

## Lezing uitgesproken op 9 maart 2017

### Ter gelegenheid van de opening van het Centrum voor geboorte & gezin, Elkerliek-ziekenhuis te Helmond.

Geachte medewerkers en professionals van het Elkerliek Ziekenhuis. Allereerst wil ik u van harte feliciteren met uw prachtige geboortecentrum. Ik wil u bedanken voor de uitnodiging dat ik dit op deze kraamvisite van het centrum voor geboorte & gezin mag doen.

Na de geboorte van **Doornroosje** nodigden haar ouders feën uit op de kraamvisite van hun dochtertje.

Hun wensen zouden het leven het meisje met geluk en voorspoed gaan kleuren.

Graag breng ik u ook mijn wensen voor dit kind: het geboortecentrum.

Willemijn Hendriks en Annemieke Huijzer schetsten u zojuist de uitgangspunten van dit centrum..

Ten eerste. Ouders en kind worden niet, haast onder geen enkele omstandigheid, gescheiden. Met scheiden wordt bedoeld: ouders en kind worden niet uit elkaar gehaald, er komt geen centimeter, geen kamer of gang tussen hen, ook niet in het geval van lichte medische ingrepen of bij een keizersnede.

Ten tweede: ouders houden de regie.

Dat zijn prachtige uitgangspunten en ik wil u graag vertellen waarom ze zo mooi zijn.

Ouders en kind worden niet gescheiden. Dat is enorm belangrijk voor de hechting,

Dat wil zeggen: de ouder-kind band, de verbinding tussen ouders en kind.

Maar hoe zit dat met die hechting?

Praten over ouders en kinderen raakt iedereen. We zijn altijd iemands kind en/of we hebben een kind. De band tussen ouders en kinderen is van ons allemaal. We hebben een mooi geweven band met onze ouders of kinderen, of we proberen ons met vallen en opstaan te redden met een band vol gaten en knopen.

In Nederland is tweederde van de kinderen veilig gehecht. Zij ervaren onvoorwaardelijke liefde, waardoor de band harmonieus en vredig is. Zij krijgen een blauwdruk voor geluk. Dat is een groot geschenk, het grootste geschenk dat ouders aan hun kind kunnen geven. Het latere leven van het kind wordt namelijk gekleurd door die eerste ervaringen van harmonie en tevredenheid. Wat een kind ook mee gaat maken: oorlogen, een moeilijke partner, woelige onafgestemde tijden als waar wij nu misschien in leven... diep van binnen is er een weten dat het ook goed kan zijn. En dat hij of zij zelf ook goed is!  
Dat is nog es een basis in je leven.

Maar o.a. uit een onderzoek van Ijzendoorn e.a. blijkt dat voor éénderde van de kinderen er geen of minder sprake is van een veilige verbinding. Het kind voelt zich dan door de ouders niet helemaal of helemaal niet geaccepteerd of welkom. Ouders begrijpen zijn behoeftes niet of komen daar onvoldoende aan tegemoet. In zijn diepste wezen niet gekend is een kind eenzaam. De kans is groot dat het kind uit balans raakt.

Hij wordt waakzaam, huilerig, krijgt slaap – of eetproblemen, gaat klampen aan de ouders of wordt te vroeg zelfstandig met ‘ ik doe het allemaal wel alleen’ – gedrag.

Hij ontwikkelt een kort lontje, ontwikkelt minder emphatische vermogens, hij voelt zich ongelukkig en gedijt niet. Een percentage van de kinderen krijgt ernstiger gedragsproblemen, of heeft in de volwassenheid psychiatrische hulp nodig. Wat natuurlijk ook een hoge kostenpost is.

En de ouders? Die zijn ten einde raad. Ze vertellen dat de problemen er vaak al waren vanaf het begin, direct na de geboorte, in de eerste weken. Voor hen voelt het kind 'vreemd' aan of zo anders als de andere kinderen. Deze ouders hebben één ding gemeenschappelijk: ze maken een ongelukkige en machteloze indruk. Ze kunnen hun kind niet lezen. Ze hebben geen regie.

Hoe komt het dat ouders, hun kind niet kunnen troosten, lezen of begrijpen? Je zou toch zeggen: dat kan toch iedere ouder?

Een van de belangrijkste oorzaken daarvan is een letterlijke scheiding van ouders en kind direct na de geboorte. Ouder en kind raken elkaar kwijt. Daarnaast zijn een vroeggeboorte of een moeilijke geboorte belangrijke oorzaken.

Laten we even met hechtingsogen kijken naar het geboorteprocess.

Als een kind geboren wordt is dat voor hem een immense overgang. Geen enkel overgang in het leven is zo groot als deze. Van water gaat het kind naar lucht, van donker naar licht, van gelijke temperatuur naar kou en warmte, van de voeding via de navelstreng, wordt na de geboorte het kind gevoed via de mond en gaat het gehele darmstelsel in werking. De longen ontplooiën zich en de ademhaling start.

De geboorte is ook voor ouders een geweldige overgang. De ouders weven al een band met hun dromen over hun kind en hun toekomstig ouderschap tijdens de zwangerschap. Maar bij de geboorte wordt de band reëel: het is dit kind in de realiteit, het gedroomde kind is écht en...blijft. Dat is erg wennen.

De ouders krijgen als het ware eerst een kind, we hebben een jongen!, een meisje!, maar na enkele dagen wordt het mijn kind. Het oergebaar dat hierbij hoort is: kijken. Elke moeder kijkt na de geboorte intens naar haar kind. We leggen een kindje gauw bij de moeder op de buik maar de moeder wil is in ieder geval:kijken. En het kind? Die kijkt ook de oogjes uit. We weten dat het nog niet veel ziet, maar zo wakker en intens kijkend als na de geboorte zullen we het in de komende weken niet meer aantreffen.

Dit kijken ligt ten grondslag aan het onvoorwaardelijk aannemen, het adopteren van het kind. U begrijpt, dat als we ouders niet de gelegenheid geven dit oergebaar te maken, doordat het kind bij haar weggenomen wordt (om welke gerespecteerde reden dan ook), haar band met het kind gelijk onder druk staat.

### **Een scheiding van ouders en kind staat het adoptieproces, het onvoorwaardelijk aannemen, in de weg.**

#### **Steven**

In onze psychologenpraktijk zocht Steven (4 maanden) met zijn moeder hulp.

Steven is een jongen waar zijn ouders enorm naar hadden uitgekeken. Een IVF- behandeling de zwangerschap mogelijk gemaakt. Drie weken voor de uitgerekende datum kreeg moeder het HELPP-syndroom. De bevalling vond snel middels een keizersnede onder narcose plaats. Post partum maakten moeder en kind het beide slecht: het zoontje op de IC en moeder op de kraamafdeling.

Na 36 uren bezocht moeder in een rolstoel haar zoontje. Ze voelde zich te slap om haar baby vast te houden. U hoorde het haar zeggen in de film: toen ze na 14 dagen met haar kindje naar huis mocht dacht ze: zo, nu gaat het beginnen, nu krijgen we een fijne tijd. Maar dat was niet zo. Haar jongetje bleef vreemd aanvoelen. En ze had het gevoel dat iedereen beter met hem omging dan zijzelf, terwijl zij toch de moeder was. "Maar", zo vertelde ze mij, "ze voelde zich helemaal geen moeder. Ze voelde eigenlijk...niets"

Voorbeelden als deze maken we bijna dagelijks mee. Moeders met intens verdriet (ook al is haar kind 1,2,of drie jaar) over het feit dat ze de eerste dag of dagen van hun kind hebben

moeten missen. “Het wordt nu nooit helemaál meer goed met mijn kind” is dan de tekst. Alsof die hobbel zo groot is, dat ze er niet overheen komen. En een kind? Die reageert altijd sterk op het net niet onvoorwaardelijk aangenomen zijn. Ook al zeggen ouders: we houden van je, ze vóelen dat er iets aan schort.

**Bij een vroeggeboorte** komen er nog meer risicofactoren bij. Daar geldt dat de dromen, het weefwerk vóór de geboorte nog niet voltooid is. Ouders zijn nog niet toe aan de geboorte. Soms komen ze regelrecht uit hun werk in het ziekenhuis en zijn binnen 24 uur ouders. Dat alleen al is traumatiserend.

En in de laatste weken van de zwangerschap gebeuren er essentiële zaken:

Moeders worden als het ware klaargestoomd voor het moederschap, uit onderzoek blijkt dat in de hersenen van aanstaande moeders veranderingen optreden die het ‘gericht zijn’ op de baby na de geboorte bevordert. En in deze laatste weken reageert de omgeving ook op de toenemende omvang van de moeder: iedereen prepareert zich als het ware om plaats te maken voor een nieuwe mens. Wanneer door een vroeggeboorte deze laatste fase overgeslagen wordt is niet alleen het kind prematuur, maar zijn ook de ouders prematuur en niet klaar voor het ouderschap. Ze moeten als het ware nog stap voor stap moeder of vader worden. En hebben daarbij hulp nodig. Juist het ‘bij het kind blijven’ zoals bevordert het slagen van een spoedcursus moederschap en waarborgt een begin van hechting. Bij een vroeggeboorte staat het vanzelfsprekende ouderschap daarbij vaak ook onder druk door eventuele gezondheidsproblemen van het kind. Kunnen ouders zich wel hechten aan een kindje dat ze misschien toch moeten afgeven? Het kind heeft, vechtend voor zijn leven, het ‘ja’ van de ouders nodig om door te vechten. Waaraan ontleent het anders de menswaardige hoop op zijn bestaan? En ouders hebben sowieso ook een goede band met het kind nodig, óók als het kind toch overlijdt en ze het los moeten laten is een goede band een basis voor een rouwverwerking. Immers: hoe laat je iets los wat je niet vastgehouden hebt? Het niet scheiden draagt niet alleen bij aan een veilige ouder-kind verbinding, maar ook en dat is niet onbelangrijk, aan de totale gezondheid van het kind.

Met dank aan de filosoof Descartes, een schisma in het begrip gezondheid van de mens ontstaan. Zo spreken we van de fysieke gezondheid waar over het algemeen het ziekenhuis op gericht is, en de geestelijke gezondheid waarin de GGZ werkzaam is.

In het middengebied hebben we de psycho-somatische aandoeningen.

Het zijn vooral de kinderen, jonge kinderen, die ons laten zien dat deze scheiding tussen lichaam en geest absoluut kunstmatig is. Waar zij nog niet de woorden hebben om te kunnen spreken van angst, pijn of eenzaamheid, zal het lichaam voor hen spreken:

in temperatuurschommelingen, verhoogde hartslag, huidproblemen of in een slechtere slaapcyclus. De lichamelijke gezondheid = de geestelijke gezondheid en is één gebied. De pijn in het lichaam vertaalt zich in geestelijke nood en geestelijke nood drukt zich fysiek uit. Werken aan de geestelijke gezondheid van moeder en kind is werken aan de fysieke gezondheid en omgekeerd.

De aanwezige kinderartsen hier zullen kunnen bevestigen dat bij kinderen met fysieke klachten zoals bv buikpijn, vaak geen lichamelijke oorzaak voor de klachten gevonden wordt. Verwijzing naar een kinderpsycholoog, levert op dat wel bijvoorbeeld faalangst verdwijnt, maar dat de buikpijn niet over gaat en opnieuw wordt dan de kinderarts ingeschakeld. Deze heen- en weer expres kan nog wel even doorgaan. Werken aan alléén het lichaam, of alléén de geest, levert weinig op. Want de brug ertussen is de sleutel.

Deze brug tussen lichaam en geest wordt onvoldoende in beeld gebracht en verwoord: Voor welke problemen staat de buikpijn.. en ..als je probleem oplost gaat je buikpijn over.

We kunnen over het terrein van de psycho-somatiek nog veel leren van onze baby's: de premature baby, zo blijkt uit onderzoek, komt door de (fysieke) aanwezigheid van de ouders, door het buidelen, door het verzorgd en gevoed worden en door het horen van hun stemgeluid, **in balans**: in een regelmatige slaapcyclus, in minder extreme temperatuurschommelingen, met een regelmatigiger hartslag. Het is dus zo dat als een kind in

disbalans is: niet gesteld moet worden dat het buidelen dus niet door kan gaan, maar dat juist de ouders gestimuleerd moeten worden om te buidelen!

Het tweede belangrijke uitgangspunt van het geboortecentrum is: ouders hebben de regie, de verpleegkundige komt a.h.w. op bezoek en ondersteunt, begeleidt en adviseert. Zo mooi, dit uitgangspunt. Want het is de waarheid. Ouders hebben van meet af aan ouderlijke verantwoordelijkheid. We hoeven hen die niet te geven, die hebben ze. Maar in een ziekenhuis waar ouders min of meer op bezoek komen bij hun baby, of nog vervelender: als een moeder op de kraamafdeling ligt en haar kindje op de IC, zoals in ons voorbeeld, ze afhankelijk is van de goodwill van verpleegkundigen om haar te brengen naar haar baby, is die regie niet vanzelfsprekend. In onze praktijk zien we moeders met peuters die zich machteloos voelen ten aanzien van hun kind.

*Jasper*

*Jasper is vijf weken te vroeg geboren en opgenomen op de IC, en later MC*

*Zijn hoogopgeleide ouders raakten door de vroeggeboorte getraumatiseerd. Ze bezochten hun kind elke dag, maar ze waren angstig en lieten de verpleging het verzorgende werk doen. Toen de datum naderde dat ze Jasper mee naar huis konden nemen na vier weken opname, en te horen kregen dat voor hen de gelukkig tijd begon, schrokken ze zich een hoedje. Tot dan toe waren niet of nauwelijks met het kind alleen geweest. Eenmaal thuis gedroeg moeder zich als een verpleegster: om de zoveel uur werd Jasper getemperatuur. Moeder keek naar de klok wanneer het voedingstijd was: het kwam niet in haar op naar haar kindje te kijken. Toen Jasper één jaar was bezocht moeder met haar kind Stichting Kinderleven. We zagen een vrolijk rondkruipend mannetje die nauwelijks acht sloeg op zijn moeder en op onderzoek uitging. Als moeder 'nee' zei (omdat hij aan de plant zat) luisterde Jasper natuurlijk niet meteen. Moeder schoot direct in de stress. "Ik ben hem niet de baas, nooit" was haar tekst*

Duidelijk is dat "eens geen regie nooit de regie" vaak opgaat in deze gevallen. Regie terugpakken is zeer zeer moeilijk, want het gevoel is er niet van meet af aan!

Het niet scheiden van ouders en kind, *hen zien als de behandel eenheid*, de ouders de regie direct in handen geven, legt een prachtige basis om in het ziekenhuis in de toekomst aandacht te hebben voor een gezonde ouder-kind interactie en fysiek en emotioneel-sociaal gezonde kinderen.

Een kind en zeker een ziek kind, heeft zijn ouders nodig. En ouders willen heel graag hun liefde aan hun kind te geven, als ze daartoe de kans krijgen.

Graag spreek ik twaalf wensen uit, zodat een eventuele twaalfde fee die wellicht niet is uitgenodigd bij deze kraamvisite van het centrum – zoals bij Doornroosje- niet meer één negatieve wens kán doen!

Mijn eerste zes wensen betreffen het in stand houden en verder vormgeven van dit fantastische geboortecentrumconcept, dat we het lichaam, het gebouw, de inrichting kunnen noemen: bij normale geboortes, bij vroeggeboortes, bij moeilijke geboortes, bij dysmaturiteit, bij tiener-ouderschap, bij zieke baby's. Wat een blauwdruk voor geluk voor kind en ouders.

Mijn tweede vijf wensen betreffen nu de basis er is succesvolle doorontwikkeling in de mentaliteit die samenhangt met uw concept:

Vormgeven aan de ontwikkelingsgerichte zorg, oog hebben voor de ouder-kind interactie, woorden vinden om te hechten daar waar het niet vanzelf gaat, doorontwikkeling van de samenwerking tussen de disciplines die zich bewegen op het terrein van de ouder-kindzorg, veilige verbinding met en inbedding van de verpleegkundigen die op hun beurt weer voor ouders en baby's moeten zorgen.

Mijn twaalfde wens is: draagt u vooral aan anderen uw bevindingen uit. Deelt u dit alstublieft met andere centra en ziekenhuizen. Want u verstaat de behoefte van jonge

nieuwe ouders en u draagt bij aan het algemeen bewustzijn hoe belangrijk de start van het heel jonge kind is voor de rest van zijn leven, en dus in het grotere geheel gezien, voor de gezondheid van onze samenleving!

Met dank voor uw aandacht

