



ZWANGER ZIJN EN MENTALE KLACHTEN HEBBEN

Een prenatale depressie

Door Cynthia Krijgsman



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

Zwanger zijn en mentale klachten hebben

Een prenatale 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/>

Zwanger...

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

Zwanger zijn is een bijzondere periode waarin er veel gebeurt in jouw systeem. De mentale klachten houden veelal weken, soms maanden aan.

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).

Vrouwen met een prenatale 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 aanstaande 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 klachten of depressie aanzienlijk. Tussen je goed voelen en in een depressie belanden, zit nog een heel groot gebied waarbij passende ondersteuning nodig kan zijn.

Lieve lezer, in dit e-book, en in het volgende deel over postpartum 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 voor veel mensen onbekende fenomeen.

Graag wil ik vooraf melden dat dé prenatale 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 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.

Liefs, Cynthia

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

Stemmingswisselingen of prenatale depressie?

Iedere vrouw is uniek en iedere zwangerschap is uniek. Bij de ene zwangere hebben de hormonen meer invloed dan bij de andere. Ook kan het per zwangerschap verschillen hoe je op de hormonen reageert.

Bij stemmingswisselingen ben je het ene moment vrolijk en het volgende moment boos of verdrietig, je gaat van ontspannen naar compleet gestrest of je hebt een woede-uitbarsting. Voor de omslag in je emotie is iets kleins al een trigger. Je kunt de omslag niet tegenhouden of heel gemakkelijk weer ombuigen.

Het is belangrijk om uit te leggen dat een bepaalde mate van stemmingswisselingen en somberheid veel voorkomt tijdens het begin van de zwangerschap. Dit heeft te maken met diverse hormonen. Al vroeg in de zwangerschap stijgen de oestrogeen- en progesteronspiegels. Aan het begin van de zwangerschap zorgen de eierstokken voor de productie. Aan het eind van het eerste trimester neemt de placenta dat over. Zwangerschapshormonen zijn belangrijk omdat zij de zwangerschap in stand houden.

Tijdens de zwangerschap kunnen er zowel positieve als negatieve herinneringen en gevoelens vanuit je eigen jeugd naar boven komen. Het is belangrijk om voor jezelf te bepalen of het nodig is om hier (nu) aan te gaan werken. Het zelf moeder gaan worden, betekent vaak ook dat je meer aandacht krijgt voor de relatie met je eigen moeder. Vragen en onzekerheden rondom zwangerschap, bevalling en moeder worden komen naar boven. Als je geen contact meer hebt met je moeder, de relatie niet goed is of je moeder is overleden, kan dit voor veel verdriet zorgen. Als dit speelt, praat er dan met iemand over.

Gedurende de zwangerschap kunnen er ook gevoelens ontstaan van paniek en angst. Er kunnen allerlei vragen naar boven komen, zoals: Lukt het me om straks ons kind op de wereld te brengen? Hoe moet het straks allemaal met het werk? Is de verantwoordelijkheid voor een kindje niet teveel voor mij of voor ons? Wat als het kindje niet gezond is? Hoe gaat het straks tussen mij en mijn partner? Dit is een normale reactie en door een goede voorbereiding neemt de paniek in de meeste gevallen af. Je kunt je voorbereiden door op tijd na te denken over kinderopvang, een cursus zwangerschapsyoga of -gym te volgen, naar een voorlichting te gaan over borstvoeding, te lezen over de onderwerpen en natuurlijk door te praten met je partner, vriendinnen en familieleden. Bij angst voor de bevalling is het van belang dit zo snel mogelijk te bespreken met de verloskundige of gynaecoloog. Hij of zij kan je zaken toelichten. Bij angst kan een cursus hypnobirthing of een doula helpen.

Het onderwerp borstvoeding heeft een toelichting, omdat hier helaas misverstanden over bestaan. Als jij graag borstvoeding wil geven, maar je hebt last van depressieve gevoelens tijdens de zwangerschap 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 gevoelens.⁴ 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 wil geven en er zijn problemen met aanleggen, het 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 onder de knie krijgen. Wat je uiteindelijk ook gaat doen, onthoud het volgende: 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.

Veel zwangere vrouwen hebben meer behoefte aan liefde en tederheid. Zwanger zijn, wordt vaak ervaren als een bijzondere, maar ook een onzekere periode. Als je relatie goed is, kun je rekenen op elkaar. Als je relatie (tijdelijk) niet zo lekker loopt, kan de relatie behoorlijk onder druk komen te staan. Relatieproblemen tijdens de zwangerschap zijn extra vervelend omdat je moederinstinct al actief is; je wil een veilig, liefdevol nestje. Vertel elkaar in ieder geval geregeld hoe je je voelt, zodat je elkaar kunt proberen te begrijpen.

Stemmingswisselingen komen voornamelijk in het eerste trimester voor. De laatste weken voor de bevalling kunnen stemmingswisselingen weer wat meer optreden. Zijn de stemmingswisselingen intens en/of komen ze nog veelvuldig voor in het tweede of derde trimester dan kan er meer aan de hand zijn.



⁴ www.borstvoeding.com

Wat is een prenatale depressie?

Een prenatale depressie wordt ook wel zwangerschapsdepressie genoemd en is een depressie die ontstaat tijdens de zwangerschap. 10 tot 20% van de vrouwen heeft tijdens de zwangerschap te maken met depressieve klachten of neerslachtigheid. Deze klachten kunnen enkele weken tot maanden duren. Soms voelt een vrouw zich al down of depressief zonder dat ze weet dat ze zwanger is.

Tijdens het eerste trimester neemt de hoeveelheid hormonen enorm snel toe. Veel vrouwen ervaren de eerste 3 maanden dan ook klachten als moe, snel geïrriteerd en emotioneel labiel zijn en somberheid. In de meeste gevallen verdwijnen deze klachten na het eerste trimester. We spreken dan ook niet over een prenatale depressie.

Bij een prenatale depressie zijn de klachten hevig(er) en langdurig(er). Een prenatale depressie kan de hele zwangerschap aanhouden, maar kan ook tijdens een bepaald gedeelte van de zwangerschap optreden. Een goede, fijne zwangerschap zit aan de ene kant van het spectrum en een prenatale depressie zit aan het andere uiterste van het spectrum. Er zit dus ook nog heel veel tussen.

Welke symptomen horen er bij een prenatale 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 klachten. Het is van belang om je te realiseren dat de impact van een prenatale depressie groot is. Niet alleen op de vrouw en haar partner, maar ook op het ongeboren kindje. Een depressie heeft altijd invloed, maar het is een wezenlijk verschil qua ervaring en impact als je depressief raakt als je zwanger bent. Veel vrouwen begrijpen zelf niet hoe het kan dat ze zich ongelukkig en (erg) down voelen: Ik ben toch blij met de komst van ons kindje? Hoe kan het dat ik zo graag een kindje wilde en nu ik zwanger ben, ben ik niet meer blij met de komst van ons kindje... Waarom voel ik me zo? Waarom ben ik niet stralend zwanger? Gaat dit nog over? Wat voor invloed heeft dit wel niet op mijn kindje, 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 eerdere edities werd niets geschreven over depressie tijdens de zwangerschap. 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 gedachten aan de dood of suïcidegedachten

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 jaar⁵ 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

⁵ onderzoek Beck, 2006

- 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
- (diep) ongelukkig voelen
- persoonsverandering: je herkent jezelf niet meer, je karakter is aanzienlijk veranderd
- onrust
- hartkloppingen
- duizeligheid
- slaapstoornissen: slapeloosheid of juist extreem grote behoefte aan slapen
- transpireren ("opvliegers")
- (over)vermoeidheid
- niet blij zijn met de komst van het kindje / het kindje niet meer willen
- veranderende gevoelens hebben ten opzichte van jezelf, je partner en andere naasten
- gevoel hebben van falen
- enorm schuldgevoel naar je partner en je kindje hebben
- jezelf de schuld geven van het hebben van een prenatale 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 of slechte moeder te worden of zijn als je al moeder bent
- gevoel verliezen, afvlakken emoties
- verminderd libido
- lichamelijke klachten, o.a. misselijkheid, braken, hoofdpijn, rugpijn



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 glijdende⁶ 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, 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 depressieve klachten.

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

⁶ Gebaseerd op het overzicht uit de reader "Signaleren postpartum depressie", cursus van TrimboS

Belang van juiste en passende hulp

Een prenatale 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, niet durven zeggen tegen de verloskundige / gynaecoloog hoe je je echt voelt, 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 voelt en gedraagt, wordt dan toegeschreven aan de zwangerschap.

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 prenatale 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 prenatale depressie of mentale klachten hebben is enorm zwaar. Jij kunt er niets aan doen dat je zulke gevoelens hebt, maar je kunt jezelf, je (ongeboren) 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 beter te voelen! 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. Hoe blijer jij bent, des te blijer is je kindje.

Het is goed om je te realiseren dat er een kindje in jou groeit en dat het daarom extra belangrijk is om hulp te vragen als het niet goed met je gaat. Jouw psyche heeft invloed op jouw systeem en dus ook op jouw ongeboren kindje.

Als je merkt dat het niet (helemaal) goed gaat, vraag dan om hulp. Je hoeft je nergens voor te schamen. Elke gedachte, elk gevoel, alles kan en mag er zijn en daar mag je ook vrijuit over praten. Dat is juist heel goed. Hoe meer jij in balans komt tijdens de zwangerschap, hoe flexibeler je bent als je straks bevallen bent.



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!

Gebruik goede voedingssupplementen. Zeker tijdens de zwangerschap 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 sterk aan te raden. 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. Het liefste is dit iemand met ervaring in het begeleiden van zwangere vrouwen. Goede voedingssupplementen in de juiste verhoudingen zijn namelijk van belang voor het effect.

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.

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 veelal met negatieve emoties die we vooral op onze partner richten. Door te achterhalen wat je écht wil, kun je het daarna rustig communiceren. Op die manier kun je je partner dingen vragen in plaats van verwijten te maken.

Goed zorgen voor je jezelf en je ongeboren kindje door o.a. te eten en voldoende te slapen. Als het even niet lukt om (heel) gezond te eten, wees dan mild voor jezelf. Beter iets van voeding in je lichaam dan helemaal niets.

Doe het rustiger aan en neem vaker pauze. Ook op je werk. Er zijn speciale regels voor rust voor zwangere vrouwen. Bespreek met je werkgever hoe je je voelt en overleg hoe jullie er samen voor kunnen zorgen dat je je werk zo goed mogelijk kunt blijven uitvoeren. Werkgevers zijn overigens steeds vaker bereid om bij te dragen in de kosten voor bijvoorbeeld coaching/ondersteuning.

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 of lastig uiten van gevoelens vergroot de kans op het ontwikkelen van een depressie of depressieve gevoelens.

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.

Ontspan... Een beetje stress kan geen kwaad. Chronische stress kan echter wel gevolgen hebben voor de ontwikkeling van je kindje. De organen ontwikkelen zich dan bijvoorbeeld sneller zodat het kindje in feite zo snel mogelijk klaar is voor het leven buiten de baarmoeder.

Kijk eens naar beschermende factoren die de klachten kunnen verminderen:

- Goed voor jezelf zorgen: gezond eten, niet roken, geen alcohol, bewegen, mediteren, yoga.
- Sociale contacten: Kun je terecht bij anderen voor steun of het ondernemen van leuke activiteiten?
- Werk aan je zelfvertrouwen: zelfvertrouwen maakt sterker, je raakt minder snel in paniek en ervaart minder stress. Geef jezelf elke dag complimentjes.
- Zorg voor een goede voorbereiding door bijvoorbeeld een cursus zwangerschapsyoga of – gym te volgen.
- Schrijf een geboortepan. Hierin kun je aangeven wat je graag wil rondom de bevalling. Een bevalling laat zich uiteraard niet plannen, maar het helpt om over bepaalde dingen na te denken en deze op te schrijven.
- Angst voor de bevalling: bespreek dit met je verloskundige of gynaecoloog en kijk eventueel eens naar hypnobirthing of een doula.

Een beetje angst voor de bevalling is vrij normaal. Zeker bij een eerste kindje heb je geen idee wat je kunt verwachten, maar aangezien elke bevalling weer anders verloopt, heb je bij een volgende bevalling ook weer onzekerheid. De bevalling is iets waar je in de loop van de zwangerschap naar toe zult groeien. Probeer ook vertrouwen te hebben in je lichaam; jouw lichaam weet wat het moet doen.

Probeer, het liefst elke week, “me time” in te plannen: een paar uur voor jezelf. 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.

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. 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?⁷ 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.

⁷<https://www.knowhownu.nl/2013/09/28/hoeveel-gedachten-hebben-we-per-dag/>

Probeer elke dag 20 minuten te mediteren. Dat hoeft niet op een speciaal kussentje. Zeker later in de zwangerschap kun je beter op een stoel gaan zitten. 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 antidepressiva.⁸ 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. 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.

Ik kan het niet vaak genoeg herhalen, maar als je kampt met een prenatale 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. Hulp vragen is geen teken van zwakte, maar getuigt juist van moed en kracht! Je hoeft niet alles alleen te doen en te dragen.



⁸ <http://www.ggznieuws.nl/home/mindfulness-bescherm-tegen-terugval-na-depressie/>

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

¹⁰ <http://bridgetmanmethode.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

Realiseer je dat je vrouw / vriendin er niets aan kan doen dat ze kampt 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 (toekomstige) gezin zich in bevinden én wat jullie eraan kunnen doen.

Blijf met elkaar praten voor zover dat lukt.

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 alleen blijven steunen 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
www.borstvoeding.nl en www.nvlborstvoeding.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

