



ROZE WOLK? PAS MOEDER GEWORDEN EN MENTALE KLACHTEN HEBBEN

Een postpartum depressie

Door Cynthia Krijgsman



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

Roze wolk? Pas moeder geworden en mentale klachten hebben

Een postpartum depressie

Versie 2.0

Tenzij anders vermeld is alles in dit werk gelicenceerd 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/>

Pas moeder geworden...

Genieten, toch?!

Heel vaak wel, maar helaas ook vaak niet. Wist je dat 10 tot 20% van de vrouwen te maken krijgt met een prenatale depressie of somberheid tijdens de zwangerschap?¹ **En dat 1 op de 10 vrouwen te maken krijgt met een postpartum depressie?**² 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 5.³

Het krijgen van een kindje is een ingrijpende gebeurtenis. Zeker als je voor het eerst moeder wordt, maar óók als je gezinsuitbreiding krijgt, verandert er veel.

Er zijn vrouwen die kampen met depressieve klachten tijdens de zwangerschap (prenatale depressie of zwangerschapsdepressie). Dit kán over gaan in een postpartum depressie (depressie na de bevalling ook wel bekend als postnatale depressie), maar in de meeste gevallen komt de postpartum depressie als een complete verrassing. De meerderheid van de vrouwen die te maken krijgt met een postpartum depressie heeft namelijk niet eerder psychische problemen gehad.

Vrouwen met een postpartum depressie vinden het veelal moeilijk om te erkennen en/of te accepteren dat ze depressief zijn. Vaak is er sprake van schaamte en schuldgevoelens, omdat negatieve gevoelens toch niet passen bij het jonge moederschap? Vanuit de omgeving is er vaak weinig begrip, omdat de gevoelens niet worden begrepen, en daardoor kunnen opmerkingen en tips verkeerd overkomen. Vrouwen met milde(re) mentale klachten kunnen dezelfde gevoelens en onbegrip ervaren.

Op het moment dat er sprake is van mentale klachten is snelle en passende hulp (zeer) wenselijk. In het geval van een (dreigende) depressie is snelle en passende hulp noodzakelijk. Het snel ingrijpen met passende hulp beperkt de duur en de ernst van de depressie of mentale klachten aanzienlijk. In dit e-book gebruik ik de term postpartum depressie veel, maar realiseer je dat er tussen de roze wolk en een postpartum depressie nog een heel grijs gebied zit waarbij passende ondersteuning nodig kan zijn.

Lieve lezer, in dit e-book, en in het vorige deel over prenatale depressie, heb ik geprobeerd om iets heel groots 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, duidelijk uitleg over dit relatief onbekende fenomeen. Veel mensen weten wel dat er vrouwen zijn die een depressie ontwikkelen na de bevalling, maar weten niet waar het door komt en – nog belangrijker – hoe het te herkennen is.

¹ 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

² Perfecte moeders bestaan niet

³ cijfer Karin den Oudsten, ervaringsdeskundige en coach: www.psychecoach.nl

Graag wil ik vooraf melden dat dé postpartum depressie en dé manier om er bovenop te komen niet bestaat. Het is afhankelijk van zoveel factoren. Of het nu gaat om milde mentale klachten of een depressie: 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 een postpartum depressie?

Een postpartum depressie is een depressie die ontstaat na (post) de bevalling (partus). De term postnatale depressie wordt ook nog vaak gebruikt, maar wel steeds minder. Postnataal betekent namelijk “na de geboorte” en deze term zou suggereren dat de baby depressief is.

Bijna alle kersverse moeders hebben last van de zogenoemde kraamtranen. In de meeste gevallen zijn deze kraamtranen binnen twee weken verdwenen. In deze periode komen huilbuien en sombere gevoelens voor. Als de klachten aanhouden of erger worden, kan het zijn dat er een postpartum depressie is ontstaan. Ongeveer 1 op de 10 vrouwen ontwikkelt een postpartum depressie. Het totaal aantal vrouwen dat mentale klachten ontwikkelt is zelfs maar liefst 1 op de 5. De klachten zijn divers: depressieve klachten, angst, stress en psychotische klachten.

Een postpartum depressie komt qua symptomen sterk overeen met die van andere depressieve stoornissen. De klachten houden maanden, soms zelfs jaren aan.

Postpartum psychose

Een postpartum psychose is een zeldzame en ernstige aandoening die vrij snel (meestal binnen een week) na de bevalling ontstaat. Een vrouw heeft tijdens de zwangerschap een bijna even grote kans op een psychose als buiten een zwangerschap. De kans dat een vrouw een psychose na de bevalling krijgt, is groter maar nog steeds klein: 1 à 2 op de 1000.⁴ Een postpartum psychose kan acuut ontstaan.

Symptomen zijn slaapstoornissen, onrust, prikkelbaarheid, een opgewonden of juist sombere stemming, achterdocht, verwardheid, hallucinaties, wanen m.b.t. de zwangerschap, bevalling of baby, angst, hyperactiviteit, agressiviteit, gedachtes om zichzelf of de baby iets aan te doen, gevoel het contact met zichzelf en/of de omgeving kwijt te zijn.

De pas bevallen vrouw heeft zelf vaak niet door dat er iets ernstigs aan de hand is en ziet de noodzaak van hulp inschakelen niet in. Neem in geval van postpartum psychose (ook bij vermoedens) direct contact op met de verloskundige of de huisarts.

Waarom ontwikkelt de ene vrouw wel een postpartum depressie en de andere niet?

Er is niet één oorzaak aan te wijzen als reden voor het ontwikkelen van een postpartum depressie. De wetenschap weet ook nog niet hoe een postpartum depressie ontstaat.

Hormonale veranderingen lijken een rol te spelen, maar hoe kan het dat de ene vrouw wel en de andere vrouw niet te maken krijgt met een postpartum depressie? De werkzaamheid van hormoontherapie is overigens niet aangetoond.⁵ En hoe zit het dan met “jonge” vaders en adoptiemoeders? Zij krijgen namelijk ook relatief vaak te maken met depressieve gevoelens na de komst van hun kindje. En hoe kan het dat bepaalde (ongunstige) omstandigheden invloed hebben op het ontstaan, de duur en de ernst van een postpartum depressie?

⁴ www.lkpz.nl

⁵ NVPfolder: Psychiatrierondzwangerschap en bevalling

Wel is duidelijk dat een aantal factoren een rol speelt:

Biologisch: aanleg, deels bepaald door erfelijkheid (vrouwen waarbij veel depressies in de familie voorkomen, hebben een verhoogde kans op een postpartum depressie), fysieke en emotionele uitputting, veranderingen in de hormoonhuishouding, het hebben van premenstruele klachten (PMS), het beginnen met hormonale anticonceptie (de pil), de morning-after pil, abortus of miskraam, verstoorde schildklierwerking (bloedonderzoek is daarom altijd aan te raden bij het vermoeden van een postpartum depressie), tekorten aan vitamines en mineralen met name B6, B12 en D3 en magnesium, calcium ijzer en zink plus visolie.

Sociaal: ervaringen of gebeurtenissen (uit het verleden) kunnen een depressie oproepen, ingrijpende gebeurtenissen (life events) zoals een verhuizing of overlijden van een dierbare, relatieproblemen of een partner die je niet of weinig steunt gedurende de zwangerschap, tijdens de bevalling en/of in de eerste weken na de bevalling verhogen de kans, alleenstaand ouderschap, weinig rust tijdens de zwangerschap en na de bevalling, “perfecte moeder moeten / willen zijn”: de combinatie gezinsleven en werken die soms te zwaar valt, overtuigingen/ maatstaven zoals “Ik moet toch blij zijn, want moeder zijn is toch het mooiste wat er is?”, onverwerkte trauma’s.

Psychisch: persoonlijke eigenschappen, vrouwen met hoge verwachtingen van het moederschap en die hoge eisen aan zichzelf stellen, moeite hebben met het uiten van gevoelens, moeite hebben met praten over wat haar bezig houdt, moeite hebben met eigen grenzen aangeven en bewaken. Een moeilijke zwangerschap, zware bevalling en/of bevalling met onverwachts medisch ingrijpen, omdat dit afwijkt van de verwachting.

Is borstvoeding geven een oorzaak van het ontwikkelen van een postpartum depressie?

Als jij graag borstvoeding wil geven, maar je hebt last van depressieve gevoelens is het volgende van belang om te weten. Soms wordt het geven van borstvoeding gezien als oorzaak van het krijgen van een postpartum depressie. Dit is niet juist. Borstvoeding draagt juist bij aan een gezonde(re) mentale toestand. Uit onderzoek is gebleken dat vrouwen met een postpartum depressie wel minder vaak borstvoeding geven en minder lang voeden. Verder heeft onderzoek aangetoond dat moeders die geen borstvoeding (meer) geven meer kans hebben op het ontwikkelen van depressieve klachten.⁶ Helaas worden deze zaken nog wel eens omgedraaid door hulpverleners en wordt er gezegd dat je beter kunt stoppen met voeden. Problemen rondom borstvoeding kunnen echter wel een rol spelen bij het ontwikkelen van een postpartum depressie. Indien je borstvoeding wilt geven en er zijn problemen met aanleggen, groeien van je kindje etc. neem dan contact op met een lactatiekundige. Zij kan helpen met aanleggen, allerlei tips geven en vragen beantwoorden. Borstvoeding geven gaat lang niet altijd zo maar. Zowel jij als je kindje moeten het even onder de knie krijgen.

Borstvoeding zorgt ervoor dat het stressniveau dat baby's ervaren als hun moeder depressief is, wordt verlaagd. Verder blijkt dat vrouwen die borstvoeding geven minder afstand nemen van hun kindje dan vrouwen die geen borstvoeding geven. Het geven van borstvoeding zorgt ervoor dat moeder en kind huid op huid contact hebben, en dat de moeder het kind vaak aankijkt en streelt. Een moeder die geen borstvoeding geeft, kan het geven van de fles aan anderen overlaten waardoor het nemen van afstand gemakkelijker en sneller plaatsvindt. Als borstvoeding geven je zwaar valt, stel jezelf dan de vraag: Is borstvoeding geven het beste wat ik nú kan doen voor mijn kindje én mezelf? Voel je alsjeblieft niet schuldig als jij om welke reden dan ook ervoor hebt gekozen of hebt moeten kiezen om geen borstvoeding te geven. Het wel of geen borstvoeding geven maakt je niet een betere of slechtere moeder. Het gaat om wat voor jou goed voelt en wat goed voor jou is. Hoe beter jij je voelt, hoe beter je kindje zich voelt.

Voel je je alleen somber tijdens het geven van de borst? Dan kan het zo zijn dat er sprake is van D-TSR: dysforische toeschietreflex⁷. De onderzoeken hiernaar zijn nog in gang, maar wel is bekend dat er vrouwen zijn die zich (heel) down voelen met intense emoties tijdens het voeden. Het hormoon oxytocine speelt hierbij een rol. Dit hormoon wordt ook wel liefdeshormoon, knuffelhormoon, relaxhormoon en vloeibaar vertrouwen genoemd. Oxytocine is een zeer belangrijke factor bij borstvoeding. Zonder oxytocine is een goedlopende borstvoedingsperiode niet mogelijk, omdat dit hormoon zorgt voor het geven, toeschieten en loslaten van melk uit de borst. Dat is ook de reden dat er in sommige gevallen oxytocine neusspray wordt gebruikt om het toeschietreflex op te wekken.

Oxytocine is een bijzondere stof; het is niet alleen een hormoon maar ook een neurotransmitter. Even kort door de bocht: hormonen worden via het bloed vervoerd en leggen eerst een afstand af voor ze hun werk doen terwijl neurotransmitters zorgen voor een signaaloverdracht tussen zenuwcellen. Dit proces gaat veel sneller. Vandaar dat bij D-TSR een moeder zich ineens (heel) down kan voelen.

⁶ www.borstvoeding.com

⁷ www.borstvoeding.com

Zoals met alles in het lichaam, moet er ook bij hormonen een bepaalde mate van balans zijn. Hormonen werken met elkaar samen; als de ene toeneemt, neemt de andere af. In het geval van borstvoeding gaat het om dopamine en prolactine. Prolactine wordt bij het voeden door de hypofyse afgegeven om de melkproductie op peil te houden. Op dat moment is het noodzakelijk dat het dopamineniveau in het bloed afneemt. De toeschietreflex zet dit proces in gang.

Dopamine (ook een hormoon en neurotransmitter) speelt een belangrijke rol bij emoties als blijdschap. Als het dopamineniveau te sterk of te snel afneemt, is het gevolg dat iemand zich ellendig voelt en er sombere emoties overheersen. Dit verschijnsel wordt D-TSR genoemd. Het gaat dan om gevoelens van angst, treurigheid, verontrusting, naar binnen gekeerd zijn, schrikkerigheid, bezorgdheid, nervositeit, emotionele onrust, gevoel van hopeloosheid, irritatie en algemene negatieve gevoelens. Bij sommige vrouwen verdwijnen de klachten na een paar maanden, andere vrouwen houden gedurende de gehele borstvoedingsperiode klachten.

In geval van D-TSR kan een lactatiekundige maatwerk advies geven. Of mentale ondersteuning nodig is, hangt af van andere factoren.

Bij sommige vrouwen kan borstvoeding geven dus wel depressieve gevoelens opwekken terwijl er geen sprake is van een postpartum depressie of andere mentale klachten die neerslachtigheid veroorzaken. Het verschil is dat bij D-TSR vrouwen zich alleen vlak voor het toeschieten of tijdens het voeden (diep) ongelukkig voelen. De rest van de tijd voelen zij zich prima. Een vrouw kan overigens wel te maken krijgen met zowel D-TSR én een postpartum depressie.

Welke symptomen horen bij een postpartum depressie?

Iedere vrouw is uniek, heeft een eigen levensverhaal en daarin spelen persoonlijke factoren een rol. Iedere depressie is dan ook anders, maar er zijn wel symptomen die voorkomen bij depressieve gevoelens / een depressie.

Ook al lijkt een postpartum depressie misschien op een “gewone” depressie, het is een wezenlijk verschil qua ervaring en impact als je depressief raakt als je net (opnieuw) moeder bent geworden.

Hoe verwarrend en onbegrijpelijk is het dat je depressief bent na een mooie gebeurtenis: (opnieuw) moeder geworden! Veel vrouwen blijven zichzelf de vragen stellen: Waarom voel ik me zo? Hoe kan dit? Ik heb een kindje gekregen en voel me ongelukkiger dan ooit... Waarom? Gaat dit ooit over? Wat voor invloed heeft dit op mijn kind, mijn relatie, mijn leven?

Deze vragen blijven zich vaak herhalen en dit gepieker aan sich wordt (ook) een probleem.

De DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) is het meest gebruikte handboek voor het classificeren van psychische aandoeningen. In de eerste twee edities werd niets geschreven over postpartum depressie. In de derde editie werd het krijgen van een eerste kind aangemerkt als ernstige stressor. Een ernstige stressor kan mensen kwetsbaar(der) maken voor het ontwikkelen van psychische klachten. In de vierde editie werd de postpartum depressie als subtype van een “gewone” depressie beschreven, maar deze depressie moest zich dan wel binnen vier weken na de bevalling ontwikkelen. In de vijfde editie wordt gesproken over “peri partum” oftewel “rond de bevalling”. De depressie moet dan tijdens de zwangerschap zijn begonnen of binnen vier weken na de bevalling.

In de DSM-IV-TR wordt als criteria voor (postpartum) depressie aangegeven dat één van de kernsymptomen aanwezig moet zijn en minimaal 5 van de symptomen moeten voorkomen gedurende tenminste 2 weken.

Kernsymptomen:

- depressieve stemming gedurende het grootste deel van de dag
- duidelijke vermindering van interesse of plezier in (bijna) alle activiteiten

Symptomen:

- moeheid of verlies van energie
- verminderde concentratie of besluiteloosheid
- gevoelens van waardeloosheid of onterechte schuldgevoelens
- slapeloosheid of slaapzucht
- psychomotore gejaagdheid of remming
- af- of toegenomen eetlust
- terugkerende gedachtes aan de dood of suïcidegedachtes

De symptomen moeten het functioneren (beroepsmatig en/of sociaal) significant beperken.

Ik hoop dat in de volgende editie meer erkenning wordt gegeven aan depressie tijdens de zwangerschap en na de bevalling en dat er op een ruimere manier naar wordt gekeken. De gevolgen van een prenatale en/of een postpartum depressie worden m.i. onderschat. Daarnaast leert de praktijk dat een postpartum depressie in de meeste gevallen enkele maanden, maar zelfs tot een jaar⁸ na de bevalling ontstaat.

Iedere vrouw is uniek en zal andere symptomen ervaren, maar hieronder staat een opsomming van mogelijke klachten:

- depressieve gevoelens / somberheid; je kunt niet meer genieten, uitkijken naar leuke dingen is er niet meer bij en je kunt geen plezier meer beleven aan dingen die je voorheen erg leuk vond
- gebrek aan initiatief
- woede en woede-uitbarstingen
- piekeren
- (zeer) kort lontje hebben / geïrriteerdheid, agressief uitvallen (schelden, verwijten maken)
- huilbuien
- wisselende stemmingen
- angst en paniek, gevoel hebben alsof je de controle (over jezelf) kwijtraakt cq. bent kwijtgeraakt
- suïcidale gedachtes / suïcide
- bang zijn of denken dat dit gevoel nooit meer overgaat
- het gevoel hebben het niet (meer) aan te kunnen
- (diep) ongelukkig voelen
- gevoelens van onwerkelijkheid (de omgeving lijkt een film)
- persoonsverandering: je herkent jezelf niet meer, je karakter is aanzienlijk veranderd
- onrust
- hartkloppingen
- duizeligheid
- slaapstoornissen: slapeloosheid of juist extreem grote behoefte aan slapen

⁸OnderzoekBeck,2006

- transpireren ("opvliegers")
- (over)vermoeidheid
- geen of weinig (moeder)gevoelens hebben voor je kindje / gevoelens als afkeer of haat ervaren
- veranderende gevoelens hebben ten opzichte van jezelf, je partner en andere naasten
- relatie willen verbreken en/of willen verhuizen
- overbezorgdheid, met name gericht op je kindje
- gevoel hebben van falen
- enorm schuldgevoel naar je partner en je kindje hebben
- jezelf de schuld geven van het hebben van een postpartum depressie
- concentratieproblemen, verwardheid, vergeetachtigheid
- verandering van voedingspatroon: gebrek aan eetlust of overdreven eetlust, vaker ongezonder eten
- weinig zelfvertrouwen, gevoel van niets waard zijn
- gevoel hebben een ongeschikte moeder of slechte moeder te zijn
- gevoel verliezen, afvlakken emoties
- verminderd libido
- lichamelijke klachten: o.a. hyperventilatie, overal pijn ervaren, (vaak) hoofdpijn

Postpartum depressie of posttraumatische stressklachten?

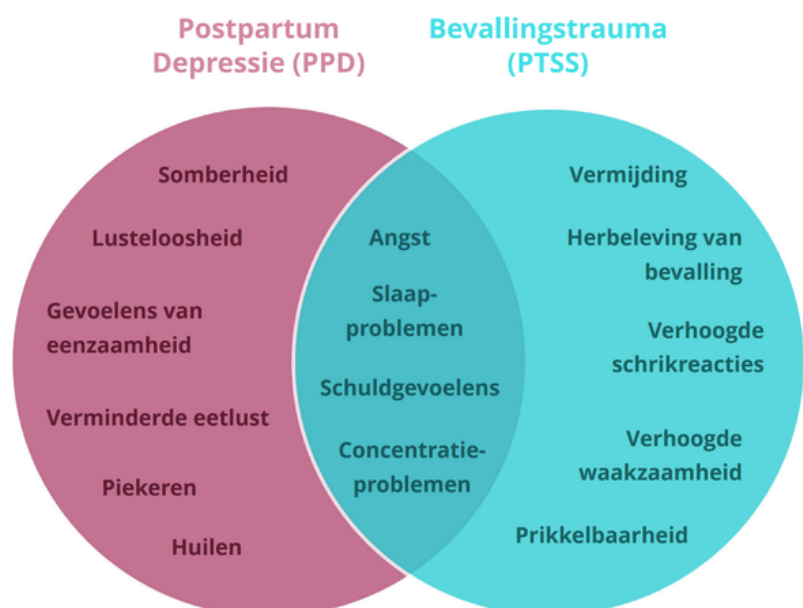
Het is belangrijk om te weten dat een vrouw die te maken krijgt met een postpartum depressie óók posttraumatische stressklachten kan hebben.

De symptomen van een postpartum depressie en van posttraumatische stressklachten 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.

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

In hiernaast staande schema is de overlap samen met veel voorkomende verschillen mooi weergegeven. Overigens wordt prikkelbaarheid in het schema genoemd bij een bevallingstrauma, maar de praktijk leert dat veel vrouwen die depressieve klachten hebben ook (zeer) prikkelbaar kunnen zijn.



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

Het verschil tussen een postpartum depressie en posttraumatische stressklachten uit zich voornamelijk in depressieve gevoelens / somberheid en lusteloosheid bij postpartum depressie. Vrouwen met een bevallingstrauma kunnen zich ook depressief voelen, alleen is dat bij hen niet het gevoel dat de boventoon voert.

Samengevat zou je kunnen zeggen dat bij posttraumatische stressklachten iedere keer beelden worden 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 volgende e-book **“Bevallingstrauma”** kun je uitgebreid lezen over wat een bevallingstrauma is en over mogelijke symptomen.

Moeder worden is ook een periode van “rouw”

Vreemde zin of toch niet? Een kindje krijgen is een ingrijpende gebeurtenis. Je hele leven verandert. Er breekt een nieuwe fase in je leven aan, maar dat betekent ook dat je tegelijkertijd een fase afsluit. Ineens ben je niet meer alleen verantwoordelijk voor jezelf, maar ook voor jullie kindje. Je vroegere leven waarin je kon gaan en staan wanneer en waar je wilde is voorbij. De spontaniteit verdwijnt wat uit je leven, want gewoon de deur achter je dichttrekken is er niet meer bij. Als je op stap gaat met kindje moet je van alles meenemen en als je zonder kindje weg wilt, moet je oppas regelen. De keuzevrijheid om vroeg naar bed te gaan als je daar behoefte aan hebt of uit te slapen als je het druk hebt gehad, is niet meer vanzelfsprekend. Een kindje doet constant een beroep op je. Gebroken nachten, te weinig tijd voor jezelf en je partner, je kwetsbaarder voelen, onzeker voelen over je lichaam dat veranderd is, je schuldig voelen over je gedachtes want je wilde toch een kindje? Veel vrouwen voelen zich niet meteen heel gelukkig als ze moeder zijn geworden. Het is belangrijk dat je praat over wat je bezighoudt. Het niet of moeilijk uiten van gevoelens en gedachtes verhogen de kans op het ontwikkelen van depressieve gevoelens.



Wanneer is er nu eigenlijk sprake van een depressie?

Hoewel er diverse vragenlijsten zijn om te kijken of iemand depressief is, is een depressie niet heel hard meetbaar. Het is een glijdende⁹ schaal.

In balans

Je voelt je goed en merkt dat aan 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 er spelen factoren een rol die een risico vormen op het ontwikkelen van somberheid, zoals moeizaam zwanger geworden, gecompliceerde zwangerschap, traumatische bevalling, relatieproblemen, weinig sociale contacten (in het algemeen of in je woonomgeving), overlijden van een dierbare, chronisch ziek zijn, financiële problemen, onzekerheden m.b.t. werk. Hoe ingrijpender, groter of hoe meer life events des te groter is de kans op een depressieve gevoelens.

Depressieve gevoelens

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

Depressief Je ervaart gedurende minimaal 2 weken minimaal 1 kernsymptoom en minimaal 5 klachten die genoemd zijn bij de symptomen. De klachten beïnvloeden je dagelijkse functioneren zodanig dat er sprake is van beperking van normaal functioneren.

In een plaatje ziet bij een depressie een glijdende schaal er zo uit:



In balans



Wankel evenwicht



Depressieve
gevoelens



Depressief

⁹ gebaseerd op het overzicht uit de reader "Signaleren postpartum depressie", cursus van Trimbos

Belang van juiste en passende hulp

Een postpartum depressie raakt het hele gezin. Helaas krijgen veel vrouwen niet de hulp die zij nodig hebben of waar zij zelf om vragen. Wachtlijsten van soms wel een half jaar (!), onbegrip, niet serieus genomen worden, budget met zorgverlener op... Ik heb ze allemaal gehoord. Maar wat ook een belangrijke rol speelt, is dat vrouwen, hun partners en de omgeving vaak helemaal niet weten dat er meer aan het hand is. Hoe een vrouw zich dan voelt en gedraagt, wordt dan toegeschreven aan het ontwangeren.

Het snel ingrijpen met passende hulp beperkt echter de duur en de ernst van de depressie of mentale klachten aanzienlijk. Het herstelproces kost veelal tijd. Soms kan het gevoel ontstaan heen en weer geslingerd te worden tussen allerlei emoties. Houd vertrouwen, waarschijnlijk zie je het nu zelf niet maar de zon gaat ook voor jullie weer schijnen! 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 postpartum depressie bij je partner niet. Zorg goed voor jezelf anders kun je er ook niet meer staan voor je gezin. Vraag om hulp als het teveel wordt, praat met een goede vriend of met een hulpverlener (coach, therapeut, huisarts, psycholoog).

Herken je jezelf in wat je net hebt gelezen?

Lieve moeder, een postpartum depressie of andere mentale klachten hebben is enorm zwaar maar gaat voorbij. Echt waar. Ik weet dat je je dat nu niet kunt voorstellen, maar wil je het van mij aannemen? Ik heb zelf een prenatale depressie gehad die overging in een postpartum depressie en kan weer genieten van het leven, in het bijzonder van onze dochter! Ik heb mezelf heel vaak afgevraagd of ik ooit echt moedergevoelens zou krijgen. Die heb ik en hoe! Soms kijk ik naar haar of we knuffelen en dan word ik helemaal warm van binnen. Dan krijg ik het gevoel dat ik elk moment uit elkaar kan spatten van liefde voor mijn prachtige, lieve meisje. Ben ik nu een ideale moeder? Nee zeker niet, maar ik doe mijn uiterste best voor haar en ben wel haar enige moeder. Zij heeft me nodig. Ik leer als moeder en als mens elke dag van haar. Jij bent ook de enige moeder van jouw kindje. Vrouwen willen graag de prachtigste babypullen en de mooiste en schattigste of stoerste babykleertjes voor hun kindje, maar wat geef je aan jezelf uit? Jij bent de belangrijkste persoon voor jouw kindje. Zorg dus goed voor jezelf. Ik weet dat het druk is met een baby en misschien ben je zelfs wel weer aan het werk, maar maak tijd vrij om in jezelf te investeren. Hoe blijer jij bent, des te blijer is je kindje. Jij kunt er niets aan doen dat je een postpartum depressie hebt gekregen of milde(re) mentale klachten, maar je kunt jezelf, je kind(eren) en eventuele partner wel een groot plezier doen: zoek hulp die bij jou past. Uiteraard is dat een hele stap, maar je bent het waard om je weer gelukkig te voelen!

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 “depressieve gevoelens”? Probeer een week of 2 de basistips en zodra je geen verbetering merkt, ga dan alsjeblieft meteen op zoek naar hulp.
- Sta je op “depressief”? Ga direct op zoek naar hulp die bij jou past. Met de juiste hulp kom jij er ook weer bovenop!

Bloed laten prikken bij de huisarts.

Een verstoorde schildklierwerking komt geregeld voor na een bevalling en dat kan een rol spelen bij jouw klachten.

Gebruik goede voedingssupplementen. Zeker na een bevalling is voldoende inname van vitamines en mineralen van belang. Bij mentale klachten zijn vooral vitamines B6, B12 en D3 en magnesium, calcium, ijzer en zink plus visolie van belang. Een goede darmflora is ook van belang. Denk hierbij aan gezond eten maar ook prebiotica. Het is aan te raden om contact op te nemen met een orthomoleculair therapeut of natuurgeneeskundige voordat je begint met het gebruik van voedingssupplementen. Liefst iemand met ervaring in het begeleiden van zwangere vrouwen. Goede voedingssupplementen in de juiste verhoudingen zijn namelijk van belang voor het effect. Als je borstvoeding geeft, is het nemen van goede supplementen nog belangrijker.

Bouw een basisstructuur in. Laat een heel gestructureerd leven los, maar probeer wel een soort van basisstructuur in te bouwen. Denk aan rond dezelfde tijd opstaan, goed voor je zelf zorgen (douchen, eten, rusten, op tijd naar bed gaan), elke dag minimaal 1 keer naar buiten voor een wandeling, elke dag iets in het huishouden doen al is het maar een doekje over het aanrecht en de tafel.

Wees liefdevol en mild voor jezelf. Als het een dagje wat minder gaat, ben je niet terug bij af. Elke dag is een stapje dichterbij de dag dat je kan zeggen dat het goed met je gaat. Gun jezelf ook de tijd om te groeien in je nieuwe rol. Als je van werk wisselt, accepteer je ook dat je tijd nodig hebt om de werkzaamheden eigen te maken. Een moeder ben je zodra je kindje geboren is, maar moeder zijn heeft tijd nodig.

Wees realistisch:

niemand is voortdurend in balans. Maar wees ook eerlijk: Hoe vaak voel ik me uit balans? Verdrietig? Boos? Bang? Gefrustreerd? Onzeker? Sombor? 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 je jezelf en 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. Een aanzienlijk deel van de vrouwen dat kampt met een postpartum depressie loopt er (zeer) verzorgd bij. Het is echt niet altijd te zien of te merken op het eerste oog. Zelfs voor mensen uit je directe omgeving niet. Als je het lastig vindt om met een bekende te praten, ga dan naar een coach of therapeut. Het niet of lastig uiten van gevoelens vergroot de kans op het ontwikkelen van een depressieve klachten.

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.

Kijk eens naar beschermende factoren die het ontwikkelen van een postpartum depressie kunnen voorkomen of de klachten verminderen:

- Goed voor jezelf zorgen: gezond eten, niet roken, voorzichtig met alcohol, bewegen, mediteren, yoga.
- Sociale contacten: Kun je terecht bij anderen voor steun of het ondernemen van leuke activiteiten? Als jonge moeder wordt je wereld vaak (tijdelijk) erg klein. Probeer onder de mensen te komen cq. te blijven.
- Werk aan je zelfvertrouwen: Zelfvertrouwen maakt sterker, je raakt minder snel in paniek en ervaart minder stress. Geef jezelf elke dag complimentjes.

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.

Maak een lijstje met “energie uppers” (waar krijg je energie van) en “energie downers” (wat kost energie).

Op die manier kun je zien waar winst valt te behalen.

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.

Laat sommige dingen los. Vaak willen vrouwen het liefst alles zelf doen en alles moet het liefst ook nog perfect. Stel jezelf een aantal vragen: Is het belangrijk? Moet het nu gebeuren? Moet jij het per sé doen of kan een ander het ook doen? Goed is goed genoeg.

Wist je dat we naar schatting zo’n 50.000 gedachtes per dag hebben?¹⁰ Velen daarvan zijn een herhaling en komen elke dag terug. Schrijf daarom 2x per dag gedurende een kwartier alles op wat in je opkomt en laat het daarna los. Zodra je je realiseert dat je weer aan hetzelfde (problemen, vraagstukken e.d.) denkt, richt je je aandacht op iets leuks. Wat je aandacht geeft, groeit. Probeer je dus zoveel mogelijk te richten op leuke, mooie, positieve dingen. Hoe moeilijk dat ook is, zeker in het begin. Het kan misschien zelfs voelen als toneelspelen om juist nú te denken aan leuke dingen.

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. Diverse onderzoeken laten zien dat mediteren (minstens) zo effectief is tegen terugval als

¹⁰ <https://www.knowhownu.nl/2013/09/28/hoeveel-gedachten-hebben-we-per-dag/>

antidepressiva.¹¹ 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.¹² De amygdala (onderdeel van de hersenen dat betrokken is bij emotionele reacties) blijkt minder activiteit te vertonen als iemand mindfulness meditatie beoefend.¹³ Het gevolg is dat iemand emotioneel stabiel wordt. Bij mensen die bijvoorbeeld depressief en/of angstig zijn, is de amygdala vergroot¹⁴ en daardoor zijn ze emotioneel instabiel en reageren ze veelal heftiger. De hersenen van voormalig depressieve mensen verwerken positieve informatie moeilijker. 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.

De bodyscan (zie BAM) werkt prima als ontspanningsoefening.

Hoe krijg je je hoofd stil als de gedachtes maar door blijven gaan?

Doe de BAM (Bridgeman Adem Methode). De BAM kun je vooraf aan je meditatie doen.

Deze ademmethode is uitgebreider, maar ik beperk me in dit e-book tot deze stappen. Wil je meer lezen? Start vandaag met Ademen – Robert Bridgeman en Marleen van den Hout

- Ga op het puntje van je stoel zitten met rechte rug, handen ontspannen op je bovenbenen. Sluit je ogen.
- Richt je aandacht op je voetzolen en voel hoe ze contact maken met de aarde.
- Richt je aandacht daarna op je billen en voel hoe ze contact maken met de stoel.
- Verleng nu je wervelkolom.
- Kin iets intrekken en kruin iets de lucht in.
- Schouders omlaag en naar achteren (maakt borst verder open).
- Wiebel wat naar voren en naar achteren en val geleidelijk stil. Je zit nu recht.
- Doe een bodyscan: span de spieren even aan en laat daarna los: voeten, onderbenen, bovenbenen, billen, bekken, buik, onderrug, borst, handen, onderarmen, bovenarmen, bovenrug, schouders, nek, hals, gezicht (alle spieren richting je neus), hoofd (wenkbrauwen zo ver mogelijk optrekken).
- Daarna span je alle onderdelen tegelijk aan en laat die vervolgens in één keer los.
- Begin met een uitademing: lang en diep op een luide fffff.
- Na $\frac{3}{4}$ uitademing gaat de fffff over naar een andere klank: sssss.

¹¹ <http://www.ggznieuws.nl/home/mindfulness-beschermt-tegen-terugval-na-depressie/>

¹² <http://www.gezonddoormeditatie.nl/voordeel-werk-relatie-dm.html>

¹³ <http://bridgemanmethode.nl/nieuws-en-weblog/het-einde-van-spijt-en-zorgen->

¹⁴ <http://www.ru.nl/deutsch/@883662/hersenen-vertonen/>

- Blijf je aandacht richten op je uitademing en adem veel langer uit dan je bent gewend.
- Hou je rug recht.
- Als je aan het einde van je uitademing bent, hou je nog even vast. Eventueel kun je nog wat sss eruit persen.
- Ga met je aandacht kort naar de spieren die nu aangespannen zijn. Laat deze spieren kort los en laat verse lucht via je neus naar binnen stromen.
- Voelt je buik ontspannen? Dan start je weer met een uitademing met fffff.
- Herhaal dit een paar minuten. Als je duizelig wordt, las dan een adempauze in. Begin met ademen zodra je een ademprikkel voelt.

Ik kan het niet vaak genoeg herhalen, maar als je kampt met een postpartum depressie of depressieve gevoelens, 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



Basistips voor partners / omgeving

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

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.

Bespreek in het begin luchtige zaken.

Kijk waar jij haar mee kunt helpen.

Schakel desnoods iemand uit jullie omgeving in voor extra hulp.

Bied hulp bij het goed voor zichzelf zorgen;

gezond eten, op tijd gaan slapen.

Zorg ook goed voor jezelf.

Je kunt haar en je kind(eren) alleen blijven steunen en verzorgen door ervoor te zorgen dat jij op de been blijft.

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.

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

Postpartum depressie – Anne Marleen Meulink

www.borstvoeding.com

www.jadevoorjou.nl



Cynthia Krijgsman
acupuncturist &
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

