is uniek, iedere situatie is uniek.

Veel leesplezier, liefde en wijsheid toegewenst!

Liefs, Cynthia



Wat is PTSS?

De afkorting PTSS staat voor posttraumatische stress stoornis. Het betreft een stoornis die kan ontstaan na het meemaken van een traumatische gebeurtenis.

De DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) is het meest gebruikte handboek voor het classificeren van psychische aandoeningen. Over PTSS wordt algemeen geschreven. Niet specifiek in relatie tot de bevalling. Wel zijn er sinds halverwege de jaren 90 (wetenschappelijke) publicaties waarin wordt aangegeven dat de bevalling ook een traumatische gebeurtenis kan zijn die mogelijk leidt tot het ontwikkelen van een PTSS.

Samenvatting van de algemene criteria:

- *Gebeurtenis als traumatisch ervaren (subjectief)*
- *Bedreiging van fysieke integriteit of gevaar voor het leven van de persoon zelf of van een ander*
- *Emoties: angst, hulpeloosheid, afschuw*
- *Symptomen: herbeleving van een gebeurtenis, vermijden (bewust of onbewust) van situaties die doen herinneren aan de traumatische gebeurtenis, verhoogde overprikkelbaarheid*
- *De klachten moeten langer dan een maand aanhouden en de klachten hebben een ernstig effect op het functioneren.*

PTSS is dus een stoornis die kan optreden na het meemaken of bijwonen van (levens)gevaarlijke gebeurtenissen. Vaak denken we dan meteen aan ernstige ongelukken, oorlogen, verkrachting, ernstige mishandeling e.d. Een bevalling kan echter ook een zodanige traumatische ervaring zijn dat het levensbedreigend is of als zodanig wordt ervaren, of ernstige risico's voor de vrouw en/of het kindje een rol spelen. Tegenwoordig wordt gelukkig erkend dat PTSS ook een gevolg kan zijn van een bevallingstrauma.

Wat is een bevallingstrauma?

Als er tijdens de bevalling een ingrijpende of levensbedreigende situatie ontstaat, bijvoorbeeld zuurstoftekort bij het kindje of een spoedkeizersnede, kan een vrouw last krijgen van posttraumatische stressklachten. Het trauma wordt dan iedere keer opnieuw beleefd en het gevolg is angst en paniek.

Ongeveer 10% van de vrouwen ervaart de bevalling als (zeer) traumatisch. Het totaal aantal vrouwen dat de bevalling als heftig heeft ervaren, ligt vele malen hoger. Uit onderzoek van Soet³ is bijvoorbeeld gebleken dat een derde van de deelnemers de bevalling traumatisch vond. Bij ongeveer 1-3 % van de vrouwen met een traumatische ervaring tijdens de bevalling ontwikkelt zich PTSS. Deze vrouwen voldoen aan de criteria van PTSS zoals in de DSM wordt omschreven. Er zijn echter veel vrouwen die een aantal symptomen vertonen.

“Trauma” vinden mensen vaak overdreven klinken. Zeker in combinatie met een bevalling. Het is geaccepteerd om een bevalling te omschrijven als moeilijk, zwaar, lang, ingrijpend, pijnlijk. Maar traumatisch? Nee, dat wordt vaak als overdreven gezien. Wat stelt een bevalling nu helemaal voor? Veel. Het krijgen van een kindje is hoe dan ook een levensveranderende gebeurtenis. Ook als de bevalling

³onderzoek Soet, 2003

relatief gemakkelijk en goed is verlopen. Als jij de bevalling als traumatisch hebt ervaren, neem jezelf dan serieus. Ook als je omgeving je wellicht niet serieus neemt. Een trauma wil namelijk eigenlijk niets anders zeggen dan een nog niet verwerkte gebeurtenis.

Als de omgeving je niet serieus neemt, wordt het steeds lastiger om te zeggen hoe je je voelt. Jouw gevoel is van jou en als jij de bevalling als traumatisch hebt ervaren, zoek dan hulp. Ongeveer de helft van de vrouwen verwerkt de bevalling binnen een paar weken. En de andere helft? Die heeft eigenlijk hulp nodig om de bevalling te verwerken en af te ronden. Bij de ene vrouw is één gesprek voldoende, bij de ander heeft het meer tijd en aandacht nodig. Tijdens de zwangerschap en het eerste jaar na de bevalling is een vrouw op haar kwetsbaarst. Dat maakt het extra belastend om een traumatische gebeurtenis te moeten verwerken. Je bent absoluut niet zwak als je even wat ondersteuning nodig hebt.

Zijn posttraumatische stressklachten na een bevalling anders dan na een andere traumatische gebeurtenis?

Elk trauma heeft (grote) gevolgen. De bevalling van je kindje is een bijzondere gebeurtenis. Iedere moeder zal herkennen dat je in ieder geval rondom de verjaardag van je kindje aan de bevalling terugdenkt. Het is mooi als je daar met positieve gevoelens en beelden aan terug kunt denken. Het is in ieder geval wenselijk om er neutraal aan terug te kunnen denken.

Vrouwen met een bevallingstrauma voelen zich vaak “anders” dan andere moeders. Gevoelsmatig lijkt er een groot verschil te zitten tussen hun bevallingservaring en die van andere moeders. Veel mensen weten niet dat een bevalling een grote impact kan hebben en dat niet iedereen de bevalling in een paar weken kan verwerken. Dit geldt helaas ook voor hulpverleners. Vrouwen met een bevallingstrauma kunnen depressieve gevoelens ontwikkelen omdat ze vastlopen in hun trauma. Dit kan ten onrechte bestempeld worden met “postpartum depressie”.

Een trauma oplopen tijdens de bevalling is anders dan een traumatische gebeurtenis op een ander moment in je leven, omdat het gelinkt is aan de geboorte van je kindje. Zo werkt het met alle gebeurtenissen die plaatsvinden op een bijzondere dag. Het overlijden van een dierbare is een ingrijpende gebeurtenis in je leven en als diegene nu overlijdt op bijvoorbeeld je trouwdag is dat een extra traumatische ervaring. Je kunt dan nooit meer terugdenken aan je trouwdag zonder ook te denken aan de overleden persoon. De bijzondere dag wordt iedere keer “verpest” door de andere, negatieve gebeurtenis. Zo gaat het ook bij een onverwerkt bevallingstrauma.

Waarom ontwikkelt de ene vrouw wel posttraumatische stressklachten en de andere niet?

Een gebeurtenis wordt door iedereen op zijn of haar eigen manier ervaren. Als jij de bevalling als traumatisch hebt ervaren, wil dat niet zeggen dat jouw partner of andere mensen die erbij waren dezelfde ervaring hebben.

Elke vrouw reageert op een andere manier op de bevalling. Vrouwen met een soortgelijke bevalling

kunnen er totaal anders op terugkijken. Het maakt degene die de bevalling als traumatisch heeft ervaren niet zwak(ke).

Het krijgen van een bevallingstrauma is afhankelijk van (een combinatie van) diverse factoren.

Risicofactoren bij het krijgen van een bevallingstrauma:

- Depressie tijdens de zwangerschap of na de bevalling
- Ernstige angst voelen voor de bevalling
- Gevoel hebben de controle te verliezen
- Gevoel hebben waardigheid te verliezen
- Negatieve emoties ervaren
- Duur van de bevalling: dit kan zowel (zeer) kort of (zeer) lang zijn
- (Ze)er Pijnlijke bevalling
- Dissociatie tijdens de bevalling: Dissociatie betekent een geestelijke gesteldheid waarin bepaalde gedachten, emoties, herinneringen of waarnemingen buiten het bewustzijn worden geplaatst, tijdelijk niet "oproepbaar" zijn of minder samenhang vertonen. Dissociatie kan ontstaan als iemand in een ernstig bedreigende situatie terecht komt. Normaliter zijn er drie hoofdmogelijkheden bij gevaar: vechten, vluchten of bevriezen. In geval van een bevalling kun je niet letterlijk vluchten en maar beperkt "vechten". Het gevolg is dat de vrouw in kwestie "bevriest". Bevriezen betekent in dit geval dat je je tijdelijk onttrekt aan de realiteit die onacceptabel is en de bevalling over je heen laat komen.
- Eerder trauma en dan met name seksueel misbruik / negatieve seksuele ervaring(en). Het is daarom zeer belangrijk om je verloskundige of gynaecoloog op de hoogte te brengen van negatieve seksuele ervaringen.
- Stressgevoelig: iedereen gaat op zijn of haar eigen manier met stress om. Een traumatische bevalling kán PTSS tot gevolg hebben, maar er zijn ook veel vrouwen die een aantal symptomen van PTSS ervaren na het meemaken van de bevalling. Ook deze vrouwen hebben ondersteuning nodig, omdat hun problemen kunnen leiden tot serieuze, langdurige problemen.
- Weinig steun ervaren van partner en/of zorgverleners
- Niet of niet volledig geïnformeerd worden over wat er gaat gebeuren
- Ingrijpen zonder informatie vooraf en/of toestemming
- Onvriendelijkheid tijdens de bevalling
- Zwangerschapscomplicaties, bijvoorbeeld vroeggeboorte of zwangerschapsvergiftiging
- Complicaties waardoor bijvoorbeeld gebruik gemaakt moet worden van vacuüm of tang (kunstverlossing)
- Spoedkeizersnede
- Hoog sensitiviteit: hoog sensitieve vrouwen hebben een intensere belevingswereld dan de gemiddelde mens. Een ingrijpende bevalling heeft op hen mogelijk meer impact.

Behalve de vrouw in kwestie kan haar partner, en eventuele andere aanwezigen, ook getraumatiseerd raken door de bevalling.

Welke symptomen horen bij posttraumatische stressklachten?

Iedere vrouw is uniek, heeft een eigen bevallingsverhaal en daarin spelen persoonlijke factoren een rol. Ieder bevallingstrauma uit zich dan ook anders, maar er zijn wel symptomen die voorkomen bij posttraumatische stressklachten.

Een aantal mogelijke symptomen⁴ zijn:

Blootstelling:

ervaring van een bevallingstrauma, ervaren door jezelf of gezien hebben bij een ander.

Intense angst, hulpeloosheid of verschrikking ervaren in reactie op de bevalling.

Aanhoudende herbeleving van de bevalling door terugkerende, opdringerige herinneringen, flashbacks en nachtmerries.

Bij herinnering aan de bevalling ervaart de persoon vaak onrust, paniek, bedroefdheid.

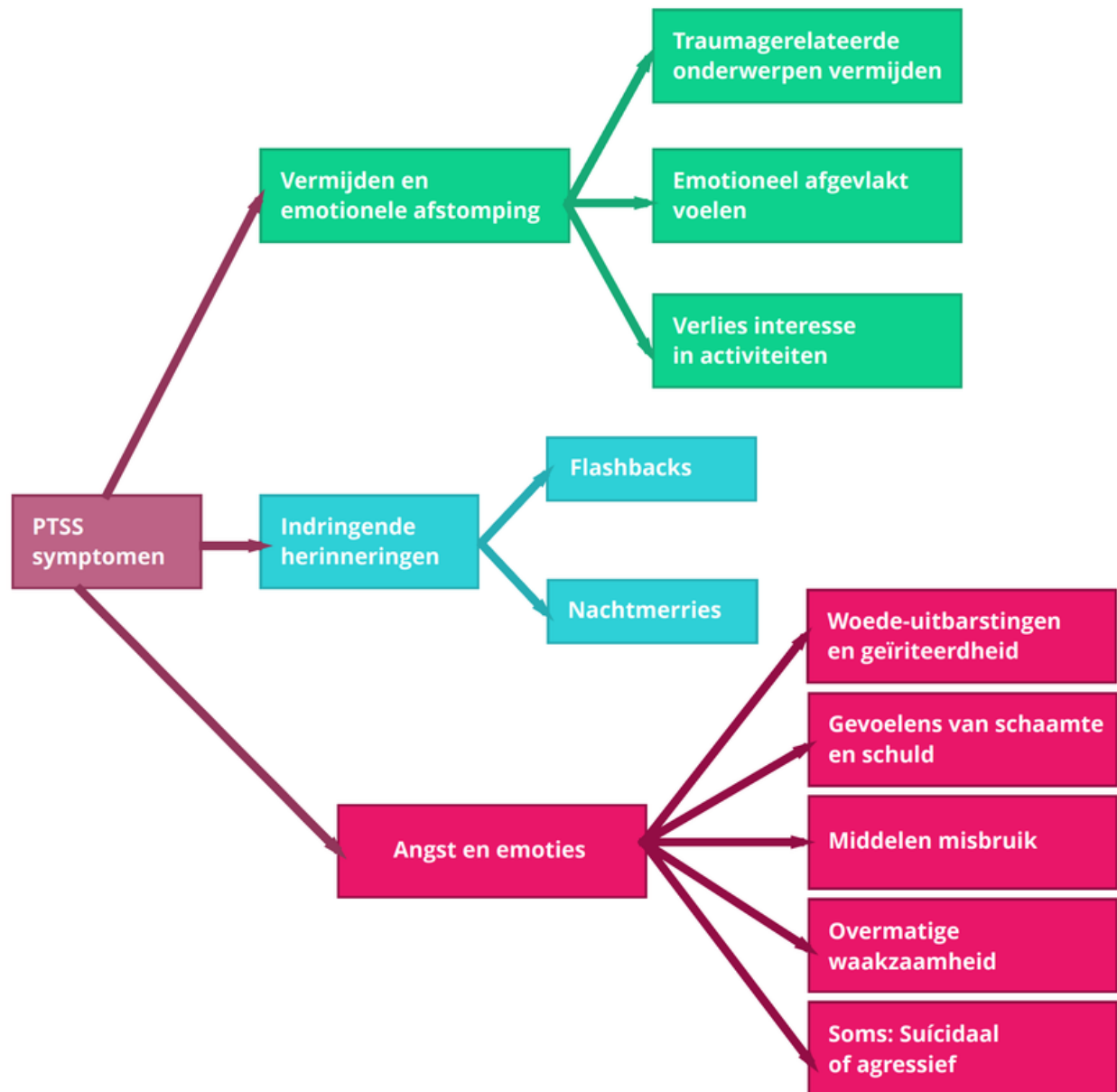
Vermijden (zowel bewust als onbewust) van alles wat aan het bevallingstrauma herinnert. Het kan zijn dat een vrouw helemaal niet wil praten over de ervaring, maar sommige willen juist wel heel veel over hun bevallingstrauma praten. Ook kunnen situaties of beelden vermeden worden, zoals kraambezoek uitstellen, niet naar de nacontrole gaan, programma's of artikelen over bevallingen vermijden.

Gedachteveranderingen of stemmingswisselingen, zoals blijkt uit geheugenverlies, voor een belangrijk onderdeel van het trauma; overdreven en veelvoorkomende negatieve gevoelens over jezelf, anderen en de wereld, vervormde ideeën over de oorzaak of gevolgen van het bevallingstrauma die leiden tot jezelf of anderen de schuld geven, negatief emotioneel perspectief, verminderde interesse en deelname aan activiteiten die je eerder leuk vond, een gevoel van afzondering van jezelf of anderen, op lange termijn niet in staat om oprechte positieve emoties te tonen.

Waakzaamheid: toename in de volgende gedragingen volgend op het bevallingstrauma: irritatie, woede, zelfdestructieve neigingen, overdreven schrikreacties, concentratieproblemen, slaapstoornissen.

Symptomen kunnen soms ook een tijd wegblijven en dan opeens weer in volle hevigheid terugkomen. Je blijft keer op keer herinnert worden totdat je het bevallingstrauma hebt verwerkt.

⁴ gebaseerd op symptomen genoemd op www.stichtingbevallingstrauma.nl



In bovenstaand schema zijn de algemene symptomen van PTSS te zien.

Posttraumatische stressklachten of een postpartum depressie?

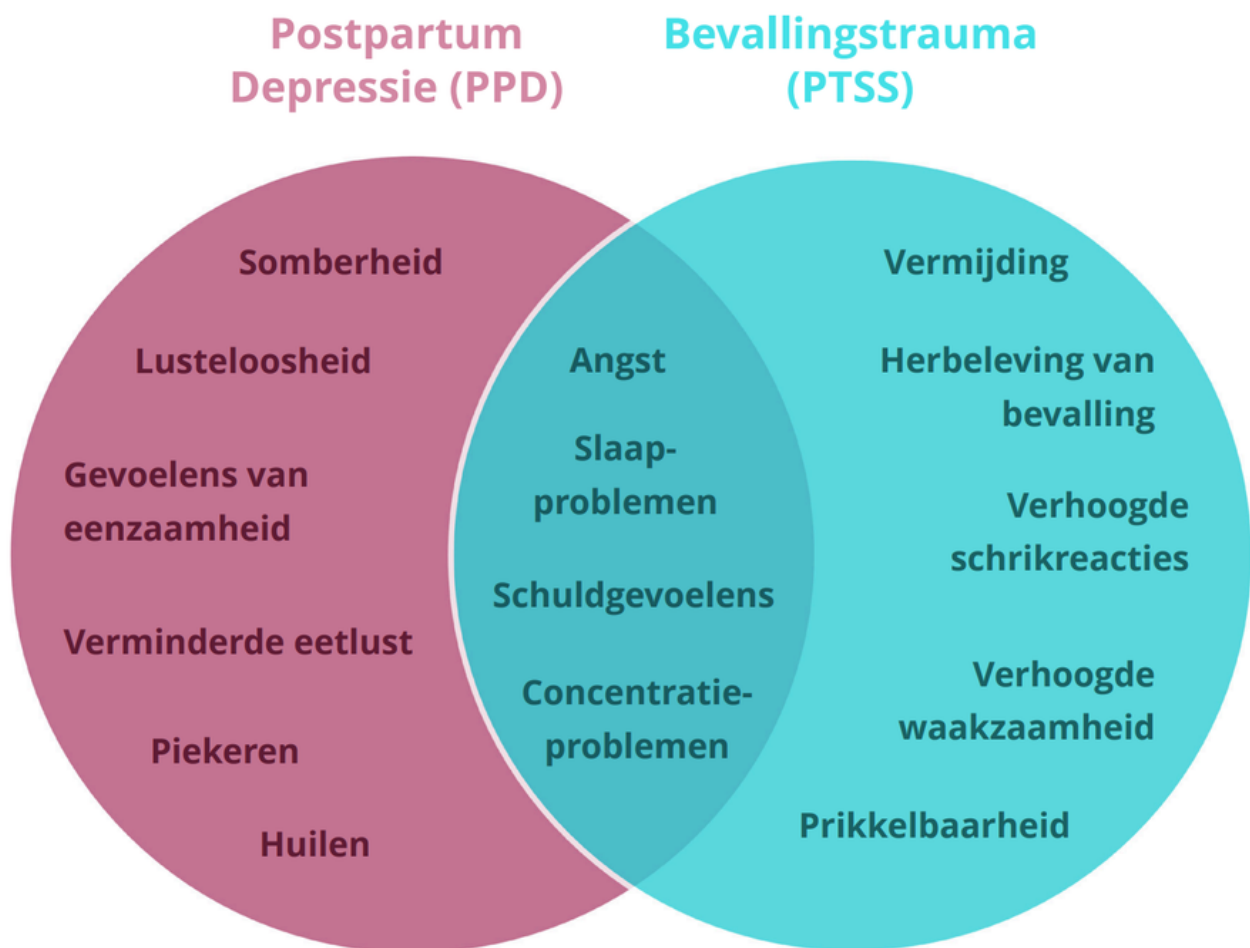
Het is belangrijk om te weten dat een vrouw die te maken krijgt met posttraumatische stressklachten óók een postpartum depressie kan hebben.

De symptomen van posttraumatische stressklachten en een postpartum depressie overlappen elkaar, maar vragen wel om een andere behandeling.

Helaas zijn er (nog) veel zorgverleners die posttraumatische stressklachten niet of onvoldoende onderkennen. Het gevolg is dat deze vrouwen niet de hulp krijgen die past bij hun probleem.

Posttraumatische stressklachten en postpartum depressie hebben een aantal overlappingen: angst, schuldgevoelens, slaapproblemen en concentratieproblemen. Het gevoel hebben te falen speelt vaak in beide gevallen een grote rol.

In onderstaand schema is de overlap samen met veel voorkomende verschillen mooi weergegeven.



Bron: <http://stichtingbevallingstrauma.nl/wp-content/uploads/2016/04/PPD-vs-PTSS.jpg>

Het verschil tussen posttraumatische stressklachten en een postpartum depressie uit zich voornamelijk in het herbeleven van de bevalling en verhoogde waakzaamheid en schrikreacties in geval van posttraumatische stressklachten. Bij posttraumatische stressklachten worden iedere keer beelden opgeroepen van de bevalling. Dit worden ook wel “flashbacks” genoemd. Ook kan een vrouw last krijgen van nachtmerries waardoor het slapen een (nog groter) probleem wordt. Het dagelijks functioneren kan enorm lijden onder het herbeleven van het trauma. Vrouwen proberen van alles te vermijden wat hen aan de bevalling doet terugdenken.

In het vorige e-book “Roze wolk? Pas moeder geworden en mentale klachten hebben” kun je uitgebreid lezen over wat een postpartum depressie is en over mogelijke symptomen.

Omgaan met een ingrijpende bevalling

Elke bevalling is uniek en van tevoren is niet te zeggen hoe de bevalling zal verlopen. Bevallingen kunnen zodanig verlopen dat de gebeurtenissen rondom de bevalling elk normaal functionerend persoon zouden kunnen traumatiseren.

Het ervaren van posttraumatische stressklachten is een normale reactie van jouw systeem op de heftige bevalling. Het is een manier om de traumatische ervaring te verwerken. Het is absoluut geen teken van zwakte van jou als persoon.

Onprettige gebeurtenissen zorgen ervoor dat je je schrap zet, spanning opbouwt, je adem inhoudt en een enorme dosis adrenaline (maakt het mogelijk om te vechten of te vluchten) krijgt. Dit is een normale reactie van het systeem; het is onze overlevingsstrategie.



Vechten



Vluchten



Bevriezen / verlammen

Er zijn verschillende reacties mogelijk:

- vechten
- vluchten
- verdedigen
- bevroren / verlammen
- dissociëren

Als het systeem reageert met vechten, vluchten of verdedigen kan de opgebouwde spanning worden losgelaten. Stemgebruik, bijvoorbeeld gillen en krachtgeluiden maken, is ook een vorm van loslaten. Soms gaat het lichaam na afloop trillen of beven. Ook dat is een manier om spanning los te kunnen laten. Dit is bijvoorbeeld bij dieren goed te zien. Als een dier wordt aangevallen en het de aanval overleeft, gaat het in een veilige omgeving de opgebouwde spanning uit het lijf bewegen. Dit doet het dier door te trillen, springen, rennen, schudden.

Voor mensen is dit ook een normale reactie. Trillen na de bevalling komt dan ook veelvuldig voor. Wat jouw systeem ook wil doen om de opgebouwde spanning los te laten, laat het toe! Onderdrukken zorgt ervoor dat het loslaten van de opgebouwde spanning wordt geremd. Net als bij een dier dat een aanval heeft overleefd, gaan wij ook de gebeurtenis verwerken als we ons weer veilig voelen. Herinneringen aan de bevalling komen dan naar boven in beelden, met geluiden, gedachtes, geuren en emoties.

Iedereen verwerkt gebeurtenissen op een manier die bij hem of haar past. Bij vrouwen die geen bevallingstrauma ontwikkelen, wordt alle informatie rondom de bevalling verwerkt, geordend en opgeslagen in de hersenen. Nieuwe ervaringen worden opgeslagen in een "laatje" waar deze nieuwe informatie volgens de hersenen het beste bij past. Het doel van de hersenen is om de manier waarop je naar jezelf kijkt (zelfbeeld), je naar anderen kijkt (mensbeeld) en je naar de wereld kijkt (wereldbeeld) intact te houden. De herinneringen worden na verloop van tijd vager en roepen minder emoties op. Er gaan dagen en later weken voorbij zonder dat je terugdenkt aan de bevalling. Het is nog altijd een bijzondere bevalling die je wellicht als ingrijpend hebt ervaren, maar het is een afgesloten gebeurtenis. Hoe de bevalling is verlopen, accepteer je en je voelt je dan ook niet schuldig. Het is afgerond.

Het is normaal dat je een paar weken nodig hebt om je fysiek en mentaal weer een beetje jezelf te voelen na de bevalling. De nacontrole vindt daarom ook na 6 weken plaats. Als je na de nacontrole (opnieuw) merkt dat de bevalling niet is afgesloten, ga dan op zoek naar hulp. Soms lopen vrouwen jaren rond met een bevallingstrauma. Bij de verwerking van een ingrijpende gebeurtenis kan het zo zijn dat je je ineens beseft dat het niet een afgesloten stuk lijkt te worden. Het kan zelfs steeds levendiger worden.

Bij een trauma wordt alle informatie rondom de bevalling teveel voor je hersenen om te verwerken. Je staat in de "overlevingsstand". Overleven heeft prioriteit en daarom kiezen je hersenen ervoor om alle informatie in de la "nog te verwerken" te stoppen. Het doel is om op een later moment de informatie alsnog te verwerken.

Een deel van de opgebouwde spanning kan achterblijven en zet zich dan vast in jouw systeem. Als het systeem reageert met bevriezen / verlammen of dissociëren wordt er geen spanning losgelaten. De opgebouwde spanning wordt in dat geval vastgezet. Dit kan fysiek, emotioneel en/of mentaal zijn. Dit hoef je niet altijd direct te merken.

Tijdens de bevalling kun je zo overweldigd worden, dat je eerst bevriest (verstart of verstijft) en daarna overgaat naar verlammen. Verlamming ontstaat bij grote fysieke pijn. Deze reactie zorgt ervoor dat de fysieke pijn wordt onderdrukt. Meestal wordt er machteloosheid en hulpeloosheid gevoeld, alsof je niet meer in je lichaam aanwezig bent.

Dissociatie kan optreden in geval van hevige emotionele pijn. Bij een combinatie van emotionele pijn en fysieke pijn treedt dissociatie en verlamming gelijktijdig op. In dat geval neem je als het ware afstand van de gebeurtenis en alles wat je voelt qua pijn. Dissociatie kan zover gaan dat je van een afstand jezelf kunt waarnemen. Als na een heftige bevalling nog opgebouwde spanning in jouw systeem achterblijft, ontstaat er als het ware een splitsing binnen jou: een gezond deel, een getraumatiseerd deel en een overlevend deel.

In het boek “Perfekte bevallingen bestaan niet” wordt beschreven dat vrouwen met een bevallingstrauma aangeven dat het lijkt alsof tijdens de bevalling de bliksem is ingeslagen.

Op welke manier jouw systeem ook heeft gereageerd; het heeft goed gereageert. Er is dan ook absoluut geen sprake van falen. Niet van jou, niet van jouw lichaam.

Onbewust of onderdrukt trauma

Bij een trauma is het mogelijk dat het gezonde deel zich eerst nog toont. Er lijkt niets of niet veel aan de hand te zijn. Dit komt doordat het overlevingsdeel het getraumatiseerde deel onderdrukt. Het overlevingsdeel kan de controle houden totdat het dat deel teveel wordt. Het trauma wil gezien worden en zodra het de kans krijgt, zal het zich proberen te tonen. Vaak gebeurt dit in periodes van stress of bij situaties die jouw systeem doen herinneren aan de bevalling.

Zo kan het zijn dat je denkt nergens last van te hebben en als je later voor iets anders bij het ziekenhuis komt, krijg je ineens bijvoorbeeld zweetaanvallen, klamme handjes of hartkloppingen. Soms weet je niet eens waar deze reactie nu ineens vandaan komt. Sommige vrouwen worden direct herinnert aan de bevalling. Wat er op dat moment gebeurt, is dat het systeem zich bedreigd voelt. Alles kan een trigger zijn. Dat betekent dat iedere situatie, persoon, geur, geluid, beeld of verhaal van een ander de oorspronkelijke traumareactie opnieuw kan opwekken.

Het overlevingsdeel heeft meerdere overlevingsstrategieën die het kan inzetten o.a. onderdrukken van het trauma, herinneringen vermijden, afleiding zoeken, negeren van bovenkomende herinneringen, star richten op het heden, gericht op de buitenwereld, eigen negatieve gevoelens op anderen afschuiven, ontkennen, doen alsof er niets aan de hand is.

Het onderdrukken van emoties, nare gebeurtenissen e.d. werkt niet. Ze willen altijd gevoeld en gezien worden. Je kunt dit vergelijken met het onder water proberen te duwen van een strandbal. Het kost veel energie en moeite en zodra de bal de kans krijgt, komt ie alsnog met kracht boven water. Een getraumatiseerd deel, of dit nu onbewust is of onderdrukt wordt, is een continue bron van onrust.

Vrouwen met een bevallingstrauma hebben 50% meer kans op het ontwikkelen van een depressie of het krijgen van een burn-out.⁵ Daarnaast hebben vrouwen met bevallingstrauma bijna 3 keer zo'n grote kans op het ontwikkelen van angstige gevoelens.⁶

Zoals eerder geschreven, is het normaal dat je een aantal weken nodig hebt om je fysiek en mentaal weer een beetje jezelf te voelen na de bevalling. Na een week of 6 zou de bevalling zo goed als afgesloten moeten voelen.

In welke mate de bevalling invloed heeft op jouw leven en hoe je je voelt kun je in een glijdende⁷ schaal plaatsen:

In balans Je voelt je goed en kijkt positief of in ieder geval neutraal terug op de bevalling. Daarnaast merk je dat het goed gaat door bijvoorbeeld lekker in je vel zitten, je gelukkig voelen, plezier in het leven en in contacten hebben, flexibel bij milde tegenslagen zijn.

Wankel evenwicht

Je voelt je op zich goed, maar je merkt dat je nog wel vaak terugdenkt aan de bevalling. Daarnaast kun je een aantal klachten die genoemd zijn bij de symptomen in lichte mate ervaren.

Milde posttraumatische stressklachten

Je ervaart een aantal klachten die genoemd zijn bij de symptomen.

Posttraumatische stressklachten

Je ervaart meerdere klachten die genoemd zijn bij de symptomen. Je merkt dat je dagelijkse functioneren daar (ernstig) onder lijdt.

In een plaatje ziet een glijdende schaal van de gevolgen van een bevallingstrauma er zo uit:



⁵ <http://linda-nieuws.nl/nieuws/verloskundige-diana-onverwerkt-bevallingstrauma-50-procent-kans-op-een-burn-out/>

⁶ Perfecte bevallingen bestaan niet

⁷ gebaseerd op het overzicht uit de reader "Signaleren postpartum depressie", cursus van Trimbos

Belang van juiste en passende hulp

Het is normaal dat je een paar weken nodig hebt om je fysiek en mentaal weer een beetje jezelf te voelen na een bevalling. Als je na de nacontrole (opnieuw) merkt dat de bevalling niet is afgesloten, ga dan op zoek naar hulp. Soms lopen vrouwen jaren rond met een bevallingstrauma met alle gevolgen van dien. Het snel ingrijpen met passende hulp beperkt echter de duur en de ernst van de klachten en impact aanzienlijk.

Bij sommige vrouwen is het vragen van hulp extra moeilijk omdat ze geen vertrouwen meer hebben in hulpverleners na de bevalling. Als je te maken hebt met een trauma is het heel moeilijk om te relativiseren en zaken in perspectief te plaatsen.

Helaas krijgen veel vrouwen niet de hulp die ze nodig hebben als ze erom vragen, omdat ze te horen krijgen dat ze een postpartum depressie hebben. Hoe een vrouw zich voelt en gedraagt, wordt dan toegeschreven aan een postpartum depressie. Zoals eerder aangegeven, kán een vrouw een combinatie hebben van een bevallingstrauma en een postpartum depressie. Beide vragen om een eigen manier van behandelen.

Een bevallingstrauma raakt niet alleen de vrouw in kwestie, het raakt het hele gezin. Soms vinden vrouwen het moeilijk om voor hun kindje te zorgen omdat de baby hun doet herinneren aan de ingrijpende bevalling. In een later stadium kan een onverwerkt bevallingstrauma leiden tot angst voor een volgende zwangerschap. Hierdoor kan een vrouw in een tweestrijd komen doordat haar kinderwens aan haar trekt, maar tegelijkertijd het bevallingstrauma haar tegenhoudt. Daarnaast kan een vrouw intimiteit met haar partner proberen te vermijden uit angst om weer zwanger te raken. Dit kan ook relatieproblemen tot gevolg hebben.

Er zijn verschillende therapievormen mogelijk. Onderzoeken laten zien dat in geval van ernstige posttraumatische stressklachten EMDR het meest effectief blijkt te zijn. Cognitieve gedragstherapie wordt vaak genoemd, maar wordt naar aanleiding van onderzoek ook afgeraden.⁸

Lichtere gevallen kunnen genoeg hebben aan een aantal ondersteunende gesprekken en opdrachten.

Bij het zoeken naar hulp die bij je past, wil ik je uitnodigen om vooral te voelen: Voelt deze persoon goed? Spreekt de manier van werken mij aan?

Tijdens de behandeling kun je jezelf vragen stellen als: Kan ik mezelf bij diegene zijn? Durf ik echt open te zijn? Ervaar ik begrip en erkenning? Merk ik verbetering? Merkt mijn omgeving verbetering?

Voor de partners: Jullie hebben het ook zwaar. Onderschat de gevolgen voor jezelf van het meemaken van een bevallingstrauma bij je partner niet. Zelf kun je de bevalling ook als traumatisch hebben ervaren. Vraag om hulp als het teveel wordt, praat met een goede vriend of met een hulpverlener (coach, therapeut, huisarts, psycholoog).

⁸ http://blikophulp.nl/cgt-ontraden-bij-zwangeren-met-angst-en-depressie/?utm_source=www.blikophulp.nl&utm_medium=Nieuwsbrief&utm_campaign=Nieuwsbrief%2015-1-2016

Herken je jezelf in wat je net hebt gelezen?

Lieve moeder, wat verdrietig dat de bevalling voor jou traumatisch is geweest. Onthoud dat jij er niets aan kunt doen dat de bevalling voor jou traumatisch was. Neem jezelf alsjeblieft serieus. Bagatelliseer je eigen gevoelens niet. Er zijn vrouwen die jaren rondlopen met een bevallingstrauma en dat is niet nodig. Er zijn meerdere mogelijkheden om de bevalling te verwerken. Het zou toch mooi zijn als je met een fijn of op zijn minst een neutraal gevoel kunt terugkijken op de bevalling. Zorg goed voor jezelf. Hoe blijer jij bent, des te blijer is je kindje. Zoek hulp die bij je past. Uiteraard is hulp zoeken een hele stap, maar je bent het waard om afscheid te nemen van die nare herinneringen.



Basistips

Kijk nog even terug naar de glijdende schaal. Waar sta jij nu?

- Sta je op “in balans”? Fijn!
- Sta je op “wankel evenwicht”? Hou jezelf in de gaten en zorg extra goed voor jezelf. Lees de basistips eens door en kijk of er iets tussen zit waarmee jij jouw evenwicht wat meer in balans kunt krijgen. Als je het gevoel hebt dat het je (wellicht) teveel gaat worden, zoek dan op zeer korte termijn hulp.
- Sta je op “milde posttraumatische stressklachten”? Kijk dan of er iets is van de basistips jou helpt. Als je na een week of twee geen verbetering voelt, ga dan alsjeblieft meteen op zoek naar hulp.
- Sta je op “posttraumatische stressklachten”? Ga op zoek naar hulp die bij jou past. Met de juiste hulp kom jij er ook weer bovenop!

Maak een afspraak met de verloskundige of de gynaecoloog die bij de bevalling was. Het kan enorm helpen om met hem of haar te praten en te horen hoe hij of zij de bevalling heeft ervaren.

Wees liefdevol en mild voor jezelf. De bevalling is gegaan zoals ie is gegaan en jij hebt je uiterste best gedaan. Wat er ook is gebeurd, het is niet jouw schuld. Richt je op jezelf en je eigen proces. Vergelijk jezelf en de bevalling niet met andere vrouwen en hun bevalling. Stop met jezelf te bekritisieren.

Wees realistisch:

niemand is voortdurend in balans. Maar wees ook eerlijk: Hoe vaak denk ik terug aan de bevalling? Hoe vaak ben ik prikkelbaar? Angstig? etc.

Als je je boos of verdrietig voelt, probeer dan te achterhalen wat voor wens of verlangen achter die emotie zit. Zeker als we niet lekker in ons vel zitten, uiten we ons met negatieve emoties die we vooral op onze partner richten. Door te achterhalen wat je écht wilt, kun je het daarna rustig communiceren. Op die manier kun je je partner dingen vragen in plaats van verwijten te maken.

Zorg goed voor jezelf;

eet voldoende en gezond, rust op tijd en neem jezelf serieus.

Probeer, het liefst elke week, “me time” in te plannen: even tijd voor jezelf, al is het maar een uurtje. Doe dan iets waar je energie van krijgt; in bad gaan, even alleen wandelen, met iemand afspreken om iets leuks te gaan doen, lezen, koken, knutselen. Het maakt niet zoveel uit wat je doet als het maar iets is waar jij energie van krijgt.

Zorg goed voor je kindje en als het niet lukt of gaat, vraag dan om hulp.

Dat is geen falen. Dat is geen teken van zwakte. Hulp vragen vraagt juist om moed en kracht.

Praat met iemand die je vertrouwt over hoe je je voelt. Als je het lastig vindt om met een bekende te praten, ga dan naar een coach of therapeut. Het niet verwerken van een bevallingstrauma vergroot de kans op het ontwikkelen van een depressie of gevoelens van angst.

Uit je gevoelens. Elke emotie mag er zijn. Als je boos bent, pak dan een kussen en sla je emoties eruit. Wil je even schreeuwen, pak dan een moment om alles eruit te schreeuwen. Niet tégen iemand, maar de ruimte in. En huil. Wist je dat een goede huilbui tussen de 7 en 10 minuten duurt? Dus gooi het er allemaal maar eens goed uit.

Schrijf, dans, knutsel etc. je gevoelens van je af.

Als je weer aan het werk gaat en je merkt dat het niet lukt, bespreek het dan met je werkgever. Jullie hebben er allebei belang bij dat jij zo snel mogelijk weer lekker in je vel zit. Overleg wat jullie kunnen doen om daar aan bij te dragen. Werkgevers zijn steeds vaker bereid om bij te dragen in de kosten voor bijvoorbeeld coaching/ondersteuning.

Kijk naar de behoefte en haalbaarheid om tijd samen met je partner door te brengen. Probeer bijvoorbeeld eens in de maand samen met je partner iets te doen, zonder kind(eren). Uiteten, naar de bioscoop, samen wat gaan drinken, naar de sauna, bij vrienden op bezoek etc.

Probeer elke dag 20 minuten te mediteren. Dat hoeft niet op een speciaal kussentje (mag natuurlijk wel). Ga rustig zitten, sluit je ogen en richt je op je ademhaling. Je hoofd hoeft niet stil te zijn. Gedachtes mogen komen en gaan. Het zijn net vissen die voorbij zwemmen. Je ziet ze langs zwemmen, maar gaat er niet achteraan.

Bij mindfulness meditatie leer je om je in het hier en nu bewust te zijn van wat je ervaart zonder daar een waarde aan te geven of om het te willen veranderen. Juist je emoties leren kennen en te leren uiten hoort bij mindfulness leven: bewust te zijn van wat er in je afspeelt, ervaart dat het een komen en gaan is en dat je het los kunt laten.

Mediteren brengt de hersenhelften meer in balans.⁹ De amygdala (onderdeel van de hersenen dat betrokken is bij emotionele reacties) blijkt minder activiteit te vertonen als iemand mindfulness meditatie beoefend.¹⁰ Het gevolg is dat iemand emotioneel stabiel wordt. Bij mensen die bijvoorbeeld depressief en/of angstig zijn, is de amygdala vergroot¹¹ en daardoor zijn ze emotioneel instabiel en reageren ze veelal heftiger.

Mediteren draagt bij aan het stabiel worden en blijven. Op internet zijn heel veel verschillende geleide meditaties te vinden. Er zijn ook diverse apps. Kijk maar eens wat bij jou past.

Ik kan het niet vaak genoeg herhalen, maar als je kampt met een bevallingstrauma ga dan op zoek naar hulp die bij je past. Ook als je momenteel op “wankel evenwicht” staat en je het gevoel krijgt dat het je (wellicht) teveel wordt. Hoe sneller je de juiste hulp krijgt, des te sneller start jouw herstelproces. Vanaf het moment dat je zwanger bent, sta je onder controle en sta jij centraal. Na de bevalling ben je vrij snel klaar met controles en staat jouw kindje centraal. Je staat er vrij abrupt “alleen” voor. Dat hoeft absoluut niet. Ga op zoek naar passende hulp als je dat nodig hebt. Hulp vragen is geen teken van zwakte, maar getuigt juist van moed en kracht! Je hoeft niet alles alleen te doen en te dragen.



⁹ <http://www.gezonddoormeditatie.nl/voordeel-werk-relatie-dm.html>

¹⁰ <http://bridgemanmethode.nl/nieuws-en-weblog/het-einde-van-spijt-en-zorgen-de-ontdekking-van-moderne-meditatie>

¹¹ <http://www.ru.nl/deutsch/@883662/hersenen-vertonen/>

Basistips voor partners / omgeving

Realiseer je dat je vrouw / vriendin er niets aan kan doen dat ze te kampen heeft met posttraumatische stressklachten.

Probeer geduld en begrip op te brengen.

Het lezen van dit e-book helpt bijvoorbeeld al om meer te weten over de situatie waarin jij en je gezin zich in bevinden én wat jullie eraan kunnen doen.

Blijf met elkaar praten voor zover dat lukt, maar forceer niets.

Praat rustig met elkaar over de bevalling. Vertel hoe jij het hebt ervaren en vraag hoe je partner het heeft ervaren. Maak in ieder geval geen opmerking over dat het “niet zo erg” was.

Kijk waar jij haar mee kunt helpen.

Schakel desnoods iemand uit jullie omgeving in voor extra hulp.

Stimuleer haar bij het ondernemen van activiteiten.

Ga niet pushen of boos worden. Dat werkt alleen maar averechts.

Blijf haar partner.

Je bent niet haar hulpverlener, ook al kan dat wel zo voelen.

Heb je zelf de bevalling (ook) als traumatisch ervaren? Praat met iemand.

Dat kan iemand uit je vriendenkring zijn, maar ook een professional.

Als de situatie je teveel wordt of dreigt te worden en je merkt dat het invloed heeft op je werk, bespreek dit dan met je werkgever. Jullie hebben er allebei belang bij dat het goed met je gaat. Overleg wat jullie kunnen doen om daar aan bij te dragen. Werkgevers zijn steeds vaker bereid om bij te dragen in de kosten voor bijvoorbeeld coaching/ondersteuning.

Wil je meer lezen?

Perfekte bevallingen bestaan niet – Diana Koster

www.stichtingbevallingstrauma.nl

www.jadevoorjou.nl



Cynthia Krijgsman
acupunturist &
natuurgeneeskundige

2008 – 2013 HBO Natuurgeneeskunde

2015 – 2016 Bridgeman Lichter Leven coachopleiding

2016 – 2017 Reiki I en II

2016 – 2017 HBO Kindertolk® / PresentChild® methode

2017 – 2018 Con Amore Medische basiskennis

2017 – 2018 Con Amore Psychosociale basiskennis

2020 – 2023 Klassiek Acupunctuur

2023 – 2024 specialisatie acupunctuur gynaecologie

www.jadevoorjou.nl

