

Weeën in de nacht

Ervaringen van een vroedvrouw

Beatrijs Smulders

bron

Beatrijs Smulders, *Weeën in de nacht. Ervaringen van een vroedvrouw*. Kosmos-Z&K, Utrecht / Antwerpen 2003 (2^{de} druk).

Zie voor verantwoording: http://www.dbnl.org/tekst/smul007weee01_01/colofon.htm

© 2008 dbnl / Beatrijs Smulders



Inleiding

Ter inleiding een brief die een vrouw naar onze praktijk stuurde, nadat ze op 28 februari 2000 was bevallen van haar dochter Vera:

2 maart 2002

lieve Tovenars,

Het is bijzonder om in oawaking te komen met een circuit in de stad dat 24 uur per dag, 7 dagen per week perfect functioneert zonder dat iemand er verder erg in heeft. Je kunt je hele leven in de stad wonen en geen moment in de gaten hebben dat vlak naor je allerlei autootjes rijden die beschikken over het nieuwe leven. Het is de onlichtbare wereld van de verloskundigen. De tovenaars die ineens in je huis staan, even met de toverstaf waaien en... daar is het nieuwe leven.

Het is bijzonder om in de vertrouwelijkheid van het eigen huis te kunnen bevallen met mensen voor wie je een vrouw bent met een verhaal, en niet een nummer met een dossier. Want een bevalling is meer dan een functionele, medische ingreep. Het is ook een ingrijpende persoonlijke gebeurtenis, die gekleurd wordt door heden en verleden. Nazorg en medeleven zijn voor jullie het zo vanzelfsprekend als de toverstaf van de bevalling.

Ik voel mij in goede handen. Maar daar zijn jullie dan ook tovenaars voor.

Heel, heel, heel veel dank
Marjolijn van Oort

1 Passie voor het vak



Sinds mensenheugenis is er in elke cultuur altijd een groep vrouwen (en soms ook mannen) geweest die zich sterk aangetrokken voelt tot het begeleiden van vrouwen tijdens de zwangerschap en de bevalling. Deze aantrekkingskracht voel je bijna aan den lijve, als bij een roeping. De jonge vrouwen die erdoor worden geraakt, zijn vaak heel vastberaden. Ze willen maar één ding en niets anders: vroedvrouw worden! Sinds 1978 mogen ook mannen vroedvrouw worden en is de officiële naam veranderd in ‘verloskundige’. Daarom zal ik in dit boek voornamelijk het woord ‘verloskundige’ gebruiken.

Als je voor dit vak kiest, dan weet je dat je kiest voor een zware opleiding en een fysiek zwaar beroep. Je weet dat je nachtrust gedurende je gehele beroepsleven vaak verstoord zal worden. Je trotseert dat omdat je het ondanks alles wil, omdat je daarnaast de magie wilt meemaken. Je voelt je aangetrokken tot de mysterieuze oerkracht van de vrouwelijke natuur en de voortplanting. Het is dezelfde kracht als die van een storm die plotseling opsteekt, de oerkracht van een aardverschuiving, een vulkaanuitbarsting of die van een fikse vrijpartij. Een bevalling is adembenemend. De ouders zijn tijdens de bevalling volledig zichzelf, want alle façades vallen weg. Tijdens het bevallingsproces ontstaat er een onderlinge intimiteit die woordeloos en veelzeggend is. Meer dan in welk beroep dan ook kom je als verloskundige in aanraking met zowel de praktische en triviale kanten van het leven, alsook met het onzegbare, met de onuitsprekelijk mooie kant, met het grote raadsel

van ons bestaan. De importantie van ons voortbestaan maakt elke bevalling voornaam, tot iets heiligs. En tegelijkertijd is het oerspannend. Het móet goed gaan, deze mens móet er komen, alles telt! Daarom verkeert de verloskundige bij iedere bevalling op de toppen van haar alertheid en zenuwen. Juist omdat het altijd zo'n intense gebeurtenis is, een hoogtepunt in het leven van twee mensen, neemt een bevalling ook de verloskundige totaal in beslag. Je leeft helemaal in het moment, je kunt even helemaal nergens anders mee bezig zijn, nergens anders aan denken. En dan is er uiteindelijk, na de geboorte van het kind, de diepe ontspanning en voldoening. Het zijn de momenten die het vak haar schoonheid geven. Je bent er even helemaal 'bij' geweest, opgetild, ver verwijderd van de dagelijkse beslommeringen. Ondanks de grote vermoeidheid - een verloskundige werkt nu eenmaal vaak 's nachts - geven alle gevoelens van liefde, euforie en opluchting waarmee een bevalling nu eenmaal gepaard gaat, je nieuwe energie. Dat is de reden waarom verloskundigen dit fysiek zware vak toch jaren kunnen volhouden. Het is de kracht, kennis en wijsheid die verloskundigen ontlenen aan hun eigen natuur. Je bent zelf een vrouw (althans, in de meeste gevallen) en je weet diep van binnen precies dat wat tijdens een bevalling gebeurt ook zo móet gebeuren. Daarom weet je dat de beste en veiligste manier om een vrouw te helpen is om het haar zoveel mogelijk zélf te laten doen.

2 Tijdens een bevalling staat de wereld even stil



Telkens als je een bevalling ‘doet’, krijg je te maken met twee werelden. Enerzijds is er de magie en verwondering: hoe is het in Godsnaam mogelijk dat er uit twee mensen, uit een bevruchte eikel zo groot als een speldenprik, een compleet en perfect kind ontstaat? Dat er steeds weer uit het niets een mens met een bewustzijn tevoorschijn komt? Anderzijds is er de nuchterheid, het aardse: je bent heel praktisch bezig, met poep en bloed, met hard werken, puffen, volhouden en laveren langs de klippen van de pijn. Ook een verloskundige moet zich veel moeite getroosten. Vaak 's nachts op pad, op de idiootste momenten volledig beschikbaar zijn, onregelmatige diensten, helse momenten van vermoeidheid en slaapgebrek. Maar als het kind dan eindelijk tevoorschijn komt en zijn ogen voor de eerste keer opent, ben je opnieuw getuige van dat onpeilbare wonder. Dan staat de wereld even stil. Pure, bibberige onschuld ligt in de armen van een moeder die vastberaden is haar uiterste best te doen om dit kind te beschermen en gelukkig te maken. Zodra een baby zijn ogen opent, kijkt hij de wereld in met die ongelofelijke blik die baby's eigen is. Het is die open blik die je alleen maar bij baby's en geliefden kunt waarnemen. Een hartveroverende en niets verhullende blik, die geen schaamte kent en absolute overgave uitstraalt.

Een baby kijkt als het ware dwars door je heen. Baby's zijn zowel weerloos als krachtig en daarom oefenen ze zo'n onweerstaanbare aantrekkingskracht op ons uit. Iedereen wil zoiets puurs wel even vasthouden, aankijken en toelachen. Als ouders kun je er geen genoeg van krijgen. Als vader en moeder smelt je, keer op keer weer. En als verloskundige laaf je je steeds weer aan die pure rijkdom waarmee je dagelijks, gratis en voor niets, in aanraking komt. Zomaar, midden in de nacht, terwijl de wereld gewoon doordraait, ben je wéér getuige van het mooiste van het mooiste! Zomaar, op twee hoog achter...

3 Een beroep zo oud als de wereld



Zoals gezegd, in iedere gemeenschap, in alle tijden, zijn er vrouwen geweest die zich tot de verloskunde aangetrokken voelden. Ze gingen van huis naar huis, van familie naar familie. Het waren vaak sterke vrouwen, niet bang aangelegd, die ervan hielden hun armen uit de mouwen te steken. Ze leerden het vak van moeder op dochter. In vroeger tijden werkten ze soms onder de meest erbarmelijke en droeve omstandigheden. Zeker toen de tangverlossing en de keizersnede nog niet in zwang waren, stonden ze vaak machteloos oog in oog met de dood. Het waren vrouwen die veel zagen en veel meemaakten en overal hun oor te luisteren legden. Bij problemen binnen de gemeenschap werd hun vaak om wijze raad gevraagd. In verschillende landen is het woord ‘verloskundige’ dan ook afgeleid van het woord ‘wijs’. Het Franse woord voor vroedvrouw ‘sage femme’ betekent letterlijk: ‘wijze vrouw’. Het Nederlandse woord ‘vroedvrouw’ is afgeleid van ‘vroed’ wat ook ‘wijs’ betekent.

In vroeger tijden was de vroedvrouw niet alleen vraagbaak en steun en toeverlaat, maar ook de bringer van nieuws. Omdat ze nu eenmaal overal kwam, wist ze veel en verspreidde ze het goede of slechte nieuws van huis tot huis en van dorp tot dorp. Dit gaf haar ook een zekere macht. Vroedvrouwen waren eigenlijk zeer geëmancipeerde vrouwen ‘avant la lettre’ en werden daarom op bepaalde momenten in de geschiedenis, vooral ten tijde van de late Middeleeuwen, door de kerk gezien als een bedreiging van de masculiene macht van de clerus.

4 Heksenvervolging



Vroedvrouwen hielden zich immers bezig met zaken als conceptie, seksualiteit en geboorte, zaken die op de grens liggen tussen leven en dood, waar de kerk het liefst zelf het monopolie op wilde behouden. Alleen God en zijn aardse vertegenwoordigers mochten zich bezighouden met de mysteriën van het leven, zo was de opvatting van de kerk. Daarom werden er bij tijd en wijle hetzes tegen vroedvrouwen gevoerd. Dit leidde ten tijde van de Inquisitie, in de zeventiende eeuw, tot een ware vervolging. Volgens de annalen hebben in Europa duizenden vroedvrouwen de dood op de brandstapel gevonden. Als er in een dorp een zondebok aangewezen moest worden omdat er weer een ramp had plaatsgevonden of de zoveelste epidemie was losgebarsten, dan was het gemakkelijk om de vroedvrouw van hekserij te beschuldigen. En als ze vervolgens met een zware steen in de plomp werd gegooid en ze kwam niet meer boven, nou, dan was ze zonder twijfel een bewezen heks! Nederland was echter een van de eerste landen in Europa waar vrijheid van meningsuiting werd verworven en waar je niet zomaar vanwege een afwijkende mening werd vervolgd of verbrand. Veel andersdenkenden, zoals bijvoorbeeld de Hugenoten, zijn om die reden rond het einde van de zeventiende eeuw naar Nederland gevlucht. Ook ten opzichte

van vroedvrouwen heerste er in Nederland een meer tolerant klimaat. Waar overal in Europa vroedvrouwen werden overvleugeld door heren medici en vroedmeesters - of letterlijk werden uitgeroeid - bleven vroedvrouwen in Nederland overeind. Om hen beter te kunnen opleiden, nam een aantal vroedmeesters en 'doctores medicinae' in ons land zelfs het initiatief tot het schrijven van leerboeken voor vroedvrouwen.

Een leerboek over verloskunde uit 1701

Zo schreef Hendrik van Deventer, een doctor medicinae, in 1701 een dik leerboek over verloskunde, waarin hij onder meer een aantal eigenschappen beschrijft die noodzakelijk zijn om een goede vroedvrouw te zijn. Zijn beschrijvingen zijn overigens tot op heden nog altijd actueel: 'Vrouwen die verloskundige willen worden, moeten evenwichtig, voornaam en beheerst zijn, want losse en driftige mensen kunnen een beroep van zo hoog belang veel schade toebrengen. (...)

Een vrouw die echter voornaam, bezadigd en innerlijk beheerst is, die bij vreemde voorvallen niet licht van streek of in verlegenheid raakt en die alles rijp overweegt en tevens gaarne advies vraagt, is een zodanige vrouw die geschikt is voor het ambt. (...)

Kraamvrouwen die zich pijnlijk en ongemakkelijk voelen en dikwijls kleinmoedig zijn, hebben een vroedvrouw nodig die haar een hart in het lijf spreekt en haar hoop op een goede afloop versterkt, zover de werkelijkheid en de toestand van haar en haar kind zulks toelaten. (...)

Een vroedvrouw moet verdraagzaam zijn, hoewel barendende vrouwen zichzelf door woorden of daden wel eens vergeten. Zij moet haar dan goedmoedig onderrichten en niet hard optreden, vooral niet in de eerste kraam, omdat het voor jonge vrouwen een geheel nieuwe ervaring is en zij nog onge oefend zijn. Het moet evenwel de vroedvrouw niet beletten om op belangrijke ogenblikken als het erop aankomt, en als de kraamvrouw haar goede raad niet in acht neemt, haar met ernst op haar plicht te wijzen. Hiertoe heeft een vroedvrouw echter wijsheid nodig om tussen de vrouwen haar aard te onderscheiden.'

Sommige Nederlandse medici onderkenden, zelfs in die voor vroedvrouwen zware tijden, kennelijk wél het belang, de wijsheid en de kunde van vroedvrouwen. In 1865 richtten zij dan ook de eerste Kweekschool voor Vroedvrouwen op. Het tolerante Nederlandse klimaat heeft er mede toe bijgedragen dat hier in de loop van de vorige eeuw een sterke beroepsgroep van verloskundigen kon ontstaan, die zich verder heeft weten te ontwikkelen tot waar we nu staan.

5 De speciale geboortecultuur



Toch heeft in Nederland de afgelopen 150 jaar het voortbestaan van de beroepsgroep van verloskundigen verscheidene malen aan een zijden draadje gehangen. Maar steeds weer hebben verloskundigen toch weten te overleven. De Nederlandse overheid heeft hieraan een belangrijke bijdrage geleverd. Zo werd het beroep in 1878 wettelijk beschermd en later, in het midden van de twintigste eeuw, heeft de overheid ervoor gezorgd dat verloskundigen via de ziekenfondswet een gegarandeerd inkomen konden verwerven. Daar waar een verloskundige praktijk hield, werd zij betaald door het ziekenfonds, en de huisarts niet. Deze maatregel heeft er mede toe geleid dat de thuisbevalling in Nederland bleef voortbestaan. Toen na de Tweede Wereldoorlog in de meeste westerse landen vrouwen voor hun bevalling massaal naar het ziekenhuis trokken, bevielen Nederlandse vrouwen tot het eind van de jaren zeventig op grote schaal thuis, geholpen door zelfstandige verloskundigen met een eigen praktijk. Verloskundigen kregen namelijk in tegenstelling tot de huisarts geen officiële toegang tot het ziekenhuis. Ze mochten dus niet, zoals huisartsen destijds, poliklinische bevallingen begeleiden. De Nederlandse overheid daarentegen ondersteunde juist de thuisbevalling door het subsidiëren van kraamcentra, die na de oorlog overal in het land als paddestoelen uit de grond schoten. Hierdoor kreeg de verloskundige een professionele assistent aan huis bij de bevalling en de eerste tien dagen daarna: de kraamverzorgster.

6 Kraamzorg: een typisch Nederlands fenomeen



Kraamzorg is dan ook een typisch Nederlands fenomeen. Nederland is namelijk het enige land in de gehele wereld dat deze zorg op nationaal niveau heeft geïnstitutionaliseerd. Na de oorlog daalde de neonatale sterfte op spectaculaire wijze. Dit werd mede toegeschreven aan de preventieve zorg rondom de kraamvrouw. In Nederland vinden wij dat de pas bevallen vrouw met haar familie gedurende een hele week de koningin moet zijn. Ze wordt op weg geholpen in de eerste stappen van het moederschap. De kraamverzorgende maakt de jonge ouders, thuis in hun eigen omgeving, wegwijs in het ABC van de borstvoeding, de verzorging en het omgaan met de baby.

Als ik kraamverzorgster Els bel om bij een bevalling te komen assisteren, kan ze altijd. Ze staat binnen een mum van tijd met haar snelle auto voor de deur. Als zij binnenkomt voelt het direct goed. Ze heeft een lieve en ferme uitstraling en vindt in ieder huis ‘blind’ haar weg. Als zij er is, wordt het meteen gezelliger in huis. Ze zwaait ter kennismaking even om een hoekje naar de vrouw, die op dat moment bezig is met het opvangen van de laatste ontsluitingsweeën, om vervolgens in een kast te duiken en met allerlei kleertjes, doeken en wat er voor een bevalling ook allemaal nodig is, weer tevoorschijn te komen. Ze rommelt gezellig rond en zet alles klaar voor de bevalling. Er wordt direct thee gezet en we kletsen even bij. Vooral tijdens ‘moeizame’ bevallingen is Els een rots in de branding. Door humor slaan we ons er dan altijd vrolijk

doorheen. Zoals tijdens die ene kerstnacht in de Amsterdamse Helmersstraat. Els en ik zagen er die nacht allebei niet uit. Els had een dikke wang van de kiespijn met een doek om haar hoofd en ik had hele dikke, roodopgezette ogen vanwege een allergische reactie. We waren met spoed opgeroepen en ik had in de haast bepaald geen kerstkleding aangetrokken! Twee verschillende sokken, een broek vol bleekwatervlekken en een trui van mijn echtgenoot Roel die véél te groot was. Iedere keer als we langs de gangspiegel liepen en onszelf zagen, schoten we in de lach.

De vrouw die moest bevallen werd geteisterd door een zeer aanwezige, continu rokende schoonmoeder, die alles en iedereen in huis domineerde met Amsterdamse, Jordanese humor en scheldkanonnades, waardoor de weeën keer op keer in kracht afnamen. Op een goed moment vertelden we haar vriendelijk, doch zeer beslist dat het voor haar tijd werd om even een ommetje te gaan maken. Nadat we oma, zo goed en kwaad als het ging, de deur hadden uitgewerkt, zette de bevalling pas goed door. Maar tijdens het allerlaatste stukje van de bevalling kwam zij toch weer via de achterdeur naar binnen, gewapend met twee tassen vol levensmiddelen, voornamelijk snoepgoed en anderhalveliterflessen cola. ‘Blijf nog even in de keuken zitten of ga wat lekkers maken’, probeerde Els nog fijntjes. Voordat er uit protest weer een nieuwe scheldkanonnade kon losbarsten, kondigde plotseling de geboorte zich aan. ‘Een meisje!’ riep de boze schoonmoeder blij uit, want dat had de echoscopie al ver voor de geboorte uitgewezen. Maar Els maakte, heel ingehouden, allerlei grappige gebaren om mij duidelijk te maken dat ze met haar oplettende haviksogen in een flits een piemeltje tussen de beentjes had ontwaard! Toen ze dat in het oor van de vader fluisterde, barstte hij in tranen uit! In ieder geval geen replica van zijn schoonmoeder! Even later zagen we hem in de voorkamer bij de kerstboom een rondedansje maken. Het was weer een van die memorabele nachten samen met Els...

7 De Nederlandse thuisbevalling



In de jaren zeventig kregen in Nederland ook verloskundigen officieel toegang tot de ziekenhuizen. De reden hiervoor was dat artsen en verpleegkundigen tijdens hun opleiding niet genoeg bevallingen konden bijwonen. Vanaf dat moment werden verloskundigen aangemoedigd om vrouwen voor een poliklinische bevalling naar het ziekenhuis te sturen. Verloskundigen ervoeren dit destijds als een privilege en een verhoging van hun status. Zo konden zij meer bevallingen tegelijkertijd bestieren en daarnaast ook nog eens meer verdienen. Het gevolg was dat eind jaren zeventig nog maar 35 procent van alle vrouwen thuis beviel, terwijl het percentage thuisbevallingen aan het begin van dat decennium nog zeventig procent bedroeg.

In de jaren tachtig ontstond een consumentenbeweging voor het behoud van de thuisbevalling. Deze beweging bestond uit een groep zwangere vrouwen en jonge moeders. Jonge verloskundigen haakten daarop in en voerden hand in hand campagne met zwangere vrouwen en moeders om te voorkomen dat ook in Nederland de thuisbevalling zou verdwijnen.

In het begin van de jaren negentig werd het onomstotelijke wetenschappelijke bewijs geleverd dat het Nederlandse systeem van verlos-

kunde, waarin de thuisbevalling zo'n prominente en belangrijke rol speelt, een zeer veilig systeem is. In vergelijking met het buitenland zijn onze resultaten zonder meer uitstekend. Onze benadering heeft als uniek bijverschijnsel dat het landelijke percentage medische ingrepen tijdens de bevalling relatief laag is.

Daarom is het verbazingwekkend bijzonder dat, ondanks de internationale trend van verregaande medicalisering, in Nederland sinds eind jaren zeventig het percentage thuisbevallingen niet meer noemenswaardig is gezakt. Het varieert nu al twee decennia tussen de 31 en 35 procent.

Soevereiniteit van vrouwen én verloskundigen

Nederland heeft als enige land in heel West-Europa een bijzondere en eigen verloskundige cultuur. Een cultuur waarin vrouwen tijdens de bevalling zo soeverein mogelijk zijn en ook zo behandeld worden en willen worden. Baren en alles wat daarmee te maken heeft, is bij ons voornamelijk het terrein van vrouwen zelf. De aanwezigheid van een grote groep vrouwen die thuis wil bevallen heeft een gunstig effect op de gehele verloskunde, met name op de Nederlandse gynaecoloog en op het verloskundig beleid van Nederlandse ziekenhuizen. Nergens in de wereld vind je zulke vrouwvriendelijke en ontspannen gynaecologen als in Nederland. In geen ander land wordt zo weinig ingegrepen tijdens een bevalling. En nergens wordt zo weinig geprocedeerd door jonge ouders als in Nederland. Het gegeven dat het krijgen van een kind een gewone gebeurtenis is, die gewoon thuis en midden in de maatschappij kan plaatsvinden, beïnvloedt de hele sfeer binnen die maatschappij. Het bevordert de autonomie van mensen die er onderdeel van uitmaken. De soevereiniteit van vrouwen tijdens de bevalling is nauw verbonden met de sterke en onafhankelijke positie van de Nederlandse verloskundige. In de landen waar verloskundigen hun beroep hebben 'verloren', zijn ze niet meer dan een veredelde assistent van de gynaecoloog. In landen als België, Frankrijk, Italië en de Verenigde Staten hebben ver-

loskundigen heel weinig in te brengen. Het resultaat is dat tijdens bevallingen veel meer dan nodig wordt ingegrepen. Ter vergelijking: in de Verenigde Staten ligt het gemiddelde percentage keizersneden tussen de 25 en 30 procent, in Nederland ligt dat rond de twaalf procent. In Frankrijk bevalt 74 procent van alle vrouwen met een ruggenprik. In Nederland daarentegen is het percentage ruggenprikken rond de acht procent.

8 Een gemeenschappelijk belang



Hoe onafhankelijker de verloskundige, hoe sterker zij is om de autonomie van vrouwen tijdens de bevalling te bewaken en te stimuleren. En dat is waar het - naast uiteraard de veiligheid - om gaat: dat vrouwen een bijzondere, positieve ervaring hebben die hun zelfvertrouwen versterkt. Als vrouwen tijdens de bevalling zoveel mogelijk zélf doen, als bevallen voor hen een bekrachtigende en verrijkende ervaring is, dan gaat ook de verloskundige na de bevalling op vleugels terug naar huis. Maar het is belangrijk te beseffen dat zodra de verloskundige haar professionele autonomie kwijtraakt en niet meer zelfstandig kan functioneren, ook vrouwen hun keuzevrijheid en zelfbeschikking tijdens de bevalling verliezen. In die zin hebben de verloskundige en de zwangere vrouw altijd hetzelfde belang. Dat is een ijzeren wet. Een ander gevolg van het verlies van autonomie is dat de verloskundige onzeker wordt in haar handelen. En niets is zo catastrofaal als een onzekere verloskundige. Als zij onzeker is, wordt de barendende vrouw dat namelijk ook. Daarmee wordt de kans beduidend veel groter dat de verloskundige (of de vrouw zelf!) de bevalling uit handen geeft en er vervolgens onnodig medisch wordt ingegrepen. In de meeste ons omringende landen hebben zowel verloskundigen als vrouwen inmiddels alle vrijheid verloren om tijdens de bevalling zélf keuzes te maken. Vrouwen én verloskundigen worden in die landen - overigens met de beste bedoelingen - overvleugeld door gynaecologen. Het resultaat is onvermijdelijk verlies van soevereiniteit van vrouwen tijdens het geboorteproces.

9 Een bondgenootschap



De samenwerking tussen vrouwen en verloskundigen is per definitie een bondgenootschap. Samen streef je naar hetzelfde doel: een veilige en bevredigende bevalling met een minimum aan ingrepen en een gezond kind. Beiden hebben daarbij een andere, maar in zekere zin gelijkwaardige, eigen inbreng. De vrouw brengt vanzelfsprekend haar zelfkennis in over haar eigen lichaam en welzijn, maar ook haar vertrouwen, moed en 'spirit'. De verloskundige op haar beurt brengt kennis, expertise en ervaring in. Tegelijkertijd is er sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid. De zwangere vrouw heeft de verantwoordelijkheid om gedurende de zwangerschap de verloskundige zo goed mogelijk te informeren. En tijdens de bevalling dragen vrouwen natuurlijk mede de verantwoordelijkheid om hun baby zo veilig mogelijk op de wereld te zetten. Dat betekent ook verantwoording nemen voor het opvangen van weeën en het omgaan met de normale baringspijn. Het onnodig laten verdoven van die pijn kan de veiligheid van haarzelf en die van haar baby namelijk nodeloos in gevaar brengen. Behalve dat iedere medische ingreep op zich extra risico's met zich meebrengt, kan een ruggenprik de bevalling bijvoorbeeld onnodig vertragen, waardoor nieuwe, risicovolle ingrepen nodig zijn. Ondraaglijke pijnen daarentegen kun-

nen ook een contraproductief effect hebben, waardoor de ontsluiting ook vertraagd kan worden. In zulke gevallen kan een ruggenprik wél heel zinvol zijn om toch een vaginale baring mogelijk te maken. Daarom is het de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de verloskundige én de barende vrouw om in goed overleg pas tot pijnstilling over te gaan als de tijd daar rijp voor is, bijvoorbeeld als de psychologische draagkracht ‘op’ is, kortom, wanneer het noodzakelijk is en het de veiligheid van moeder en kind dient.

Voor wat betreft die gedeelde verantwoordelijkheid dient de verloskundige op haar beurt de vrouw zo goed mogelijk te informeren en op te komen voor haar belangen, ook wanneer de bevalling eindigt met een complicatie. Verder is de verloskundige verantwoordelijk voor het inbrengen van haar onverschrokkenheid, van haar goede spirit en goede humeur. Want dat is in dit vak van eminent belang. Wanneer een verloskundige chagrijnig of onzeker is, kan zij de hele bevalling namelijk verpesten.

Mijn ervaring is dat er in de Nederlandse situatie tussen vrouwen en verloskundigen idealiter een onuitgesproken wederzijds vertrouwen en respect bestaat voor elkaars inbreng, kennis, ervaring en visie. Binnen dit ‘bondgenootschap’ is alles bespreekbaar en onderhandelbaar, terwijl beide partijen daarbij altijd het gemeenschappelijke doel voor ogen houden. Deze benadering voorkomt Amerikaanse toestanden, waarin vrouwen zich zowel eisend als afhankelijk opstellen ten opzichte van de almachtige hulpverlener die nooit een steek mag laten vallen. In de Verenigde Staten wordt de hulpverlener, zodra er iets misloopt, ook al is het totaal onduidelijk waar de oorzaak ligt, immers altijd direct aangeklaagd. Zwanger zijn en bevallen wordt er gezien als een risicovolle ‘ziekte’, die per definitie alle betrokkenen al bij voorbaat angst en onzekerheid inboezemt. Vrouwen leggen hun lot er in handen van de almachtige arts, die *no matter what* een gezonde baby móet en zál afleveren.

10 Vak van liefde



Een bevalling is succesvol als in goede harmonie door alle betrokkenen alles is gedaan om de baby veilig geboren te laten worden. Het maakt dan absoluut niet uit hoe de baby ter wereld komt. Zelfs een keizersnede kan dan de kroon op het werk zijn van een lange bevalling. Maar er moet wel aan enkele belangrijke basisvoorwaarden worden voldaan. Tijdens de bevalling moet een vrouw omringd zijn door mensen die haar respecteren, die op dat moment grenzeloos lief zijn, die haar de macht en de kracht geven om alles te doen om de baby veilig op de wereld te zetten.

De overgave van een vrouw aan haar instinct betekent tegelijkertijd de overgave aan diegenen die bij haar zijn en voor haar zorgen: de partner en de verloskundige. Overgave en afhankelijkheid liggen heel dicht bij elkaar. Heftige pijn veroorzaakt gevoelens van afhankelijkheid. Een vrouw geeft zich op zulke momenten totaal over aan degene die dit al veel vaker heeft meegemaakt. Omdat je wilt dat de pijn en de bevalling zo snel mogelijk voorbij zijn, wil een vrouw álles doen en alles proberen wat de verloskundige voorstelt. Eén misprijzende blik of één negatieve opmerking kan het vertrouwen van een vrouw totaal ondermijnen. Wanneer je als verloskundige dus ‘miskleunt’, wanneer je niet op de juiste manier op die specifieke barendende vrouw inspeelt, kun je niet alleen een zeer gevoelige snaar raken, maar zelfs iets definitief kapotma-

ken. Als je voor haar gevoel over haar grenzen heen gaat of te laat ingrijpt, wanneer je bijvoorbeeld op het juiste moment geen aandacht geeft of niet de tijd neemt, dan kan de ervaring van de bevalling voor haar gevoel traumatisch verlopen.

Uiteraard is er hierbij voor de partner ook een zeer belangrijke rol weggelegd, maar de rol van de verloskundige is cruciaal. Doe je het als verloskundige goed, ben je warm en liefdevol en spreek je op zo'n kwetsbaar moment de vrouw aan op die kracht, dan is de kans groot dat haar bevalling een ervaring wordt waar zij achteraf heel trots op is. Een ervaring waar zij haar leven lang met trots en voldoening op kan terugkijken.

Een landelijk bekende journalist schreef in zijn dagblad over de bevalling van zijn vrouw: 'Op een zondagochtend heel vroeg kwam de vroedvrouw bij mij binnen, toen mijn vrouw haar eerste weeën kreeg. Je kan iemand ineens sympathiek vinden. Warmte straalt zij uit, ze brengt rust in huis en geeft steun. Het begrip "vroedvrouw" dat tot dan toe iets ouderwets had, kleurde modern in. De nieuwe generatie vroedvrouwen is tijdens de bevalling als een vriendin van je vrouw. Zij combineren vakmanschap met psychologisch inzicht en de liefde voor hun vak straalt over op je vrouw.'

11 Humor



Vroedvrouwen kunnen een groot gevoel voor humor goed gebruiken. Niet alleen om alles wat je meemaakt te kunnen relativëren, maar ook om je te kunnen afreageren. Om los te laten en weer in balans te komen na een moeizame en deprimerende bevalling of een treurige afloop. Humor geeft niet alleen lichtheid aan de in barensoed verkerende vrouwen, maar ook aan al die gebeurtenissen die op je pad komen. Humor is dé manier om het lang vol te houden.

Zo zal ik niet snel de rood aangelopen gezichten van mijn collega Astrid en kraamverzorgster Annie vergeten. Na al die jaren zie ik die nog altijd levendig voor me. Ze zaten ieder aan een kant naast een reusachtige Antilliaanse matrone van honderd kilo die keihard aan het persen was. Het was een deprimerende woning en de vrouw verkeerde in een uitzichtloze situatie. Het was haar zesde kind van een derde partner. Behalve het bed was er helemaal geen meubilair, laat staan geld om babykleertjes te kopen. Na de bevalling zou ik de dienst van Astrid overnemen en zat op de grond, in een hoekje achteraf, het intrigerende tafereel te aanschouwen. Elke keer als er weer een wee kwam, greep de grote, sterke vrouw met nietsontziende kracht Astrid en Annie bij hun nekvel en duwde hun hoofden steeds harder naar elkaar toe. In haar poging om haar kind nog dieper naar buiten te persen, duwde ze die twee vuurrode hoofden steeds meer richting vloer. Dat was zo'n komisch moment in zo'n trieste setting, dat we jaren later nóg de slappe lach konden krijgen wanneer we deze bevalling voor de zoveelste keer de revue lieten passeren.

12 Eigenschappen die onontbeerlijk zijn



Behalve humor is een aantal (karakter)eigenschappen voor verloskundigen onontbeerlijk. *Gnoti Zeauton!* Ken u zelf! Zij moet niet alleen een positief zelfbeeld hebben, maar ook zelfkennis en zelfreflectie. Dit geeft de verloskundige als professional namelijk inzicht in psychische processen van anderen, zonder te oordelen of te veroordelen en zonder dingen te persoonlijk op zichzelf te betrekken. Dit draagt ertoe bij dat zij zich niet identificeert met de problemen, de pijn en het verdriet van anderen, terwijl zij tegelijkertijd toch haar empathie niet verliest. Een positief zelfbeeld is natuurlijk bij ieder beroep zinvol, maar bij verloskundigen is het onontbeerlijk. Het positieve zelfbeeld van de verloskundige voorkomt misbruik van tijdelijke, grenzeloze macht en het onnodig op de strepen gaan staan. Tijdens een bevalling is een vrouw namelijk zo kwetsbaar, dat een verloskundige onvoorwaardelijk op haar zelfliefde moet kunnen terugvallen om geen misstappen te begaan die de berende vrouw emotioneel kunnen beschadigen. Als zij bovendien zelf in positief contact staat met haar eigen lichaam, met haar eigen seksualiteit, bezit ze ook de innerlijke overtuigingskracht die nodig is

om een bevalling van iemand anders tot een succes te maken.

Verder moet een verloskundige flexibel zijn, onverschrokken en flink, een open houding hebben, improvisatietalent, compassie en bescheidenheid op zijn tijd. Zij moet niet alleen aandachtig opletten, maar ook goed kunnen inschatten en observeren.

Het lijkt alsof je bijna een heilige moet zijn om een goede verloskundige te zijn en in zekere zin is dat ook zo. Natuurlijk zijn verloskundigen, net als andere mensen, verre van heilig, maar zodra zij in contact zijn met zwangere en barende vrouwen komt er iets buitengewoons in hen los. Verloskundigen kunnen dan eindeloos veel meer compassie, solidariteit en geduld opbrengen, vaak zelfs meer dan voor hun man en eigen kinderen. Daarom hebben ze dit vak gekozen.

Peter, echtgenoot van een verloskundige: 'Het is ongelooflijk hoe geduldig en lief ze midden in de nacht een berende vrouw te woord staat. Ik ben soms jaloers! Ik zou willen dat ze net zo lief en geduldig was voor mij!'

Gea, verloskundige: 'Ik kan heel slecht in mijn vel zitten en me diep ellendig voelen. Dan heb ik geen ruimte voor mijn man en kinderen en kan de hele wereld het heen en weer krijgen. Maar als vervolgens de pieper gaat en er ligt ergens een vrouw met barensweeën, dan springt mijn hart toch weer open en voel ik het weer stromen! Niets is me dan te veel. Ik zou willen dat ik altijd kon zijn zoals ik ben tijdens een bevalling. Terwijl ik in mijn eigen leven vaak heetgebakerd ben en goed kan snauwen, zal ik dat nóóit doen tegen een berende vrouw. Met eindeloos geduld en humor ben ik er voor haar en doe instinctief alles wat nodig en goed voor haar is.'

Petra, verloskundige: 'Vaak heb ik het gevoel dat ik tijdens een bevalling eindelijk tot mezelf kom. Het lijkt wel alsof een bevalling me diep ontspant. Ik kan nergens heen en dat creëert rust. Daardoor ben ik tot veel meer in staat en is mijn tolerantie oneindig. Die mate van toewijding en geduld kan ik bijna voor niemand opbrengen, behalve voor een berende vrouw.'

Annet, verloskundige: ‘Mijn vriend maakte het die dag uit. Ik was totaal uit het veld geslagen en lag de hele nacht in mijn bed te huilen. Tot overmaat van ramp had ik ook nog dienst. Toen de pieper afging met een spoedcode dacht ik dat ik het niet zou overleven. Maar niets was minder waar! Ik vergat mijn eilende en het werd een prachtige bevalling. Pas toen ik 's ochtends thuiskwam, stak mijn eigen melodrama weer de kop op.’

13 Bescheidenheid en autonomie



Autonomie betekent recht op zelfbeschikking. Bij het geboorteprocés wil dat zeggen dat een vrouw zoveel mogelijk zélf de verantwoordelijkheid neemt voor haar bevalling. Veel Nederlandse vrouwen zijn tijdens het bevallingsproces al zo zelfstandig en autonoom, dat zij de verloskundige slechts ‘gebruiken’ voor deskundige ondersteuning op de achtergrond. In die gevallen, waarbij alles goed gaat, speelt de verloskundige eigenlijk nauwelijks een rol van betekenis. Een van de belangrijkste eigenschappen van een verloskundige is dan ook het vermogen om bescheiden te kunnen zijn en de bereidheid te hebben om zichzelf overbodig te maken. De verloskundige is tijdens de bevalling dan vooral een procesbewaker op de achtergrond. Ze is dan bij wijze van spreken als een vlieg op het behang, die slechts toekijkt en er van een afstandje op toeziet dat de bevalling normaal verloopt, niet wordt verstoord en de vrouw stimuleert het samen met haar partner zoveel mogelijk zelf te doen.

In diverse westerse landen wordt het begrip ‘autonomie’ echter totaal anders geïnterpreteerd. Zo kent men in Frankrijk de wettelijke bepaling dat een vrouw bij elke bevalling recht heeft op een ruggenprik. En in de Verenigde Staten betekent autonomie dat je zélf mag beslissen of

eisen dat het een keizersnede wordt en wanneer die zal plaatsvinden. Zo wordt in de Verenigde Staten in diverse bladen zelfs geadverteerd met commerciële teksten als *'Take a caecarean section in our hospital and keep your vagina honeymoon fresh!'*. De angst voor de bevalling, voor de pijn die ermee gepaard gaat, én de angst voor werkelijke autonomie, wordt daar op een grove en commerciële wijze misbruikt. Het lijkt alsof je in die landen keuzevrijheid hebt en er sprake is van autonomie, maar in werkelijkheid dient dit systeem slechts het commerciële en juridische belang van ziekenhuizen, die hierdoor een steeds grotere monopoliepositie krijgen. Werkelijke keuzevrijheid bestaat daar niet. Wat er wel bestaat is slechts de illusie van vrijheid van keuze.

In Nederland betekent het recht op autonomie iets heel anders. Natuurlijk zijn de mogelijkheid van een ruggenprik en een keizersnede op de achtergrond altijd aanwezig. Maar het Nederlandse verloskundigensysteem is er vooral op gebaseerd om vrouwen zoveel mogelijk meester te laten zijn over hun eigen lichaam en bevalling. Niet door de bevalling uit handen te nemen, maar door vrouwen de kans te geven hun bevalling met steun en aanmoediging en zonder hulpmiddelen zelf te laten volbrengen, in de wetenschap dat hiermee haar zelfvertrouwen en zelfrespect het meest zijn gediend. De essentie is dat met een beetje aanmoediging op de goede momenten vrouwen hun gevoel van autonomie juist kunnen vergroten. Nederlandse vrouwen zijn in het algemeen heel sterk en kunnen hun bevalling vaak met een minimum aan professionele ondersteuning volbrengen. In een onbescheiden en totaal vermedicaliseerde verloskunde, zoals bijvoorbeeld in de Verenigde Staten, is deze zienswijze absoluut ondenkbaar. Natuurlijk komt er tijdens een bevalling een moment waarop een vrouw denkt de pijn niet meer aan te kunnen. In de landen waar de verloskundige hulp in de ziekenhuizen een buitenproportionele rol heeft aangenomen, herkent men deze momenten natuurlijk ook. Maar daar reageert men met het instant aanbieden van vergaande pijnstilling of ruggenprikken. De vrouw heeft dan geen enkele autonomie meer, zij is immers overgele-

verd aan apparaten en machines en de bevalling zal haar achteraf veel minder trots en zelfvertrouwen geven.

Het Nederlandse systeem is erop gericht om *nét* iets verder te gaan, om de vrouw juist *dóór* die moeilijke momenten heen te helpen, waardoor zij zichzelf overtreft en haar autonomie en zelfrespect juist vergroot. Daardoor zal ze met voldoening en trots op haar bevalling terugkijken. Zij heeft het immers *zélf* gedaan.

14 Het verhaal van Anna



Om halfvier gaat de pieper. Het is Anna. Vorige week tijdens het spreekuur heeft ze me schoorvoetend verteld over haar enorme angst voor de bevalling. Zij heeft haar hele leven grote schaamtegevoelens gekend wanneer ze voor iemand anders bloot moest zijn. Ook voor haar eigen man heeft zij tijdens het vrijen last van enorme schaamte. Ze vrijen daarom altijd in het pikkedonker. Hij is de enige die dit probleem kent en kan er heel liefdevol mee omgaan. Omdat ze ook last heeft van vaginisme (kramp in de vagina tijdens het vrijen waardoor de daadwerkelijke gemeenschap heel moeilijk is) ziet ze als een berg tegen de bevalling op. Ze wil eigenlijk het liefst een keizersnede om zo haar abnormale schaamtegevoel en vaginisme te omzeilen. Ik begrijp dat hier een enorm probleem achter schuilgaat en realiseer me dat het nu, zo vlak voor de bevalling, te ver voert om hier echt diep op in te gaan. Ik beloof haar dat wanneer ze echt een keizersnede wil, ik daarvoor zorgen kan. Ik vraag haar alleen om hier pas tijdens de bevalling definitief voor te kiezen. Het lichaam is vaak veel wijzer dan de angstige geest. We praten hier een hele tijd over en uiteindelijk spreken we inderdaad af dat ze pas tijdens de bevalling beslist wat ze gaat doen. Ik verzeker haar dat ik haar besluit aan de andere verloskundigen zal doorgeven.

Vier weken later heb ik weer dienst als Anna belt met weeën om de drie minuten. Ik hoor aan haar stem dat ze al een heel eind is. Eenmaal bij haar thuis ligt zij verscholen onder het dekbed en zegt niets. Als ik haar begroet en naar de harttonen wil luisteren, slaat ze me weg. Ik zeg haar dat ik een inwendig onderzoek wil doen, niet in de laatste plaats vanwege een eventuele keizersnede. Maar Anna schreeuwt me de kamer uit, zegt dat ze thuis wil blijven en alleen wil bevallen, zonder mij en zonder haar man. Ze heeft nu heel krachtige weeën en vangt ze goed op. Haar man zit bedremmeld aan de keukentafel. Ook hij mag de kamer niet in en kijkt me wanhopig aan. Als ik weer de kamer binnenga, jaagt ze me wederom de keuken in. Ondertussen hoor ik aan het gesteun dat ze persdrang krijgt. Plotseling krijg ik een idee. Aan een spijker in de keuken hangt een sjaal. Ik bind de sjaal voor mijn ogen om mijn hoofd en besluit dat ik deze bevalling 'blind' ga begeleiden. Als ik geblinddoekt binnenkom en zeg dat ik haar niet kan zien, is wonderbaarlijk genoeg vanaf dat moment alles goed. Ze weet dat ik haar begrijp en haar probleem zal respecteren. Voor mij is een bevalling op de tast geen enkel probleem. Na 25 jaar bevallingen heb ik mijn ogen eigenlijk niet echt meer nodig. Aan de geluiden hoor je precies wat er gebeurt. Kees blijft in de keuken en luistert ingespannen mee. Daarna gaat alles in een stroomversnelling. Anna krijgt de ene perswee na de andere en voelt zich vrij. Met de sjaal om mijn hoofd begeleid ik de rest van de bevalling. Ik ben zelf verbaasd over de simpelheid van deze oplossing en heb een enorme binnenpret over de koddigheid van de situatie. Mijn collega's zouden me hier eens moeten zien! Maar de bevalling loopt ondertussen als een trein. Anna heeft geweldige persweeën en zit op de baarkruk. Af en toe roep ik iets tegen Kees in de keuken. Dat het goed gaat en dat de harttonen prima zijn! Al na dertig minuten voel ik een stukje van het hoofdje met natte haartjes tevoorschijn komen. Voor het laatste stukje gaat ze op mijn aanwijzing weer zelf op bed liggen. Daarna wordt al snel de kraaiende baby geboren! Ik vraag na een paar minuten of Kees nu ook mag binnenkomen. Niet voordat ze zich weer heeft toe-

gedekt. Kees kijkt zijn ogen uit en kan niet stoppen met snikken. Hij heeft voor zijn gevoel geen seconde van de bevalling gemist en is zo blij dat het op deze manier toch is gelukt. Na twintig minuten tover ik de placenta onder de dekens vandaan. Ik kan goed met mijn vingers voelen dat Anna niet gehecht hoeft te worden. Wat een bof! (anders had ik die sjaal toch echt even af moeten doen.) Het is haar gelukt! En hoe! Daar moet champagne op gedronken worden!

De volgende dag kom ik langs om over de bevalling na te praten. Als ik de slaapkamer binnenloop, slaat Anna de dekens plotseling van zich af en zegt: 'Kijk Beatrijs, ik heb er geen last meer van, het is over!' En inderdaad, daar ligt ze dan, in vol ornaat, helemaal in haar blootje! Dat is het moment waarop ik volschiet en mijn tranen niet kan bedwingen. Zes weken later komt Anna op het spreekuur voor een nacontrole. Ze ziet er goed uit en meldt met trots dat ze nu 'bloot' met het licht aan met Kees in bed kan liggen. Wat na twaalf jaar psychotherapie niet is gelukt, heeft deze bevalling spontaan voor elkaar gekregen! Anna vertelt dat de bevalling haar heeft bevrijd van een diepe angst en ik kan niet anders dan haar geloven. We praten nog een tijd na over de kracht van de bio-energetische processen en hoeveel onbewuste wisselwerking er tijdens de bevalling tussen het brein en de rest van het lichaam plaatsvindt. Het vertrouwen in haar lichaam op het moment van de bevalling was enorm. Die kracht heeft haar op dat cruciale moment van haar oude trauma genezen.

15 Een goede begeleiding



Hendrik van Deventer, die in 1701 het al eerder genoemde leerboek voor verloskunde schreef, achtte voor een goede begeleiding bij de bevalling hulp van boven onontbeerlijk: ‘Een vroedvrouw moet gewetensvol en Godvrezend zijn, want haar worden grote zaken toevertrouwd, en zij kan als zij wil in het verborgene veel kwaad doen aan moeders en kinderen. (...) Haar lichtvaardige handeling die haar krachten of bekwaamheid te boven gaan, haar luiheid, gemakzucht en zorgeloosheid, kunnen de oorzaak van veel foutieve handelingen zijn die door een ernstig en gewetensvol gedrag niet zouden voorkomen. Als zij in de vreze des Heren te werk gaat, zal zij wantrouwig ten opzichte van zichzelf zijn, wetende hoezeer zij de bijstand Gods nodig zal hebben als men daarom vraagt. Op deze wijze zal zij altijd voorzichtig zijn en in de geest van het gebed haar werk uitvoeren.’ Van Deventer voegde hier nog andere vermeldenswaardige kwalificaties aan toe: ‘Ook moeten vroedvrouwen nuchter en matig zijn, want door veel te eten, waartoe zij in de gelegenheid zijn, worden zij dik, vet, grof en onbekwaam. Vooral als zij bij het eten veel wijn en bier gebruiken. (...) Ook behoren vroedvrouwen trouw en zwijgzaam te zijn om hetgeen men het liefst verzwegen houdt, af te dekken. Zij moeten ook niet uithuizig en praatziek zijn, zodat wanneer men hen nodig heeft, zij onmiddellijk bij de hand zijn.’

16 Metafoor voor de moederfiguur



Een bevallende vrouw is op het moment van de geboorte tot op zekere hoogte afhankelijk van de mensen die bij haar zijn. De verloskundige vervult in die situatie nogal eens de rol van de moederfiguur. Bijna alle vrouwen kennen tijdens de bevalling naast momenten van grote kracht tegelijkertijd momenten van kwetsbare, haast kinderlijke afhankelijkheid die door de pijn wordt opgeroepen. Vrouwen zijn tijdens de bevalling heel open en ontdaan van iedere afweer. Veel vrouwen roepen op een bepaald moment om hun moeder. Je kunt als verloskundige op zulke momenten ook daadwerkelijk de troost en geruststelling van een moederfiguur bieden. Met aanmoedigende woorden, knikjes en lieve gebaren is veel goeds te verrichten. Wanneer de 'moederlijke' verloskundige niet lief en toegewijd is, wanneer zij koud, ongevoelig en onbetrokken is, dan voelen vrouwen zich soms als door hun eigen moeder verlaten of afgewezen. Wanneer vrouwen een moeizame relatie met hun ouders hebben, kan dit aan diepe oude kindertrauma's raken. Vrouwen die stevig in het leven staan, zonder al te grote jeugdtrauma's, zullen na zo'n akelige bevallingservaring hoogstens denken: Wat een vreselijk mens, die verloskundige! Of: Die gynaecoloog was werkelijk een botterik! Maar iemand die al getraumatiseerd is en daardoor kwetsbaar in het leven staat, kan in zulke gevallen een klap krijgen waarvan zij haar hele leven last kan houden en die niet zelden tot een postnatale

depressie of posttraumatische stress-stoornis leidt. Of zij ontwikkelt een redeloze hekel aan alles wat ook maar enigszins met verloskunde te maken heeft. Sommige vrouwen blijven hun leven lang kwaad op hun verloskundige of gynaecoloog, domweg omdat ze voor hun gevoel tijdens de bevalling in de steek gelaten of verraden zijn. Of ze hebben het gevoel dat hun tijdens de bevalling iets is ontnomen, dat er afbreuk is gedaan aan het eerste contact met hun kind, aan hun zelfvertrouwen of aan hun vertrouwen in de medemens. Jaren later kunnen deze vrouwen nog spontaan in tranen uitbarsten als zij de herinnering aan hun bevalling ophalen.

17 Te druk



Toen Alice belde, was ik druk bezig met een andere bevalling. De weeën kwamen pas om de tien minuten en daarom vroeg ik haar om me pas weer terug te bellen als de weeën om de vijf minuten kwamen. Vier uur later belde ze weer en ging ik bij haar langs. Ze had ‘pas’ twee centimeter ontsluiting, maar de baarmoedermond voelde nog stug aan. Het kon nog uren duren en ik vertelde haar dat ze me moest bellen als de bevalling echt zou doorzetten. Ik was inmiddels doodmoe en ging naar huis om te slapen. Een uur nadat ik mijn hielen had gelicht, zette de bevalling goed door. Alice had het ontzettend zwaar, maar durfde niet direct weer te bellen. Uit angst dat ze me weer ‘voor niets’ zou bellen, luisterde ze niet naar de Signalen van haar lichaam. Ze kreeg al snel persdrang, maar kon niet geloven dat het al zover was. Ze raakte vervolgens totaal in paniek en ten slotte belde haar man mij toch op. Bij aankomst bleek dat de baarmoeder helemaal open was, maar de persweeën waren door haar pure angst volledig verdwenen. Na verloop van tijd moesten we naar het ziekenhuis en het werd uiteindelijk een vacuümbevalling.

Toen ik de volgende dag bij Alice langskwam was ze erg boos, omdat ik weer was vertrokken nadat ik voor de tweede keer bij haar langs was

geweest. Ze vond dat ze verkeerd was voorgelicht en voelde zich door mij in de steek gelaten en ontredderd. Ze baalde bovendien dat ze haar eigen lichaam niet voldoende had vertrouwd en mij niet eerder had gebeld. Ze had het Sterke gevoel dat ik haar bevalling had verpest en dat de ziekenhuisopname en de kunstverlossing mijn schuld waren. Ik had me rijk gerekend met de tijd omdat ik wilde slapen.

Ik kon niets anders doen dan mijn oprechte excuses aanbieden en haar volledig gelijk geven. Uit pure vermoeidheid en tijdgebrek had ik de zaak verkeerd ingeschat. Het was veel beter geweest wanneer ik niet bij haar was weggegaan om de weeën beter te kunnen inschatten. Ik had er beter aan gedaan om bij Alice te gaan slapen, in plaats van in mijn eigen huis. Dan was ze niet in paniek geraakt en was de bevalling beter verlopen, zowel voor haar gevoel als waarschijnlijk ook daadwerkelijk.

18 Trauma op een trauma: het verhaal van Marijke



Een ogenschijnlijk normale bevalling. Marijke had ontsluiting, alles ging goed, in de intimiteit van haar eigen huis, met haar man erbij. Maar bij negen centimeter bleek dat de baby had gepoept in het vruchtwater. Dit hoeft niet, maar kan een aanwijzing zijn voor een dreigende benauwdheid bij de baby, dus gingen we naar het ziekenhuis om dit te laten checken. De rit in mijn auto naar het ziekenhuis verliep rustig; we zaten zelfs tussen de weeën door nog grapjes te maken. In het ziekenhuis was het druk, er kwam een aardige assistent-gynaecoloog binnen die het op dat moment heel druk had. Hij zei: ‘We gaan u even toucheren om een elektrode op het hoofdje van de baby te zetten, zodat we het hartje van de baby beter in de gaten kunnen houden. Dan kunt u daarna gewoon doorgaan met persen.’ Toen de arts-assistent vervolgens wilde toucheren, voelde Marijke een wee opkomen en riep: ‘Wacht even!’ Maar daar kon de arts-assistent op dat moment geen geduld voor opbrengen en ging pardoes met twee vingers vaginaal bij haar naar binnen. Prompt gaf zij een langdurige, ijselijke gil. Een gil die mij door merg en been ging. En voordat ik het in de gaten had was het gebeurd en haakte Marijke volledig af. Ze ‘ontkoppelde’ als het ware en was van het ene op het andere moment niet meer benaderbaar. Wat

ik ook probeerde, ik kon werkelijk geen enkel contact meer met haar krijgen. Het leek alsof zij een totaal andere vrouw was geworden. Ze kon niet meer persen, werkte niet meer mee, was helemaal slap en afwezig. Uiteindelijk werd het een vacuümbevalling.

Na zes weken belde ze zelfs de afspraak voor de nacontrole af, maar ik drong erop aan dat ze een week later alsnog zou komen. Ze vertelde dat ze lusteloos was, dat haar gevoel weg was, dat ze moeite had om blij te zijn met haar baby. Kortom, ze was in een postnatale depressie beland. Na het derde gesprek kwam eruit dat ze incestervaringen had. Haar lichamelijke integriteit was in haar jeugd keer op keer geschonden. Té lang was er over haar grenzen heen gegaan. En tijdens haar bevalling was er wéér over haar grenzen heen gegaan, net zoals vroeger, toen ze keer op keer had aangegeven dat ze niet wilde, maar dat had nooit geholpen. Het was allemaal te erg geweest. Onbewust was ze tijdens haar bevalling weer in de sfeer van haar traumatische jeugd terechtgekomen, toen haar vader voor de zoveelste keer aan haar kamerdeur klopte. En even was ze weer die depressieve puber die ze toen ooit was. Ik heb haar doorverwezen naar een psychotherapeut. Toen ik haar twee jaar later toevallig op straat tegenkwam, was ze nog altijd in therapie en had nog regelmatig last van die traumatische bevallingservaring. Nooit durfde ze óóit nog zwanger te worden, zei ze.

19 Diep gevoel van emancipatie



Een goede bevalling, die op een attente en liefdevolle manier wordt begeleid, versterkt op een diep, niet-rationeel niveau het zelfbeeld van degene die bevalt. In die zin werkt een systeem waarin vrouwen de bevalling zoveel mogelijk ‘zelf doen’ emanciperend. Vaak hoor je vrouwen vlak na de bevalling zeggen: ‘Nu ik dit heb gedaan, kan ik alles aan!’ Of: ‘Omdat ik tijdens de bevalling zo op mezelf was teruggeworpen, heb ik in één klap geleerd om op mezelf te vertrouwen.’ Ter illustratie het verhaal van Eleonora, die ongewild op haar 43e zwanger werd. Ze had nooit naar kinderen verlangd. Haar carrière was tot dusver flitsend verlopen. Ze had werkelijk alles bereikt wat je als vrouw in de ‘mannenwereld’ maar kunt bereiken. Ze was professor op de universiteit, had een paar bestsellers geschreven en bekleedde daarnaast nog belangrijke nevenfuncties in tal van beleidsbepalende commissies. En dan ineens dit, totaal onverwacht! Ze kwam meermalen totaal vertwijfeld op mijn spreekuur, niet wetend of ze nu blij of verdrietig moest zijn. Ze werkte harder dan ooit en wilde na de bevalling ook weer zo snel mogelijk aan het werk. In de bevalling had ze al helemaal geen zin. Deze nuchtere tante wilde het liefst zo snel mogelijk bevallen in het ziekenhuis, mét pijnbestrijding. En tijdens een van de zwangerschapscontroles vroeg ze ons wat wij toch in hemelsnaam met dat water hadden? Onder de douche of in bad, mét weeën, dat leek haar werkelijk een volstrekt belachelijke vertoning! Ze wenste verder geen discussie. Ik beloofde Eleonora dat we haar wensen zouden respecteren.

Gaandeweg de zwangerschap veranderde haar houding. Ze deed een cursus, kwam op de voorlichtingsavond en tijdens de laatste controle opperde ze: ‘Nou, dat eerste stukje van de ontsluiting wil ik desnoods nog wel thuis doen, en ach, die pijnstilling kan op het einde ook nog wel.’

Haar bevalling kwam traag op gang. Ze vond het ontzettend moeilijk om zelfs maar één enkele keer haar hoofd vol kwetterende gedachten te verlaten en zich over te geven aan de weeën, aan haar lichaam. Toen ze dat uiteindelijk wel voor elkaar kreeg, ging de bevalling ongelofelijk snel. Ze wilde absoluut thuisblijven en hup, dan toch maar in dat verdomde bad! Nadat ze volledig was ontsloten, had ze binnen een uur een prachtige zoon in haar armen.

Zes weken later kwam Eleonora bij mij op het spreekuur voor de nacontrole. Ineens zat daar een heel andere vrouw, met in de ene arm haar zoon aan de borst en in de andere arm een grote bos rozen. Toen ik vroeg hoe ze op alles terugkeek begon ze te stralen en stak van wal: ‘Ik heb jarenlang geknokt en me waargemaakt in de ambitieuze mannenwereld. Toch heeft het me altijd aan iets essentieels ontbroken. Nu ik bevallen ben weet ik dat pas. Op een heel diep niveau was ik toch altijd onzeker van mezelf. Nu is er iets heel fundamenteels veranderd. Ik kan er rationeel gezien absoluut mijn vinger niet op leggen, maar op een lichamelijk, intuïtief niveau ervaar ik een nieuw, onbekend vertrouwen, waardoor ik zeker weet dat alles gemakkelijker zal worden.’ Het is alleen al vanwege dit soort ervaringen van cruciaal belang dat we in Nederland blijven vasthouden aan het verloskundige systeem waarin vrouwen tijdens de zwangerschap en de bevalling zoveel mogelijk zélf keuzes kunnen maken en zélf het heft in eigen handen kunnen nemen. Een systeem waarin vrouwen een persoonlijke band met hun verloskundigen opbouwen. Verloskundigen moeten daarom tijdens de zwangerschap en de bevalling alle tijd en aandacht hebben en niet meer dan zestig tot zeventig bevallingen per jaar hoeven doen om een goed inkomen te verwerven.

20 Je eerste kind is een persoonlijke revolutie



Het krijgen van je eerste kind is te vergelijken met een persoonlijke revolutie. Vanaf dat moment wordt alles anders. Plotseling wordt er een ander mens afhankelijk van je en ben je verantwoordelijk voor de nieuwe generatie. De opvoeding begint. Een van de meest inspannende en veeleisende taken van de wereld. Het jaar waarin je je eerste kind krijgt is misschien wel het meest intense jaar van je leven. Daarom is een goede begeleiding van de verloskundige in deze turbulente tijd een genade. Je wilt feilloos op je verloskundige kunnen vertrouwen.

Vrouwen ‘werken’ relatief maar korte tijd intensief met hun verloskundige samen. Als het goed is ongeveer een jaar. De verloskundige is gedurende die tijd dé vraagbaak voor vrouwen. Gedurende de zwangerschap sta je als verloskundige op een vanzelfsprekende, laagdrempelige manier in contact met het leven van veel vrouwen. Vrouwen vragen je mening en advies op allerlei fronten: werk, moederschap, seksualiteit, hun relatie, geloofsrituelen, borstvoeding en hechting. Je steunt vrouwen tijdens een belangrijk en onomkeerbaar veranderingsproces: de transitie naar het moederschap, en uiteindelijk de initiatie: de bevalling.

Op het moment van de bevalling zelf wordt de verloskundige vaak ervaren als een reddende engel. Hoogbejaarde vrouwen weten daarom na al die jaren nog altijd precies wie hun verloskundige was, wat ze zei, hoe ze heette en wat voor type mens ze was.

21 Juffrouw Vervoort



Een moeder van acht kinderen: ‘De oude juffrouw Vervoort was vroedvrouw in ons Brabantse dorp. Bovendien deed ze de bevallingen bij alle boerderijen in de verre omtrek. Als het weer zover was, ging mijn man op de fiets de juffrouw halen. Ze zag er altijd kraakhelder uit, met witte manchetten en een strak gesteven schort. Zodra juffrouw Vervoort binnen was, had ik rust en wist ik dat het goed zou komen. Ze was tegelijkertijd lief en ernstig. Haar lieve ogen en haar strenge stem hielpen me iedere keer weer door de moeilijke momenten heen naar de eindstreep. Na de bevalling werd alle vuile was direct gewassen en als ze vertrok was alles weer brandschoon. Ik herinner me nog als de dag van gisteren hoe heerlijk het was als ze mij na de bevalling een strak sluitlaken omdeed en mij met mijn nieuwe baby tussen de schone lakens legde. Toen ze haar vijftwintigjarig jubileum vierde, liep het hele dorp uit en hebben alle dorpingen bijgedragen aan de aankoop van een zwarte Kever. Onze vroedvrouw was de eerste vrouw van het dorp die in een auto reed.’

22 Verloskunde is vooral een luistervak



Je bent tijdens de zwangerschap heel gevoelig en soms labiel. Door de hormonen ben je extra kwetsbaar en kunnen zowel oude als nieuwe kwetsuren en problemen gemakkelijk de kop opsteken. Verloskunde is daarom vooral een luistervak. Vaak is simpelweg luisteren al heel belangrijk en heeft alleen dat al een therapeutische werking. Natuurlijk is onze belangrijkste taak het signaleren van verloskundige problemen om indien nodig door te verwijzen náár en samen te werken mét een gynaecoloog. Maar het overgrote deel van de tijd op het spreekuur houden we ons bezig met luisteren, informeren, oppeppen, aanmoedigen en geruststellen. Met vrouwen ervan overtuigen dat het proces normaal verloopt en dat het echt allemaal goed komt.

23 Op het spreekuur



Op het spreekuur komen Anneke en Fred. Anneke is veertig en twijfelt of ze een vruchtwaterpunctie of een vlokkentest wil laten doen ter opsporing van aangeboren afwijkingen, zoals het syndroom van Down. Anneke is uitzinnig blij dat ze eindelijk zwanger is en wil koste wat kost dit kind. Aan de mogelijkheid dat de uitslag ook wel eens slecht zou kunnen uitpakken wil ze geen moment denken. Dat ziet ze later dan wel. ‘Bovendien is een mongooltje ook welkom’, zegt ze stoer. Fred denkt er totaal anders over. Hij wil absoluut alle risico's uitsluiten. Ze komen er samen niet uit en willen er met mij over praten. Uiteindelijk vinden we samen een wijze oplossing. Anneke stemt toe om een vruchtwaterpunctie te laten doen en Fred vindt het goed dat zij uiteindelijk de eindbeslissing neemt, mocht de uitslag niet goed zijn. Opgelucht en blij nemen ze afscheid.

Dan komt Astrid in paniek de spreekkamer binnen. Ze heeft speciaal gebeld voor een extra afspraak tussendoor. Haar man heeft haar gisteren verlaten voor een vrouw die ook zwanger van hem blijkt te zijn. Deze relatie duurde al een jaar zonder dat Astrid er iets van wist en ook deze vrouw staat op het punt van bevallen. Ze is ontzettend kwaad en verdrietig en ik laat haar uitrazen zonder te onderbreken. Ze verwijt zichzelf dat ze nooit iets heeft gemerkt en voelt zich verraden en bedrogen. Het liefst zou ze hem nooit meer willen zien. ‘Maar je kunt een kind toch ook niet zijn vader onthouden’, snikt ze tussen haar tranen door. Ze is nu 38 weken zwanger en heeft veel harde buiken. Het liefst

zou ze meteen morgen een keizersnede laten doen en het kind bij hem op de stoep leggen. Maar meteen daarop zegt ze het kind helemaal alleen te willen opvoeden en dat hij het nooit zal mogen zien. Ik begrijp haar paniek en wanhoop en laat haar uithuilen. Hoe verwerk je zoiets? Ik adviseer haar om een paar dagen bij haar ouders te gaan logeren voor de eerste opvang en regel een afspraak bij een ons bekende psychotherapeut. Ik spreek af dat ze mij of een van mijn collega's altijd mag bellen als de paniek weer toeslaat en ze behoefte heeft om te praten. Als Astrid de spreekkamer verlaat heb ik een knoop in mijn maag.

Mirjam is de volgende. Zeer gewenst zwanger van haar zesde kind! Zij en haar man zijn zelf beiden enig kind. Toen ze elkaar ontmoetten en verliefd werden, hebben ze elkaar bezworen om samen een grote familie op de wereld te zetten. Ze hebben vijf prachtige zoons en nu is Mirjam vier maanden zwanger. Als ze op het spreekuur binnenkomt straalt ze. Toen ze net zwanger was dacht ze dat het wéér een jongen zou worden. Zes zoons leek haar het einde! Maar nadat ze de uitslag van de vlokentest had gekregen, kon ze het niet nalaten om naar het geslacht van de baby te vragen. Een meisje! Als ze het vertelt springen de tranen haar in de ogen en als ik haar even omhels gaan de sluisen pas echt goed open. Nu pas kan ze het verholen verlangen naar een dochter toelaten. Toch nog dat kleine meisje als een speciale toegift! Omdat ik zelf twee zoons en géén dochter heb kan ik helemaal met haar meevoelen en pink even een traantje mee!

Carita is 35 jaar en vandaag op de kop af 37 weken zwanger. Ze is onverwacht zwanger geraakt van een losse affaire met een vijftigjarige, getrouwde man met kinderen die haar na het nieuws over de zwangerschap de bons heeft gegeven. Hij wil geen verantwoordelijkheid nemen voor dit kind. Ze kan hier overigens heel goed mee leven. Een vaste, langdurige relatie was voordien steeds op niets uitgelopen en haar grootste angst was dat ze nooit moeder zou worden. Ze is dolblij dat haar felbegeerde kinderwens nu eindelijk in vervulling gaat. Maar de laatste maand valt haar zwaar. Vooral haar omgeving maakt het haar

niet gemakkelijk. Iedereen bemoeit zich met haar omdat ze alleen is. ‘Wie zal er bij je slapen de eerste week na de bevalling?’ ‘Hoe ga je het straks doen met de boodschappen en je nachtdiensten?’ Dat soort vragen. Ze heeft het gevoel dat ze op geen enkele manier gesteund wordt en al die pessimistische belangstelling maakt haar onzeker. Soms lijkt het of de mensen iets van leedvermaak koesteren: straks komt boontje om zijn loontje! Na een hele tijd luisteren spreek ik mijn bewondering voor haar uit. Ik vind haar sterk en ik weet dat zij de hele situatie prima aankan. Ik adviseer haar om zich de komende weken iets meer af te sluiten voor al die negatieve aandacht. Goedbedoelde belangstelling die verkeerd uitpakt is iets waar zwangere vrouwen vaker last van hebben. Het ene oor in en het andere oor uit, dat is mijn advies. Ga uit van wat je zelf voelt. Ik geef haar nog een paar tips over de weeën en opgemonterd verlaat ze mijn spreekuur. Ik ben wéér enorm uitgelopen, maar zo'n ochtend is boeiend en inspirerend. Ik geniet ervan om even te bivakkeren in het leven van zoveel mensen, met al die verschillende ervaringen en besognes. Er komen ook heel wat vrouwen waar helemaal niets mee aan de hand is, die alleen de bevestiging nodig hebben dat alles goed is en dat de baby mooi groeit. Natuurlijk zijn er soms ook vrouwen die behoorlijk zeuren, maar dat kan ik er gemakkelijk bij hebben. Zeuren moet kunnen.

24 Weeënkracht



De allerbelangrijkste taak van de verloskundige tijdens de bevalling is het stimuleren van krachtige weeën. De verloskundige moet alles in het werk stellen om de baarmoeder ongestoord en als een trein te laten razen, totdat de baby is geboren. Als de bevalling wat langzaam verloopt, zal de verloskundige werkelijk alle denkbare natuurlijke middelen gebruiken om de weeën te versterken. Pas bij krachtige weeën gaat de baarmoedermond goed open en kan de vrouw spontaan en zonder ingrepen op eigen kracht haar baby naar buiten persen.

Midden in de nacht. Je wordt opgeroepen, want er zijn weeën in de nacht. Even later draai je met je auto een stille straat in. Er brandt één lichtje in de hele straat en daar moet je zijn. Je komt het huis binnen en daar staat een vader die ontzettend blij is dat je er bent. Hij is gespannen, want ook hij heeft negen maanden op dit moment gewacht. Wanneer er dan na uren van weeën opvangen eindelijk de eerste geluiden klinken die duiden op persdrang, is dat ook voor de verloskundige een verademing. *Music to her ears!* Niets heerlijker om na uren van wachten eindelijk de bekkenbodem te zien opbollen, wetende dat het hoofdje dadelijk de bocht om komt en de baby geboren gaat worden! En je staat de vrouw met hart en ziel bij om ook dat laatste stukje van de bevalling tot een goed einde te brengen: ‘Laat me je tranen nog even drogen en

de ontlasting nog eens wegvegen. Laat me je voorhoofd verkoelen met een washandje en je onderrug masseren. Nog even wat water drinken. Alles gaat goed, je mag loeien, brullen, alles geven, niets meer achterhouden. Nog een keer persen, toe dan, nog een keer! Ik zie de haartjes al. Daar komt het hoofdje, iedere keer een stukje verder. De baby doet het ondertussen goed, mooie harttonen. Hier komt een warme lap, want dat oprekken van je vagina brandt als de hel! Laat het maar oprekken. Geef het hoofdje de ruimte! Probeer alles daar beneden los te laten. Natuurlijk is het een vreselijk gevoel, maar de baby kan er echt door, je vagina is erop gebouwd. Is er nog een wee? Je voelt zelf het beste wanneer je nog een keer kunt persen. Wil je nog een slok water? Even uitrusten. Daar komt-ie weer. Geef 'm nog een loeier, ga door! Ik denk nog twee weeën. Komt-ie weer? Kom op, persen! Nee, dit is de allerlaatste, toe maar, toe maar! Pers door, nu komt-ie, echt... Zucht maar. Goed. Ja, zucht maar, daar komt-ie! Daar is je baby!

25 Het onuitsprekelijke raakt je aan



Na een succesvolle bevalling is de verloskundige intens tevreden. Alles in haar is er tijdens de eerste uren erna op gericht om het eerste contact van de ouders met de baby niet te verstoren. Zó belangrijk voor die eerste belangrijke hechting. En eindelijk kan de verloskundige naar huis. Met een voldaan en gerust gevoel verlaat ze na een uur of twee met stille trom het gelukkige tafereel. De nieuwe familie heeft genoeg aan zichzelf en de volgende dag zal de verloskundige weer langskomen voor een kraamvisite en om na te praten over de bijzondere gebeurtenis. Een bevalling is een ontzagwekkende gebeurtenis. Om daar steeds maar weer bij aanwezig te mogen zijn, doet iets met je. Een bevalling is ‘buitenpersoonlijk’, het tilt je als het ware boven jezelf uit. Je wordt er sprakeloos en stil van als er weer zo'n ontroerende, verfrommelde baby, blanco en onbeschreven, tevoorschijn komt. Dat maakt verloskundigen tot een apart slag mensen, tegelijkertijd gevoelig en stevig. Net als bij het doodgaan ben je je als mens zo ontzettend bewust van je eigen nietigheid, van het feit dat je maar een klein radertje bent in het grote geheel, en dat we maar zo weinig weten. Maar daarnaast voel je ook de liefde en de grote kracht van mensen. Iedereen die bij een bevalling aanwezig is, is zich daarvan bewust en wordt erdoor aangeraakt.

26 Moeilijke momenten



Tijdens de gehele bevalling is er natuurlijk de normale onzekerheid die nu eenmaal bij het leven hoort, maar die zich tijdens een bevalling toespitst. Gaat alles goed, is het geen mongooltje, zal er straks een gezond kind geboren worden? Als verloskundige voel je dat de ouders alle hoop op jou hebben gevestigd. Toch hebben verloskundigen, net als barendende vrouwen, tijdens een bevalling ook allerlei tegengestelde emoties. Van diepe rust tot hoge spanning, van verwachtingsvolle hoop tot berusting, van oplettende afwachting tot intense euforie. Voor de ouders ben jij de rots in de branding, hun baken. Jij moet het zeggen, jij hebt de leiding. Wanneer je zegt ‘we blijven thuis’, dan blijven ze. Als je besluit om naar het ziekenhuis te vertrekken, dan gebeurt dat ook.

Als verloskundige moet je de enorme pijn en de heftigheid waarmee een bevalling gepaard gaat, goed kunnen inschatten en ook kunnen verduren. De ijzingwekkendste schreeuwen moet je kunnen weerstaan. Je moet je er niet door in de luren laten leggen en altijd blijven herkennen wat normaal is en wat niet. Voortdurend je voelhoorns uitsteken: is dit pluis of niet pluis? Soms is het even hel op aarde. Bijvoorbeeld als een vrouw moet overgeven en tegelijkertijd wordt overvallen door diarree. Maar ook op zulke momenten overtuig je de omstanders ervan dat het

er allemaal bij hoort. Je loodst de barende vrouw als het ware langs de klippen van de pijn en de ellende de veilige haven in. Dan, als de climax in zicht komt, neemt de pijn zelfs nog iets toe en dient de persdrang zich aan. Het persen kan soms wel twee uur duren, maar je moet als verloskundige het vertrouwen blijven uitstralen dat het opschiet. Jij houdt het hoofd koel, tot het moment van de ontlading, tot de euforie, de uitgelaten blijdschap en de champagne.

Maar eerlijk is eerlijk, tijdens die uren die aan de climax voorafgaan, zijn er altijd momenten waarop je even twijfelt en onzeker wordt. Waarom heb ik dit vak in hemelsnaam gekozen?, denk je dan. De angst kan je ineens aanvliegen. Zijn de harttonen nog oké? Kan ze het nog wel aan? Lukt het nog wel om haar over die drempel van de pijn heen te brengen? Moet ze niet toch naar het ziekenhuis voor pijnstilling? En altijd die afweging: is dit nog bekrachtigend of is dit te uitputtend? Gaat ze over haar eigen grenzen of kan ze nog oneindig veel aan?

Soms kan die spanning je zelfs even te veel worden. Maar de angst en de stress van de verloskundige zijn op dat moment taboe. Je houdt ze voor jezelf, want niemand is ermee gebaat. Ook onder vakgenoten wordt er weinig over deze herkenbare emoties gesproken, terwijl toch iedere verloskundige er zo nu en dan door wordt overvallen. Als je er toch met verloskundigen over praat, blijkt dat bijna iedereen tijdens een bevalling, bewust of onbewust, eigen rituelen hanteert om die emoties de baas te blijven.

Mijn vaste ritueel bij zo'n beetje iedere bevalling is het op een bepaalde manier klaarzetten van de spullen die ik bij een bevalling nodig heb: de baarkruk, de verlostas links, mijn instrumenten rechts en achter mij de twee onafscheidelijke emmers: één voor het afval en één voor de vuile was. Zodra ik zo zit, met alle vaste attributen op hun vaste plek, voel ik mij rustig.

Soms, als het spannend is, ga ik op mijn knieën voor de vrouw op de grond zitten en buig ik met mijn hoofd voorover, bijna tot op de grond. Het is niet meer dan mijn ritueel. Misschien buig ik voor wat er nu

eenmaal staat te gebeuren, los van mijn inbreng. Per slot van rekening doe je als verloskundige alles wat je moet doen, alles wat je kunt, maar daarna moet je het overgeven. Misschien is het ook wel een buiging uit respect voor de baarmoeder, ik weet het eigenlijk niet. Hoe dan ook, het helpt en het brengt me altijd weer volledig tot rust. Het is een manier om met angst om te gaan in een situatie waar je dingen moet overlaten aan een natuurlijk proces. Heel soms kan een baby, zonder aanwijsbare reden, onverwachts besluiten om ermee op te houden en weet niemand waarom. Soms ook gaat een baby direct na de bevalling dood vanwege een afwijking die niet met het leven verenigbaar is. Ook dat hoort bij het leven en daar moet je als verloskundige emotioneel op voorbereid zijn.

27 Angst hoort erbij en drijft weer over



Een verloskundige kent twee soorten angst: de angst dat er iets misgaat en dat je een fout maakt en de angst voor de ontzagwekkendheid van de gebeurtenis. De eerste angst is niet iets om je werkelijk druk over te maken. Als je je vak goed verstaat weet je precies wat je in welke situatie moet doen en wanneer je wel of niet moet ingrijpen. De regels daarvoor zijn duidelijk en naarmate je meer ervaring krijgt leer je steeds beter om te vertrouwen op je beoordelingsvermogen. De tweede angst is thuis veel meer aanwezig dan in het ziekenhuis. Daar helpen apparaten je om de angsten te bezweren. Je kunt je er als het ware achter verschuilen. Het luisteren met een groot, imponerend CTG-apparaat is even efficiënt als luisteren met een houten toetertje, maar het mystificeert. Het maakt indruk op de omstanders en neemt ogenschijnlijk zelfs bij een professional als de verloskundige de angst weg. Het instituut straalt nu eenmaal ultieme controle uit. Thuis echter valt er niets te mystificeren. Daar doet de vrouw het zelf, met jouw hulp. En je probeert het proces zo min mogelijk te verstoren, dus alleen even luisteren met de toeter of een doptone. Thuis voel je, vreemd als het zal klinken, veel meer dat er een baby tussen hemel en aarde zweeft, dat er een nieuw leven aan komt stormen.

Het is de kunst van het vak om je verloskundig handelen nooit te laten leiden door die angsten. Je hebt geleerd om je er niet mee te identificeren. Je neemt deze gevoelens waar en laat ze overdrijven, als wolken in de lucht totdat de hemel weer is opgeklaard. Pas dan kom je weer in actie. Wanneer je handelt uit angst, loop je het gevaar te gaan medicaliseren. Voor je het weet stuur je een vrouw onnodig door naar de gynaecoloog in het ziekenhuis.

28 Het verhaal van mijn vriendin



Na acht jaar ongewenst kinderloos te zijn geweest was een van mijn beste vriendinnen, zelf een ervaren vroedvrouw, eindelijk in verwachting door middel van IVF. Eindelijk zou zij dus een kind krijgen. Ze vroeg of ik haar bevalling wilde begeleiden. Wat een verantwoordelijkheid! Maar uiteraard wilde ik het heel graag doen.

Op de dag van haar bevalling kwam ik 's ochtends rond tien uur bij haar huis aan. Ze had nog maar twee à drie centimeter ontsluiting en kon de weeën op dat moment niet goed aan. Ze steunde: 'Sorry, misschien ben ik voor een vroedvrouw heel kinderachtig, maar ik trek het niet. Ik wil een ruggenprik.' Ik antwoordde: 'Oké, je hoeft noch voor mij, noch als vroedvrouw iets op te houden of te presteren. Als het niet gaat, regel ik echt die ruggenprik, maar... laten we nog even wachten. Het is nog vroeg, dit is die nare beginpijn. Straks ga je meer aan de pijn wennen.' Ze ging in bad en plotseling zette de ontsluiting ongelofelijk snel door. Dat hielp enorm om de pijn te verdragen. Maar vervolgens werd ze door zulke heftige persweeën overvallen dat ze bijna gek werd van angst. Ik denk dat ze ontzettend bang was dat het kind er tijdens die weeën alsnog tussenuit zou knijpen. Ze kon gewoon niet geloven dat er ook voor haar een gezond kind en een thuisbevalling in het verschiet

lagen. Een radeloze paniek overviel haar. Haar man en ik zijn toen naast haar op bed gaan liggen, ieder aan een kant, als een sandwich, zodat ze zich veiliger voelde. Tijdens elke wee keek ik haar aan en zei dat ze niet gek werd, dat het inderdaad vreselijk was, maar dat ze sterk genoeg was. Ik herinner me dat ik zei: ‘Kom op, je bent een vroedvrouw en nu ga je het een keer zelf doen.’ Tijdens de ontsluiting had ik alles goed in de hand en voelde me als vriendin/vroedvrouw tamelijk onverschrokken. Maar toen ze tussen het persen door herhaaldelijk riep: ‘Whoahhh, nééééé, de baby gaat dood, de baby gaat dood!’, dacht ik: Mijn god, laat dit voor haar alstublieft een goede bevalling worden! Ik kan het niet verdragen als er nu iets niet goed gaat! Ik kreeg echt de zenuwen, maar dat kon ik natuurlijk niet laten merken.

Dit was zo'n typisch moment van ultieme, kwetsbare angst van de vroedvrouw. Je vertrouwt op de natuur, op het natuurgeweld dat normaal is bij een bevalling, maar tegelijkertijd weet je ook dat de natuur niet altijd perfect is. Soms laat-ie namelijk wel eens een steekje vallen. Op een zeker moment hoorde ik de harttonen van de baby minder snel gaan. Het vervelende van babyharttonen is dat ze tijdens het persen plotseling kunnen gaan dalen, om vervolgens gewoon weer te stijgen. Dan is er niks aan de hand, maar toch... Dus ik dacht: Is dit nu de normale dip, of gaat het nu fout? Toen ik nóg een keer luisterde, was het gelukkig weer goed. Op dat moment moest ik gewoon éven weg. Ik ben op de wc gaan zitten en het enige wat hielp was diep ademen en even niet meer denken. Veel verloskundigen bidden op zulke momenten. Ik bid niet, maar het lijkt er wel op. Je roept krachten over jezelf af. Op dat moment, zittend op die wc, heb ik al mijn dode vroedvrouwvriendinnen opgeroepen. ‘Jongens, als jullie daar ergens zijn, laat dit dan nu goed gaan! Help me nu alsjeblieft even een handje!’ Want ik wist dat wanneer dit goed zou gaan, mijn vriendin de wereld aan haar voeten zou hebben. Kort daarna werd ik weer rustig, ben teruggegaan en heb niets laten merken. *Cool* als altijd moedigde ik haar weer aan. ‘Goed zo, het gaat geweldig, ik zie het kopje al’, toe maar... En toen

kwam daar eindelijk het hoofdje, daarna het lijfje en het had een prachtige roze kleur. Het jongetje krijste het meteen uit! Ik barstte pardoes in tranen uit, van pure blijdschap, maar vooral ook om de spanning af te reageren. En mijn vriendin was zó ongelofelijk gelukkig! Ze was ook nauwelijks ingescheurd. Deze bevalling was zó belangrijk voor het vertrouwen in haarzelf als vrouw én als verloskundige.

29 Het vinden van de sleutel



De kunst van het vak is om bij iedere bevalling, bij iedere vrouw, de sleutel te vinden om de baarmoeder op volle toeren te laten werken en om volledig ontremd te raken. Volgens mijn ervaring vindt ongeveer dertig procent van de eerstbarenden die sleutel vanzelf, geholpen en op sleeptouw genomen door de heftigheid van de weeën. Bij vrouwen die hun tweede of derde kind krijgen, helpt de natuur als het ware vanzelf een handje mee. Het lijkt namelijk alsof de baarmoeder een geheugen heeft, waardoor hij bij een tweede bevalling sneller op gang komt en harder werkt. Een eerste bevalling verloopt altijd moeizamer. De baarmoedermond en de bekkenbodem moeten voor het eerst open en dat gebeurt niet zonder slag of stoot. Bij het merendeel van de vrouwen die voor het eerst een kind krijgen, is het dan ook nodig om een handje te helpen een bewustzijnsverlaging tot stand te brengen, waardoor ze zich kan overgeven, zich dúrft over te geven, aan de pijn en aan de weeën. De verloskundige bekijkt iedere keer weer opnieuw welke benadering nodig is om de vrouw die belangrijke omslag te laten maken. Van de eerste, beginnende weeën naar de razernij met weeën om de drie minuten, die alsmaar heftiger worden en niet meer te stoppen zijn.

Maar er bestaat geen standaardbenadering, nóóit kun je de automati-

sche piloot inschakelen. Het is een psychologisch spel van proberen en manipuleren in de goede zin van het woord, waarbij je iedere keer weer de vraag moet stellen wat voor een extra zetje ze nodig heeft. Soms kun je beter blijven, soms moet je juist nog maar even weggaan. Bij het bewerkstelligen van deze omslag wordt het ware vakmanschap van de verloskundige duidelijk. Meestal wordt dit ‘omslagmoment’ bereikt bij ongeveer vier centimeter ontsluiting.

30 De pijn als bondgenoot



De pijn is een compagnon van zowel de verloskundige als de vrouw. De pijn tijdens de bevalling is niet alleen onontbeerlijk voor het op gang brengen van de bevalling, maar is ook essentieel voor het behouden van goede weeën. De pijn zet tijdelijk de activiteiten van het grote brein op non-actief, waardoor de hormonale kettingreacties, die nodig zijn om de baarmoeder te laten samentrekken, optimaal gaan werken. Pijn zet het lichaam onder andere aan tot het aanmaken van een morfineachtige stof: endorfine. Endorfine heeft een gunstige invloed op het doen dalen van stresshormonen en maakt de baarmoeder daardoor ontvankelijker voor het weeënhormoon oxytocine. Het lijkt erop dat endorfine de baarmoedermond ook ontspant, waardoor deze versneld kan verslappen. De baarmoedermond wordt door de druk van het hoofdje van de baby geprikkeld en geeft vervolgens een signaal terug naar de hypofyse, waardoor er nog meer weeën komen. Zo treedt een zichzelf versterkend proces in werking, een lawine die gaat rollen en denderen en pas tot stilstand komt als het kind is geboren.

De factor pijn is het belangrijkste hulpmiddel om ontremd te raken. Door de pijn kan de vrouw namelijk niet meer nadenken, ze vertrekt zogezegd uit haar hoofd, waardoor de lichamelijke processen onge-

stoord hun gang kunnen gaan. Het lichaam is tijdens de bevalling veel ingenieuzer dan de geest. De geest is bang voor pijn, maar het lichaam heeft die pijn juist nodig. Zowel voor de barende vrouw als voor de verloskundige is de baringspijn een bondgenoot in plaats van een vijand.

Abnormale baringspijn

Gewone, normale baringspijn bestaat al sinds mensenheugenis en miljarden vrouwen hebben die pijn kunnen doorstaan. Maar er bestaat natuurlijk ook abnormale baringspijn. Deze pijn treedt op als de bevalling te lang duurt en alsmaar niet opschiet. Meestal is er dan sprake van een stoornis-of een complicatie. In dit soort gevallen werkt pijn contraproductief. Abnormale baringspijn activeert je stresshormonen en houdt de ontsluiting juist tegen. Bij abnormale pijn is het heel belangrijk dat op het juiste moment een passende pijnstilling wordt toegediend. Het is de kunst van het vak van verloskundige om samen met de vrouw dát moment feilloos te herkennen en dan snel pijnstilling te regelen.

31 Een apart slag



Nederlandse vrouwen zijn een apart soort. Een van de bijzondere kanten van onze geboortecultuur is namelijk de no-nonsensebenadering ten opzichte van zwangerschap en bevalling. Zwangerschap is hier geen ziekte en het lijkt alsof Nederlandse vrouwen intuïtief weten dat pijn de bevalling normaal houdt. ‘Pijn bij de bevalling? Niet leuk, maar het hoort erbij!’ Dat is in het algemeen de houding van de Nederlandse vrouw. In 2001 hield het blad *Kinderen* een enquête onder 2000 zwangere vrouwen, waaruit bleek dat 82 procent van de Nederlandse vrouwen het heel normaal vindt om zonder pijnstilling te bevallen. Het lijkt er dus op dat er in Nederland ten aanzien van de bevalling bij aanstaande moeders een zelfbewustzijn en vertrouwen bestaat dat van moeder op dochter wordt doorgegeven. Kennelijk ondervinden Nederlandse vrouwen steun van een positief rolmodel van de vorige generaties. Daarom wordt in Nederland de baringspijn, zo vermoed ik, veel minder met angst geassocieerd dan in andere westerse landen. Dit heeft een grote weerslag op de Nederlandse geboortecultuur. Doordat pijn bij de bevalling hier in het algemeen als normaal wordt ervaren, zien we de bevalling ook als een gewone levensverrichting, die thuis kan plaatsvinden. Dit in tegenstelling tot in het buitenland, waar door veelvuldig gebruik van pijnbestrijding de bevalling altijd verwordt tot een *high risk*-gebeurtenis die per se in het ziekenhuis moet plaatsvinden, met alle toeters en bellen van dien.

32 Het verhaal van Nina



Nina, een Amerikaanse vrouw die met een Nederlander is getrouwd, besluit dat ze haar tweede kind in Nederland ter wereld wil brengen. Haar eerste kind heeft ze in New York gekregen, maar die bevalling is op een ware nachtmerrie uitgelopen. Ze had gestaan op een natuurlijke bevalling, maar uiteindelijk kreeg ze, ondanks haar stellige voornemen, toch een ruggenprik met de daarbij vaak voorkomende hoge koorts. De baby kwam uiteindelijk met behulp van een tangverlossing en een knip ter wereld en werd vlak na de bevalling opgenomen in de couveuse. Gedurende drie dagen moest de baby op de couveuseafdeling blijven met een antibiotica-infuus. Dat had ze vreselijk gevonden. Maar dit keer was Nina vastbesloten: ze wilde per se een gewone bevalling. Op aanraden van haar Nederlandse schoonmoeder kwamen zij en haar man drie weken voor de uitgerekende datum naar Amsterdam. Ze betrokken een hotelkamer en wilden daar een gewone ‘thuisbevalling’ afwachten. Toen ze voor de eerste keer bij ons op controle kwam vroeg ze ons nadrukkelijk om haar tijdens de bevalling net zo te behandelen als we dat met Nederlandse vrouwen gewend zijn te doen. Ze zei: ‘Als ik om een ruggenprik ga zeuren, probeer me er dan zo lang mogelijk van te weerhouden.’ Zo gezegd, zo gedaan. Toen ze ons belde met weeën schreeuwde ze het uit van de pijn. Het hele hotel was in rep en roer! De ontsluiting bleek nog maar net begonnen en het zag er naar uit dat het nog wel een tijdje kon gaan duren. Nina schreeuwde paniekerig tegen mijn collega die dienst had: *‘I’m sorry! I was totally mistaken about*

this Dutch thing! I want my epidural right now!’ De verloskundige stelde haar gerust en zei dat het eigenlijk heel goed ging, dat ze nog even moest wennen aan de pijn en dat de endorfineproductie nog op gang moest komen. Ze gaf Nina een rugmassage, hielp haar een tijdje met het opvangen van de weeën en zette haar onder een warme douche. Daarna zei mijn collega dat ze nog even enkele visites in de buurt ging doen en beloofde dat ze later weer terug zou komen. ‘*What?*’ Nina kon haar oren niet geloven! Dit kon niet waar zijn! De verloskundige die haar uitgerekend op dit moment alleen liet? De verloskundige bleef stoïcijns en stelde zelfs voor dat haar man een blokje om zou gaan voor een wandelingetje of een paar boodschappen. Dan kon Nina even tot zichzelf komen en zich zonder afleiding concentreren op het opvangen van de weeën. Uiteraard mocht ze de verloskundige altijd bellen.

Anderhalf uur later belde Nina's echtgenoot met de mededeling dat ze een beetje persdrang had. Toen de verloskundige binnenkwam, zag ze het al meteen: volledige ontsluiting! En een uur later werd in een Amsterdams hotel een prachtige jongen geboren.

De volgende dag, toen de verloskundige op kraamvisite kwam, vertelde Nina dat ze zo trots was als een pauw. Toen ze eenmaal alleen onder de douche stond, had ze gedacht: ‘De verloskundige heeft me alleen gelaten, dus dan móet alles wel goed zijn!’ De weeën werden daarna snel sterker en namen het helemaal van haar over. De tijd vloog voorbij en voordat ze het in de gaten had, voelde ze het hoofdje van de baby naar beneden drukken. Ze was intens tevreden met deze hotelbevalling en kon er maar niet over uit dat het tijdelijke vertrek van de verloskundige zo'n positief effect op haar gemoedstoestand had gehad. Er was zo'n sterk signaal vanuit gegaan. Daardoor beseftte ze pas dat ze het alleen kon, dat alles oké was. Het had haar nieuwe kracht en zelfvertrouwen gegeven.

33 Oneliners van Nederlandse vrouwen



‘Het is een dag doorbijten, maar dan heb je ook wel een kind!’

‘Ik krijg liever een kind dan dat ik naar de tandarts ga.’

‘Die pijn is vreselijk, maar het is te doen.’

‘Het was maar één dag van m'n leven, maar het is er een waar ik de rest van mijn leven trots op zal zijn!’

‘Door de pijn werd ik zo stoned als een garnaal, dat had ik nooit willen missen!’

‘Ik wist niet dat ik zó kon grommen en brullen. Heerlijk was dat! Daar heb ik nog de beste herinneringen aan.’

‘Door de pijn ben ik voor het eerst in mijn leven echt helemaal mezelf geweest. Wát een bevrijding!’

34 De pijn als gids



Een verloskundige moet vrouwen zien te overtuigen van de belangrijke functie en het nut van baringspijn. Tegelijkertijd moet zij een reële voorstelling van zaken geven over het gegeven dat deze pijn geen sinecure is, maar in de meeste gevallen uiteindelijk toch wel te doen is. Vrouwen kunnen die normale baringspijn aan, dat heeft de geschiedenis van de mensheid wel bewezen. Pijn wordt pas lijden als je er een overtuiging aankoppelt, bijvoorbeeld de overtuiging dat pijn erg is, dat je de pijn niet aankunt en dat baringspijn zinloos is. Het merendeel van de Nederlandse vrouwen is ervan overtuigd dat pijn tijdens de bevalling zinvol is en bij de bevalling hoort. Met deze overtuiging verandert het ‘lijden’ in iets actiefs, namelijk het actief ‘opvangen’ van pijn en er op die manier meester over zijn. Daarmee is de emotionele identificatie met de pijn doorbroken. De pijn kan je stemming niet wezenlijk meer deren. Dit geeft een gevoel van onafhankelijkheid en daarmee is ook de angst voor de pijn verdwenen of bezworen.

Het accepteren van de pijn, je er niet mee identificeren, er niet voor wegkruipen, maar er juist ‘induiken’, zorgt ervoor dat die pijn een gids wordt die je tijdens je bevalling de weg wijst. Daardoor houd je niet alleen contact met je lichaam, maar ook met je gevoel. Als dit lukt, dan

voel je tijdens de bevalling een oerkracht opkomen die je helpt om je kind los te laten en de momenten van wanhoop te doorstaan. Juist tijdens die momenten is de aanwezigheid van de verloskundige essentieel om extra vertrouwen te geven. Zij heeft het tenslotte al duizend keer meegemaakt! Zij weet dat je het aankunt, dat het gaat lukken.

35 Oneliners van verloskundigen



‘Je hebt die pijn nodig voor sterke weeën.’

‘De pijn houdt je bevalling normaal en veilig.’

‘Verwelkom de pijn, lust 'm rauw! Hoe meer pijn, hoe sneller je baby wordt geboren.’

‘Het is alleen maar pijn. Die pijn beschadigt je niet, je krijgt er alleen een kind van.’

‘Heb geen medelijden met jezelf en bewaar je goede humeur. Wanneer je je humeur verliest, wordt de pijn erger en worden de weeën minder krachtig.’

‘De pijn is een gids die ervoor zorgt dat je weet waar je heen moet.’

‘Pijn bij de bevalling bevordert het contact met jezelf en ná de bevalling met je baby.’

‘De pijn maakt je sterker en zorgt ervoor dat je je baby kunt en wilt loslaten.’

36 De verhalen van Gemma en Suzanne



De hele nacht ben ik in touw. Ik bel mijn man Roel, hij staat met de kinderen op en brengt ze naar school. Om acht uur 's ochtends ben ik voor de tweede keer bij Suzanne. Haar weeën zijn nu veel sterker dan de afgelopen nacht en haar vliezen zijn inmiddels vanzelf gebroken. Toch heeft ze nog maar één centimeter ontsluiting. Ze heeft erg veel pijn en is doodmoe. Er staat een ronkende graafmachine voor de deur die de straat aan het openbreken is. Dat stoort haar enorm. In overleg besluit ik dat we naar het ziekenhuis gaan. In het ziekenhuis wordt de pijn nog ondraaglijker. De ligging van het hoofdje is ongunstig. Ze moet even slapen en uitrusten alvorens ze weer verder kan. Samen met de gynaecoloog besluiten we dat een ruggenprik nu echt op zijn plaats is. Dan kan ze even bijkomen.

Ondertussen belt Gemma. Zij heeft de hele nacht weeën gehad en vraagt of ik langskom om te kijken hoever het is. Bij aankomst heeft zij al acht centimeter! Ik bel meteen de kraamverzorgster om me te assisteren. Er valt overigens niet veel te doen. Alles regelt zich hier vanzelf. Gemma en haar man zijn volledig op elkaar ingespeeld en ik zit in een hoekje de krant te lezen, terwijl zij samen de laatste centimeters 'wegwerken'. Ik smeer een boterham en geniet van de situatie. De kraamverzorgster is nog maar net binnen als de haartjes van de baby in de diepte zichtbaar worden. Gemma zit op handen en knieën terwijl ze met haar

hoofd op de schoot van haar man rust. Nauwelijks twintig minuten later wordt Isabella geboren! Daarna komt al snel de placenta. Ontbijt met champagne! Alle grootouders staan binnen een halfuur op de stoep. Na twee uur loop ik naar buiten. Even een plantje kopen voor kleuterjuf Margo van mijn eigen zoontje Stijn, want ze is morgen jarig.

Pas de volgende dag komt de bevalling van Suzanne tot een einde. De weeën waren zwak en ze kreeg een infuus om ze te versterken. Door een ongunstige positie van het hoofdje van de baby schoot de bevalling niet op. Na ampel overleg werd besloten om een keizersnede te doen. Het is een meisje geworden en Suzanne ligt kwetsbaar maar opgelucht op de kraamafdeling. Haar kindje moest na de keizersnede direct ter observatie naar de couveuseafdeling. Dat vindt ze vreselijk en ik rijd haar met bed en al naar de couveuse van Reina. Daar ligt ze dan. Een grote baby tussen al die kleine baby's. Ze is ontroerd bij de aanblik van haar meisje. Ondanks het infuus in haar arm kan ze Reina vasthouden. Het kleine meisje probeert dapper om voor de eerste keer aan de tepel van haar moeder te zuigen. 's Avonds draag ik de dienst over aan mijn collega Mary Eliz. Zij is nog fris en heeft er zin in. Later op de avond ga ik met Roel naar een balletvoorstelling. Ondanks de prachtige voorstelling val ik toch halverwege op zijn schouder in slaap.

37 Zien, voelen, ruiken en het geluid van de stem



Verloskunde is behalve een luistervak ook een heel fysiek beroep. Vrouwen hangen, steunen en leunen op je en niet zelden bevind je jezelf tijdens een bevalling in de meest vreemde posities. Hangend over de rand van een bad, op je knieën nat en wel onder de douche, op je hurken voor de keukentafel, je kunt het zo gek niet bedenken. Soms heb je na een bevalling zelfs behoorlijke spierpijn in armen en benen!

Daarnaast staan je zintuigen op scherp. Je ziet aan een vrouw hoeveel centimeter ontsluiting ze heeft, je ruikt dat de vliezen zijn gebroken, je hoort aan de ademhaling hoever ze is gevorderd en je voelt de ontsluiting uiteraard met je vingers. De handen van de verloskundige zijn dan ook een belangrijk instrument. Handen van verloskundigen worden overigens met redelijke regelmaat behoorlijk fijngeknepen. Maar haar handen kunnen tijdens de bevalling wonderen verrichten en zeggen soms meer dan woorden. Die handen masseren, drukken even op het juiste moment, deppen en troosten. Ze kunnen een vermoeide geest en een vermoeid lichaam verlichten. Geen apparaat ter wereld werkt zo perfect en is zo veelzijdig als de handen.

Veel verloskundigen maken daarnaast bewust of onbewust gebruik van hun stem, om het brein van de barende vrouw tot rust te brengen en

haar angsten te bezweren. De geluiden die verloskundigen maken zijn internationaal. Je kunt bij wijze van spreken zonder problemen in het Nederlands een bevalling doen bij een Kantonese vrouw. Het zijn altijd dezelfde hypnotiserende stemgeluiden. De zachte, rustige en bijna monotone wijze waarop je aangeeft hoe een vrouw de weeën moet opvangen terwijl ze tegelijk haar ogen gesloten houdt, heeft een hypnotiserend en bewustzijnsverlagend effect. De endorfine doet vervolgens de rest.

38 De partner: de rechterhand van de verloskundige



De verloskundige zal alles doen om de ommekeer in het lichaam en de geest van de berende vrouw te bewerkstelligen, zodat alle stresshormonen en remmingen verdwijnen. De verloskundige rekent daarbij op de hulp en steun van de partner of degene die bij haar is. De partner heeft de belangrijke taak om de verloskundige te assisteren en haar te vervangen als zij niet aanwezig is. Net zoals de verloskundige moet de partner een veilige sfeer creëren, waarin zijn vrouw helemaal zichzelf kan zijn, de pijn kan accepteren en zich veilig genoeg voelt om zich eraan over te geven. De verloskundige spreekt altijd met de partner het scenario door: hoever zijn (of haar!) vrouw is, waar ze op dat moment behoefte aan heeft, wat hij of zij kan verwachten en wanneer de verloskundige weer gebeld moet worden. Natuurlijk zal de verloskundige bij het begin van de bevalling vooral met de vrouw zelf overleggen. Maar als ze eenmaal over die magische grens van vier centimeter ontsluiting is en de sluizen van de weeën helemaal openstaan, kan de communicatie soms beter via de partner verlopen om haar niet uit haar instinctieve cadans te halen.

39 Tips die je als partner kunt gebruiken



Er is een aantal hulpmiddelen en manieren die verloskundigen gebruiken om vrouwen krachtige weeën te laten krijgen en houden. Als partner kun je deze tips ook goed gebruiken. Ze helpen om te voorkomen dat de grote hersenen te veel worden geprikkeld.

Laat je vrouw, als ze zich daar goed bij voelt, zoveel mogelijk op zichzelf. De wc en de douche zijn voor haar prima plekken om zich terug te trekken. In de slaapkamer, onder het dekbed, hangend op de keukentafel, op haar knieën voor de bank. Als zij zich maar kan concentreren, in het besef dat er vertrouwelingen in de buurt zijn. Niet alleen is de wc een prima plek om te ontsluiten, maar ook kan ze er, bij een ontsluiting van acht, negen centimeter, ongegeneerd haar darmen ledigen. Stimuleer je vrouw om zo weinig mogelijk met anderen te communiceren, zet de telefoonbel zacht, praat zelf zacht, loop zacht. Doe je schoenen uit. Ze is overgevoelig voor harde geluiden.

Gebruik zo weinig mogelijk licht bij de bevalling. Kaarslicht en het licht van waxinelichtjes is het ideale schijnsel. Het activeert de grote hersenen niet en geeft toch voldoende licht om de bevalling te begeleiden. Juist in badkamers en douches is het belangrijk om het gewone, felle licht uit te doen. Ook veranderen waxinelichtjes een te fel verlichte ziekenhuiskamer in een handomdraai in een intieme kraamkamer.

Stimuleer je vrouw tijdens de weeën zoveel mogelijk warm water te gebruiken. Een warme douche en een warm bad verlagen namelijk de stresshormoonspiegel.

Vermijd het woord ‘ontspannen’. Aan het begin van de ontsluiting, als de pijn nog onwennig en het bewustzijn nog scherp is, is het vaak zelfs moeilijk om de weeën op te vangen, zeker als de verloskundige er nog niet is. Het is dan zinvol om een tijdje samen met je vrouw de weeën op te vangen en haar te helpen om met een rustige ademhaling in een vaste cadans te komen. Vaak is het zo, dat hoe meer zij zichzelf toestaat om geluid te maken, hoe ongeremder ze is, hoe sterker de weeën. Als ze onverhoopt persdrang krijgt en de verloskundige is nog niet aanwezig, bel dan meteen. Stimuleer haar om alleen op het hoogtepunt van een wee een beetje mee te persen. Persdrang proberen tegen te houden is een zinloze en praktisch niet uit te voeren opdracht. Het hoogtepunt van een perswee heeft zoveel kracht, daar valt niet tegenop te zuchten. Bovendien is persdrang goud waard. Hoe dieper het hoofdje komt, hoe beter het is. Wanhoop niet, de verloskundige is in aantocht.

40 Tips voor partners om de verloskundige bij te staan



Het is werkelijk een zegen wanneer de partner van de vrouw de noden van de verloskundige ziet. Wanneer zij gemakkelijk, efficiënt en gezellig kan werken, is dat uiteindelijk ook voor zijn barendende vrouw een enorme hulp. Enkele tips:

Wacht, wanneer het midden in de nacht is, de verloskundige buiten op. Zorg dat het huisnummer en het naambordje bij de voordeur goed te lezen zijn.

Doe de lampen in de voorkamer of de ganglampen aan, zodat de verloskundige het huis in de straat vanuit haar auto beter kan vinden.

Help haar met het naar binnen sjouwen van de verlostassen en de baarkruk en zorg voor een kopje thee en een beschuitje.

Bied haar tijdens het lange wachten eventueel een bed aan om een dutje te doen.

Maak een lekkere maaltijd voor haar klaar als ze nog geen kans heeft gezien om te eten.

Zeg dat ze de koelkast mag induiken als ze honger heeft, en zorg dat ze zich thuis voelt.

Zorg altijd dat de beschuit met muisjes en de champagne klaarstaan om na de bevalling feestelijk te toosten en de goede afloop samen te vieren!

41 Bevalling op de wc



Ik ga vroeg met de kinderen naar bed. Alles is rustig. Terwijl ik in mijn eerste slaap ben, gaat de telefoon. Het is Ineke, ze heeft weeën om de vijf minuten en twijfelt of ik moet komen. Dit wordt haar eerste kind en ze voelt zich onzeker, dus ik kleeed me aan en stap in de auto. Zo aan het begin van de nacht is het beter om even poolshoogte te nemen. Als ik aankom is alles rustig. Bij inwendig onderzoek blijkt dat er nog geen ontsluiting is, maar dat de baarmoedermond wel boterzacht en heel dun is. Ik blijf een tijdje zitten om de kracht van de weeën te beoordelen, maar dan stoppen ze ineens. Ik stel haar gerust. Straks als ik mijn hielen heb gelicht, komen ze zeker terug en zet de bevalling weer door. Ik leg haar uit waarom ik niet precies kan zeggen hoelang het nog duurt. Als de ‘zwarte jongens’ doorzetten kan het plotseling heel snel gaan, omdat de baarmoedermond al ontzettend soepel en zacht is. Daarom besluit ik in ieder geval te blijven. Ik vraag haar of ze nog een kamertje met een bed over heeft, want ik wil dolgraag even liggen. Ze belooft me te roepen als ze me nodig heeft. Ik doe mijn oordoppen in (standaard in mijn bevaltas!) en zink al snel weg in een diepe slaap. Twee uur later hoor ik door mijn oordoppen heen Peter vanuit de slaapkamer plotseling mijn naam roepen. Dan hoor ik babygehuil! Ik ren de slaapkamer binnen, maar zie niemand. In de badkamer zit Ineke verbouwereerd op de wc, met de baby in haar armen! Wat was er in die twee uur gebeurd? Nadat ik onder zeil ging, was ook Peter in een diepe slaap gevallen. Maar Ineke kon de slaap niet vatten. Ze was voor de

bank op een groot kussen op haar knieën gaan zitten. De weeën werden heftiger, maar ze kon ze nog altijd goed opvangen. Op een gegeven moment kreeg ze het gevoel dat ze naar de wc moest voor ontlasting. Een paar minuten nadat ze voor de tweede maal naar het toilet ging, voelde ze ineens het hoofdje van de baby in haar vagina zakken. Ze kon nog net haar man roepen en was feilloos op het juiste moment gaan staan. Half gebogen ving ze de baby zelf op. Alsof het haar zoveelste bevalling was en niet haar eerste! Daarna ging ze met haar kindje in haar armen weer op het toilet zitten. En een paar seconden later kwam ik binnen. Ineke keek me trots aan en ik feliciteerde haar. Goed gedaan! Ik navelde het prachtige, roze kindje af en vervolgens gleden vader, moeder en het kind tussen de schone lakens. Gelukkig weten vrouwen bij zulke snelle bevallingen instinctief hoe ze moeten handelen. Snelle bevallingen gaan zo gemakkelijk en altijd goed. Het belangrijkste is dat je niet in paniek raakt, want dat is niet nodig. Met champagne klonken we op een flitsend leven voor Martijn.

42 In de huid van de vrouw



Het is voor de verloskundige zaak om elke keer weer opnieuw in de huid van die barendende vrouw te kruipen om te voelen wie die vrouw werkelijk is en waar zij specifiek behoefte aan heeft. En wie is haar man? Wat voor soort relatie hebben ze? Wat zijn haar psychologische blokkades en remmingen? Hoe is de relatie met haar moeder? Waar is ze bang voor? Heeft ze vroeger negatieve seksuele ervaringen opgedaan? Heeft ze een lage pijndrempel? Is ze buitensporig bang voor de bevalling? Is ze extravert of juist introvert? Zelfstandig of afhankelijk? Kun je haar beter zoveel mogelijk met rust laten of moet je juist bij haar blijven? Heeft ze veiligheid en nabijheid nodig of juist veiligheid op afstand? Wil ze afzondering en rust om zich te concentreren of heeft ze juist behoefte aan lichamelijk contact? Al deze vragen kun je beter beantwoorden wanneer je eerst bij de mensen thuis bent geweest en er een tijdje hebt verbleven.

43 De bevalling altijd thuis laten beginnen



Om de noodzakelijke bewustzijnsverlaging te laten intreden, moet de vrouw zich bovenal thuis voelen. Het liefst in een omgeving waar ze nauwelijks hoeft na te denken, waar ze privacy heeft. Dat is zonder twijfel in haar eigen huis. Thuis aan een bevalling beginnen is ook voor de verloskundige de beste manier om een vrouw én haar partner - per slot van rekening de eerste assistent van de verloskundige - in korte tijd beter te leren kennen. Je ziet hun behang, de hond, de schoonmoeder, er staan boeken in de boekenkast, schilderijen aan de muur, de inrichting van hun huis en je merkt hoe de vrouw zich daar beweegt en voelt. In hun eigen territorium zijn mensen meer zichzelf en voelen ze zich sterker. Thuis krijg je als verloskundige in een mum van tijd heel veel informatie, signalen en handvatten over hoe je de barendende vrouw het beste kunt benaderen.

Als vrouw kun je thuis ook veel gemakkelijker het verstand op nul zetten. Je weet blindelings dat de washandjes in het derde kastje van links liggen. Er komt niet plotseling iemand van links je blikveld binnen om je ergens mee lastig te vallen. Er bereiken je nauwelijks geluiden waarvan je de oorsprong niet kent en die je zouden kunnen verontrusten. En je kent die bovenbuurman, wiens voetstappen je af en toe zacht boven je hoort. Kortom, je bent bekend met je eigen omgeving en je voelt je privé. Terwijl de veronderstelde veiligheid in een ziekenhuis is gebaseerd op een verstandelijk concept van veiligheid, voel je je thuis op een dierlijk niveau veilig. Daar hoort bij dat je thuis de pijn beter kunt verdra-

gen en schaamtegevoelens gemakkelijker kunt laten varen. Als je bijvoorbeeld met iemand naar bed gaat, wil je je toch ook volkomen veilig voelen? Je moet er niet aan denken om de liefde te bedrijven in een anonieme omgeving met allerlei mensen die je nauwgezet in de gaten houden. Het zou bovendien niet eens lukken! Net zoals voor een vrijpartij heb je voor een bevalling privacy nodig.

44 De wet van het eigen territorium



Je bent als verloskundige alerter en meer betrokken als je in de biotoop van de vrouw werkt. Je bent in hún huis, zij zijn er de baas. Je bent hun gast en je houdt je aan de regels van hun imperium. Je bent bescheiden aanwezig en dient hun belang. Zij voelen daardoor des te meer dat zij de touwtjes zélf in handen hebben.

Mary Elliz, verloskundige: ‘Vanaf het moment dat ik hun domein binnenstap, gebeurt er iets met me waar ik zelf totaal geen vat op heb, waar ik me niet aan kan onttrekken en wat mijn stemming onherroepelijk beïnvloedt. Het heeft met de atmosfeer te maken waar ik in terechtkom. Je voelt de belangrijkheid van de gebeurtenis die komen gaat en de enorme verwachtingen die ze ten aanzien van mij koesteren. Daar is niet aan te ontsnappen. Routine helpt me hier niet, want dat zou ongepast zijn; dit is een individuele situatie, ik ben bij een medeburger op bezoek. Ik kan niet anders dan aardig en vriendelijk zijn. Ik kan de kantjes er niet aflopen, want ik ben eindverantwoordelijk, ik alleen.’ Wanneer je hen bij de eerste weeën al naar het ziekenhuis laat gaan, komen zij op het onbekende territorium van het ziekenhuis, waar mensen zich nu eenmaal eerder onzeker voelen. Je weet niet waar de douche is, hoe de verwarming op hoog moet, je gaat je vanzelf aanpassen. Zo zal een man zich bijvoorbeeld gemakkelijk bij zijn vrouw laten wegsturen, domweg omdat iemand heeft bedacht dat er op dat

moment een ponskaartje gemaakt moet worden. Vervolgens mist hij dan bijna de bevalling van zijn vrouw. Dit soort dingen kan zo maar gebeuren. Het ziekenhuis is nu eenmaal een grote organisatie, een groot gebouw met eigen regels. Zo'n kolos kan alleen maar functioneren door middel van een strakke organisatie met veel apparatuur en wisselend personeel. Je voelt je in zo'n omgeving minder eigenmachtig. Je bent op je hoede om alles goed te doen, om je aan te passen en je te gedragen. En daar schuilt nu precies het probleem, want dat zijn nu juist de houdingen en emoties die de stresshormonen op scherp zetten en die daarom contraproductief zijn bij een bevalling. Wanneer je toch in het ziekenhuis wilt (of moet) bevallen, stel het vervoer erheen dan zo lang mogelijk uit. Ga liever wat later, aan het eind van de ontsluiting, dan ben je al zo in trance van de bevallingshormonen dat het vervoer naar het ziekenhuis eigenlijk aan je voorbijgaat en je dus minder gevoelig bent voor de omgeving als stoorzender.

45 De veiligste plek om te bevallen



De veiligste plek is niet thuis óf het ziekenhuis, het is thuis én het ziekenhuis. Thuis is in ieder geval de beste plek om te ontsluiten, daar is iedereen het over eens. De verloskundige komt tijdens die ontsluiting langs om de aanstaande moeder te begeleiden en haar baby te controleren. De vrouw blijft zo lang mogelijk thuis. Als alles vlot en normaal verloopt, kun je het beste thuis blijven. Dat is op dat moment dan de veiligste plek voor de bevalling. Wanneer de bevalling echter moeizaam verloopt, of er doet zich een complicatie voor, gaat de vrouw tijdens de bevalling naar het ziekenhuis en maakt de verloskundige met hulp van de gynaecoloog de bevalling daar af. Er valt dan niets meer te kiezen. Het ziekenhuis is dán de beste en veiligste plek.

46 De veiligste bevalling



De veiligste bevalling voor zowel moeder als kind is de bevalling waarbij het kind het liefst zonder, maar anders met zo min mogelijk kunstgrepen wordt geboren. Want elke extra ingreep verhoogt het potentiële risico voor moeder en kind. De veiligste bevalling is dus een bevalling met krachtige weeën, waarbij de vrouw wordt gestimuleerd om het hele proces zoveel mogelijk op eigen kracht te doen, zodat de baarmoeder het kind zonder medische ingrepen naar buiten kan duwen.

Als er toch ingrepen aan te pas moeten komen, is het van belang dat de overgang naar het ziekenhuis zo goed mogelijk begeleid wordt. Daarom is het van belang dat de verloskundige indien mogelijk ook als de vrouw naar het ziekenhuis verwezen is bij de bevalling aanwezig blijft, ook al is die bevalling medisch geworden en neemt de gynaecoloog de directe verantwoordelijkheid voor het laatste stukje van de bevalling over. Juist dán heeft een barende vrouw de begeleiding van haar eigen verloskundige zo hard nodig, omdat juist die laatste loodjes het zwaarst tellen. De verloskundige is de intermediair tussen enerzijds de vrouw en haar partner en anderzijds de gynaecoloog en het ziekenhuis. Zij heeft de belangrijke taak om voor de vrouw het woord te voeren en voor haar belangen en wensen op te komen. Daarnaast bespreekt ze samen met

de gynaecoloog of de assistent het medische beleid en wat er gedaan moet worden om de bevalling tot een goed einde te brengen. Zij kijkt mee in hun keuken en treedt indien nodig aanvullend op. Zo is er een continue zorg en bijsturing van de verloskundige, die de barende vrouw tot het einde van de bevalling als een beschermengel onder haar hoede houdt.

47 Het verhaal van Pia



Pia belt 's ochtends op omdat haar vliezen die nacht om drie uur zijn gebroken. Ze heeft nog geen weeën en vraagt zich af binnen hoeveel tijd de bevalling op gang moet komen voordat ze naar het ziekenhuis wordt doorverwezen. 's Middags ga ik bij haar langs om de harttonen van de baby te beluisteren. Samen met haar man en haar zusje, die speciaal voor de bevalling uit de Verenigde Staten is overgekomen, nemen we het mogelijke scenario door. Tot donderdagochtend heeft Pia de tijd om zelf weeën te krijgen. Als de bevalling dan nog niet voldoende op gang is gekomen, zullen de weeën in het ziekenhuis door middel van een infuus opgewekt worden. Dit in verband met de verhoogde kans op infectie na het breken van de vliezen: de natuurlijke afsluiting tussen de binnenwereld van de baarmoeder en de buitenwereld is tenslotte ‘verbroken’. 's Avonds ga ik samen met de studente verloskunde die tijdens deze dienst met mij meeloopt nog even bij Pia langs om haar te ‘strippen’. De baarmoedermond wordt dan tijdens een inwendig onderzoek opgerekt om de bevalling alsnog op gang te krijgen. Die nacht krijgt Pia weeën. Helaas zijn ze niet krachtig genoeg om ontsluiting te krijgen. Met een optimistisch gemoed verkassen we met z'n allen naar het ziekenhuis. Daar krijgt Pia een infuus met een weeënstimulerend hormoon. De pijn bij kunstmatig opgewekte weeën is doorgaans extra heftig en afwisselend helpen we Pia, ieder op onze eigen manier, om de

weeën op te vangen. 5 Avonds om acht uur heeft ze nog pas zes centimeter ontsluiting. Ze is doodop en begint de moed te verliezen. Wat een inspanning en wat duurt het lang! Ik zeg haar dat ik bewondering heb voor haar doorzettingsvermogen, maar het duurt al erg lang. Ze pakt toch de moed weer op en neemt een warme douche. Er hangt een heel goede sfeer in de verloskamer. Iedereen voelt zich betrokken en iedereen heeft zijn plaats en taak. Na bijna drie uur mag ze gaan persen, maar het schiet geen millimeter op. De ligging van het hoofdje is afwijkend en na een tijdje komen de gynaecoloog en ik tot de conclusie dat het toch een keizersnede moet worden. Pia is erg opgelucht dat de baby nu eindelijk tevoorschijn gaat komen. Ze wil er nu zo snel mogelijk vanaf! Hup, meteen naar de operatiekamer!

Anderhalf uur later ligt Pia zwakjes, maar trots en ondanks alles zielsgelukkig, naar het meisje te kijken dat bij haar in bed ligt.

48 Over de eerste hechting



Elke verloskundige heeft het vaker meegemaakt: een jonge moeder die in eerste instantie helemaal niet blij en opgetogen is met haar pasgeboren kind, terwijl enkele dagen of weken later dezelfde moeder stapelgek op haar baby is. Het is heel normaal dat een nieuwbakken moeder even aan haar baby moet wennen en dat ze van haar jong moet leren houden. Natuurlijk komt het veel vaker voor dat moeders en vaders na de bevalling meteen stapelverliefd zijn op hun kind. Moeder- en vaderliefde zijn bepaald geen simpele instinctmatige processen. De hechting en zorg voor de pasgeboren baby is zowel bij zoogdieren als bij de mens een ingewikkelde zaak waar veel factoren op van invloed zijn. Het eerste contact tussen moeder en kind is een van die factoren die van invloed is. Zwangerschaps- en bevallingshormonen, de bevallingservaring, de eerste oogopslag van de baby, het uitwisselen van blikken tussen moeder en kind, de geur van de baby en de tepel en geluiden spelen daarbij hoogstwaarschijnlijk een essentiële rol. Er is over de moeder-kindbinding en -rol in deze eerste gevoelige periode na de bevalling bij dieren, met name bij schapen en ratten, veel wetenschappelijk onderzoek gedaan. Betrouwbaar wetenschappelijk onderzoek bij mensen over dit onderwerp ligt uiteraard heel moeilijk. Toch weten verloskundigen

uit ervaring dat het eerste contact tussen moeder en baby heel belangrijk is. Met name het eerste uur en de eerste 24 uur na de bevalling lijken uiterst belangrijk te zijn. Zowel de moeder als het kind lijken juist *dán* extra alert en gevoelig voor het ontstaan van gevoelens van onderlinge hechting. Het is een belangrijke taak van de verloskundige om jonge moeders hier zoveel mogelijk bewust van te maken en indien nodig hierbij te helpen. Op het moment zelf, zeker na een moeilijke en zware bevalling, is het de taak van de verloskundige om ervoor te zorgen dat moeder en kind weer zo snel mogelijk ongestoord bij elkaar kunnen zijn en blijven. Daarbij hoort ook het kind - liefst binnen een of twee uur na de bevalling - aanleggen aan de borst.

49 Het verschil



Hoe vriendelijk en toegewijd iedereen er ook is, het is de routine van de tweeduizenddriehonderdvierendertigste bevalling van dat jaar die je daar voelt. Het ziekenhuis is een wereld waar de efficiency en controle de magie en de spanning domineren. Dat is niet te voorkomen. Mensen die er lang werken zullen het door bedrijfsblindheid misschien niet eens meer opmerken. Als je als verloskundige in dienst van een ziekenhuis werkt, moet je die extra inspiratie van een thuisbevalling helaas missen. Je handelt dan ook uit naam van een instituut. Je waant je, misschien wel zonder dat je het zelf in de gaten hebt, in een soort ‘veilige’ omgeving, maar dat is schijn. Een instituut op zich biedt namelijk helemaal geen extra veiligheid bij een normale bevalling. Het tegenovergestelde is waar: omdat je je veiliger waant, sta je als verloskundige misschien minder ‘op spanning’ en ben je daarom ook minder alert. Ik heb mezelf gedurende lange tijd tijdens bevallingen geobserveerd, zowel in het ziekenhuis als thuis, en ik voelde altijd het verschil. Ook collega's heb ik er vaak over gehoord. We gaan beslist sneller naar barendende vrouwen als ze thuis zijn en blijven er veel langer aanwezig. Thuis zijn we meer nauwgezet en op onze hoede, we luisteren vaker en langer naar de harttonen. We zijn er gemiddeld dan ook meer tijd aan kwijt. Kortom, er is meer aandacht voor vrouwen die thuis bevallen. Onwillekeurig laat je er in een instituut als het ziekenhuis eerder een

verpleegkundige bij zitten, omdat die er nu eenmaal toch is. Je gaat, zo heb ik gemerkt, ook eerder koffiedrinken in de koffiekamer. Een verloskamer is immers een benauwde plek waar je boven op elkaar zit, snel uitgekeken bent en die je daarom met gezwinde spoed weer wilt verlaten. Na de bevalling ga je dan ook eerder weg. Een ziekenhuis is bovendien geen plek om na een bevalling nog lang na te kletsen. Er valt voor de verloskundige nauwelijks iets te eten of te drinken. Daarbij moet de verloskamer weer aan kant gemaakt worden voor de volgende bevalling.

In het ziekenhuis heerst er naast vriendelijkheid vooral orde en efficiëntie en dat hoort ook zo, want anders zou het er een chaos worden. Dat is ook precies wat er nodig is als er in het geval van een complicatie snel en efficiënt gehandeld moet worden. Als je als verloskundige met een vrouw binnenkomt die snel een infuus nodig heeft of een kunstverlossing, is het ziekenhuis een absolute genade. Je wordt hartelijk ontvangen en iedereen loopt zich uit de naad om alles snel voor elkaar te krijgen. Maar ook als je als zwangere voor een bepaalde tijd opgenomen moet worden met een acuut probleem of een acute ziekte, is het ziekenhuis een weldaad. In die gevallen is een ziekenhuis op zijn best en wordt het gebruikt waarvoor het is bedoeld.

50 Samenwerken



Op een dinsdagochtend neem ik de dienst over van mijn collega Ilona. Er zijn veel kraamvisites, dus ik begin snel aan mijn *tour de ville*. Terwijl ik op de Amsterdamse Overtoom rijd, vlak na mijn tweede visite, word ik met spoed opgeroepen door Catharina, die 35 weken zwanger is. Door de telefoon hoor ik haar kreunen en hijgen en met horten en stoten vertelt ze haar probleem. Ze was vanochtend gewoon naar het werk gegaan, maar vrij plotseling kreeg ze een keiharde buik en daarna heftige pijn en bloedverlies. Ze voelt zich misselijk en zweterig. Dit klinkt ernstig en ik sta meteen 'op scherp'. Ze moet nu rustig gaan liggen en ik zeg dat ik onmiddellijk een ambulance naar haar toestuur. Pijlsnel leg ik haar uit dat een gedeelte van de placenta vermoedelijk heeft losgelaten en dat ze naar alle waarschijnlijkheid met spoed een keizersnede moet ondergaan. Ik vraag haar naar het adres van haar werk en bel direct daarna de ambulance. Als die alvast maar onderweg is! Dan laat ik met spoed de gynaecoloog van het Lucasziekenhuis oppiepen en leg hem de situatie voor. Samen komen we snel tot dezelfde conclusie: Catharina moet zo snel mogelijk naar de operatiekamer. De gynaecoloog zorgt ervoor dat alles en iedereen daar klaarstaat voor de operatie. Als ter plekke blijkt dat de placenta inderdaad gedeeltelijk los ligt, moet het land razendsnel door middel van een keizersnede worden geboren. Alles is binnen tien minuten vanuit de auto geregeld, snellere hulp dan dit is niet mogelijk. En nu maar duimen dat de baby nog leeft. Terwijl ik mijn auto start, voel ik dat mijn rechtervoet trilt van de

spanning. Ik rijd onmiddellijk naar het Lucasziekenhuis. Onderweg probeer ik de echtgenoot van Catharina te bereiken. Hij neemt zijn telefoon niet op en ik spreek een boodschap in. Even later hoor ik vlakbij het ziekenhuis het geluid van sirenes van een ambulance vanuit de verte naderbij komen. Zou dat de ambulance van Catharina zijn? Als ik naar binnenloop arriveert de ambulance en wordt Catharina op een brancard naarbinnen gereden. Omdat ik haar man niet kan bereiken, besluit ik om met haar mee te gaan naar de operatiekamer, waar de gynaecoloog onder totale verdoving een spoedkeizersnede doet. Eerst komt er veel bloed, maar daarna verschijnt een bleek, slap meisje. Ze leeft! De placenta zit nog gedeeltelijk vast en dat is haar redding geweest! Even later knapt het kleine meisje gelukkig al snel op. Onze dag is goed. Later op de dag bel ik haar huisarts om ook hem op de hoogte te brengen van de afloop van deze zwangerschap.

Dankzij het technotijdperk met mobiele telefoons, een snelle ambulance en een rap bijeengeroepen operatieteam is dit gelukkig goed afgelopen! Wat daarbij helpt is op het juiste moment het hoofd koel houden en het vermogen om snel te kunnen handelen.

Voor verloskundigen is een leuke samenwerking met een team gynaecologen essentieel. Niets is fijner dan na een lange nacht van proberen de gynaecoloog te kunnen bellen om zijn of haar advies te vragen. Altijd is er het vangnet van de gynaecoloog in het ziekenhuis waar je als verloskundige een beroep op kunt doen. Midden in de nacht verkassen naar het ziekenhuis is dan een welkom *changement de decors*. De gynaecoloog moet ook uit bed komen; gedeelde smart is halve smart. Je deelt vanaf dat moment niet meer alleen de verantwoordelijkheid. Je kunt het overgeven aan iemand die er weer met een frisse blik naar kijkt. Dat moment is bij moeilijke bevallingen een verademing. Het heeft ook iets gezelligs. Collega's onder elkaar die met vereende krachten het laatste zetje geven om de baby eindelijk geboren te laten worden. Daarna samen napraten over de bevalling en samen even koffie drinken.

51 Een moeilijke dag



Er kan helaas altijd iets mislopen. De moeder kan plotseling een extreem hoge bloeddruk krijgen, waardoor de baby veel te vroeg geboren wordt. Een kind kan bij de geboorte een ernstige hartafwijking hebben, of het is een mongooltje. Als verloskundige leef je natuurlijk intens mee, maar tegelijkertijd wil en moet je je niet identificeren met het verdriet van anderen. Niet met het leed dat mensen psychologisch met zich meedragen, maar ook niet met het verdriet omdat er iets mis is gegaan. Alleen dán kan de verloskundige een grote troost en steun zijn.

Vandaag is een heel moeilijke en zware dag. Janine belt dat ze geen leven meer voelt en vraagt of ze aan het einde van het spreekuur mag langskomen voor een extra controle. Ze is vandaag precies 38 weken zwanger en vanaf het moment dat ze vanmorgen opstond, voelt ze dat het abnormaal stil is in haar buik. Ik hoor door de telefoon al direct dat het ernst is. Gisteravond om elf uur heeft ze de baby gedurende een paar minuten nog heel heftig voelen schoppen. Daarna is ze in een diepe slaap gevallen. Vandaag heeft ze de baby niet meer gevoeld en gedurende de hele dag werd ze steeds ongeruster, tot ze het niet meer hield. Nu zit ze bij mij. Ik hoor haar verhaal en ben direct gealarmeerd. Ik vraag haar op de onderzoekbank te gaan liggen om het hartje van de baby te beluisteren. De doptone maakt een hard en schrapend geluid. Mijn hart klopt in mijn keel en Janine kijkt me smekend aan. Alsjeblieft, laat het kindje levend zijn! Met de doptone hoor ik het gebons

van Janines hart dat vreselijk snel klopt, waardoor we even, tegen beter weten in, hopen dat we het hartje van de baby horen. Stilte en geruis van het apparaat. Paniek in de ogen van Janine. Geen hartje te horen, alleen dat akelige, lege geruis van de doptone. Ik zeg haar dat ik de baby echt niet hoor, dat ik denk dat de baby dood is. Totale verslagenheid en verdwaasdheid. Ze belt haar man, maar voordat ze hem iets kan zeggen krijgt ze een gierende huilbui. Ik neem de telefoon over en vertel hem het vreselijke nieuws. Ik zeg dat we op het punt staan om naar het ziekenhuis te gaan. Om met een echo te laten bevestigen wat ik al zeker weet: de baby is dood.

Vannacht heeft Janine weeën gekregen en ze wil thuis bevallen. Iedereen is bedrukt en in diepe rouw. Naarmate de weeën heftiger worden, komt toch het vuur in Janine los. En die energie heeft ze absoluut nodig om te kunnen bevallen. Ze moet zich concentreren op de pijn van de weeën en vergeet bij tijd en wijle haar verdriet. Weer later huilt ze uren achtereen als een gewonde kat in de nacht. Vlak voordat ze moet persen, schreeuwt en krijst ze het uit en je voelt dat de pijn, die uit de diepste krochten van haar ziel komt, een uitweg zoekt. Als we het hoofdje zien verschijnen, zijn we alledrie, Janine, haar man en ik, zelfs blij en opgetogen, omdat de bevalling zo voorspoedig verloopt. Wanneer eindelijk het slappe meisje, witter dan het witste marmer, in haar armen ligt, is Janine vol verwondering over hoe mooi haar kindje is. Zelfs zó verbaasd dat er even helemaal geen verdriet is. En daarbij is ze trots, zowel op zichzelf als op haar meisje. De wisselende gevoelens komen en gaan, maar het gemis van het babygehuil en de oogjes die maar niet opengaan is verpletterend. Onwillekeurig moet ik denken aan een passage uit het boek *De Procedure* van Harry Mulisch, die de hoofdpersoon een brief laat schrijven aan zijn doodgeboren kindje: ‘Ik knielde neer naast het bed en legde een hand op je smalle borst. Je was warm! Je was dood en toch warm! Maar het was niet jouw warmte, het was die van mama. Van nu af zou je van minuut tot minuut afkoelen, tot je de kamertemperatuur van je dood had bereikt. Even was je langs

de wereld gescheerd, jouw hiernamaals; daarna zou je vergaan in de aarde die je nooit hebt gezien. De stilte die van je uitging, was stiller dan stil: het was het eeuwige zwijgen dat tussen de sterren hangt. Ik keek naar mama, maar zij beantwoordde mijn blik niet. Toen zag ik op haar hemd, ter hoogte van een tepel, de vochtige plek verschijnen van een druppel melk. Die druppel, denk ik soms, heeft mij vernield.'

Dit verdriet slaat keer op keer keihard toe, ondanks de korte euforie over de bevalling en de verblindende schoonheid van het gave meisje. Direct na de bevalling zie ik de knoop in de te dunne navelstreng, die heel vast is aangetrokken, doordat de navelstreng ook nog eens twee keer strak om het lijfje is gedraaid. Dit komt heel zelden voor. Het is een vreselijke speling van het lot, een zeldzame natuurramp.

De volgende dag slaap ik uit en blijf thuis. 's Middags ga ik met de kinderen naar een pretpark. Dat had ik al maanden geleden beloofd. De zon schijnt en ik laat de kinderen lekker hun gang gaan. Ze draven op en neer van het ene speeltoestel naar het andere en ik volg en zit op bankjes in de zon. Wat een ongelooflijke energie zit er in onze jongetjes. Af en toe dwalen mijn gedachten af naar Janine en haar man, maar ik kan het ook weer loslaten. Als ik aan hen denk, voel ik vooral respect voor hun intimiteit en voor de moed om samen dit verdriet te doorstaan. Vrijdag gaan ze samen zelf hun kindje begraven. Vandaag en morgen hebben ze familie en vrienden gevraagd om op kraambezoek te komen. Iedereen wil het dode kindje zien en iedereen is gebiologeerd en tegelijk verlamd door het onbegrijpelijke van het doodgaan.

52 Het verbond van verloskundigen binnen één praktijk



Na deze loodzware dag is er 's avonds een vergadering van de verloskundigen van onze praktijk. We eten samen en na de vergadering nemen we uitgebreid het leven door. Dat doen we regelmatig, enerzijds voor de noodzakelijke teambuilding, en anderzijds om af en toe ook eens over onszelf, over onze eigen besognes, te kunnen praten. Onze praktijk bestaat uit vier verloskundigen: vrouwen met wie je ieder jaar, 365 dagen én nachten, verantwoordelijk bent voor zo'n 400 bevallingen en evenzovele nieuwe levens. Maar daarnaast moet je ook nog eens samen een zaak runnen. Bij ziekte springen we voor elkaar in, we doen een beroep op elkaar en moeten altijd op elkaar kunnen terugvallen. Daarbij is *a generosity of spirit* onontbeerlijk.

Daarnaast scheppen de onregelmatige arbeidsuren en de nooit aflatende stroom van essentiële ervaringen die we continu uitwisselen, tegelijkertijd ook een hechte onderlinge band. Bij het sluiten van het maatschapcontract ga je dan ook eigenlijk een soort huwelijk met elkaar aan. Een nieuwe verloskundige koopt zich altijd in de maatschap in. Daarmee spreekt zij zogezegd de intentie uit om die verantwoordelijkheid voor de maatschap én al die bevallingen, mede op haar schouders te nemen. Vanaf dat moment maakt zij tegelijkertijd deel uit van

een grotere infrastructuur van vrouwen, verloskundigen, huisartsen, gynaecologen, kinderartsen en het ziekenhuis, die tezamen het unieke Nederlandse verloskundige systeem instandhouden.

Vanavond, tijdens ons wekelijkse overleg met lekker eten en een goed glas wijn, onthult een van de verloskundigen stralend dat zij werkelijk smoorverliefd is en haar nieuwe liefde passeert uitgebreid de revue. We hebben veel plezier, er valt veel te lachen. Maar ik vertel hun ook het verhaal van Janine en haar verloren meisje. Iedereen leeft intens mee, we zijn vroedvrouwen onder elkaar.

53 Het verhaal van een mongooltje



Dit weekend zijn er in onze praktijk maar liefst vier baby's geboren. Vandaag breng ik ze allemaal een bezoek. Iedereen vertelt honderduit over de intense gevoelens van de bevalling. De dag na de bevalling zijn vrouwen meestal nog heel fit en waaks. De trots over de geleverde prestatie en de opluchting dat het voorbij is, is groot. Om een bevalling te verwerken is het van wezenlijk belang het verhaal steeds weer opnieuw aan het kraambezoek te vertellen. Het napraten met de verloskundige helpt de ontbrekende stukken van de puzzel op hun plaats te laten vallen. Tijdens de bevalling zijn er altijd momenten dat je er niet helemaal bij bent, momenten die je je achteraf niet meer goed herinnert. De observaties van de partner en de verloskundige kunnen het plaatje dan compleet maken.

Tussen de visites door belt de man van Marte. Eindelijk komt de baby eraan die al een etmaal op zich laat wachten. Ik ga er snel heen. De weeën zijn al een hele tijd bezig en als het hoofdje eindelijk in de diepte verschijnt is de stemming in de verloskamer opgetogen. Gisterochtend begonnen de weeën. Ze waren al direct zo pittig dat ze niet meer kon slapen. Toch waren ze niet sterk genoeg om de baarmoedermond snel open te krijgen. Na een dag en een nacht van weeën opvangen had

Marte drie centimeter ontsluiting. Ze was te moe geworden om op eigen kracht door te gaan, zonder een duidelijk resultaat. Deze bevalling duurt beslist te lang. We nemen het besluit om naar het ziekenhuis te verhuizen om daar met behulp van een slaapmiddel een beetje uit te rusten en daarna de weeën op te peppen met een weeëninfuus.

Vervolgens gaat alles ineens heel snel en rond middernacht wordt Thomas geboren. Ik zie meteen dat de baby erg slap is, terwijl hij toch een mooie rode kleur heeft. Met haviksoogen check ik direct de oogjes en de nek om te kijken of Thomas niet het syndroom van Down heeft. Ik twijfel, het zou kunnen, maar heel duidelijk is het niet. De gynaecoloog en ik kijken elkaar even aan, maar er is geen blik van herkenning. Dan geeft de gynaecoloog Thomas aan Marte en ze sluit hem in haar armen. Het is dan drie uur in de morgen. Er is een feeststemming en we drinken de champagne die van huis is meegenomen. Ik sta te tolleren op mijn benen en wil graag naar huis om te slapen. Als ik naar Thomas kijk, twijfel ik nog altijd of het geen mongooltje is, maar niemand die er iets over zegt. Als ik in de koffiekamer de gynaecoloog vertel over mijn twijfels, is hij verbaasd. Nee, het was hem niet opgevallen. Nadat hij en twee verpleegkundigen nog eens kritisch naar Thomas hebben gekeken, is er toch twijfel. Zolang men twijfelt, is het beleid in dit ziekenhuis om nog niets tegen de ouders te zeggen. Pas als drie mensen zonder twijfel denken dat het een mongooltje is, worden de ouders ingelicht en komt er nader onderzoek om het vermoeden al of niet te bevestigen. We besluiten daarom om af te wachten tot de volgende ochtend. De kinderarts zal dan langskomen. Voordat ik naar huis ga, wip ik nog even bij Marte binnen om welterusten te zeggen. Ze heeft Thomas in haar armen en kijkt me ongerust aan. 'Is alles wel goed met hem?', vraagt ze ineens met een vertwijfelde blik in haar ogen. Ik vraag haar waar ze bang voor is. 'Ik denk dat hij een mongooltje is!' Ze barst in snikken uit. Ik snik met haar mee en zeg dat ik het ook denk, maar dat we het morgen pas zeker kunnen weten. Een hele tijd zitten we daar samen, zonder iets te zeggen, terwijl

ik Martes hand vasthoud. Haar man ligt nietsvermoedend in de stoel te slapen, oververmoeid na twee dagen zonder slaap. Ik beloof dat ik er morgenochtend weer zal zijn. Bij het afscheid kijk ik in een sterk gezicht. Samen hebben we een blik van verstandhouding: we weten allebei dat het zo is.

Als ik de volgende ochtend bij Marte langskom ligt Thomas aan de borst. Ik zie direct aan haar houding hoe het ermee staat. De kinderarts heeft haar angstige vermoeden bevestigd. Thomas heeft inderdaad het syndroom van Down. Marte is verdrietig, maar tegelijk trots dat zij het als moeder bij het juiste eind had. De manier waarop ze Thomas vasthoudt en naar hem kijkt, is hartverwarmend en veelbelovend. In het wolkje dat boven haar hoofd hangt, staat te lezen: ‘Wat nou mongool, kijk eens wat een prachtige handjes en voetjes? En kijk eens hoe mooi hij me aankijkt?’ Thomas doet zijn best en zuigt hard aan de borst van zijn moeder. Ze is ontzettend ontroerd en blij als haar eigen moeder binnenkomt en haar meteen feliciteert met dit lieve kind. Oma heeft mooie kleertjes meegebracht en sluit zonder voorbehoud haar nieuwe kleinkind in haar armen. Wat een mooie ontmoeting tussen moeder, dochter én kleinkind! Zo blijkt maar weer eens dat de appel niet ver van de boom valt. Thomas is héél goed terechtgekomen, mijmer ik in de auto op weg naar een volgende visite.

54 Dienstbaarheid versus zelfbescherming



Vaak word je als verloskundige rond één uur uit je bed gebeld, een hopeloze tijd. Je bent moe van de hele dag in touw, je zit net in je eerste slaap en dan moet je opstaan. Dat blijft moeilijk, maar je doet het toch, want er zijn weeën in de nacht. Ergens in een straat, in een huis, is een vrouw die pijn heeft en die vrouw heeft jou nú nodig. Dus je staat op, zonder flauwekul.

Verloskunde is een dienstbaar beroep, dat is duidelijk. Maar te veel dienstbaarheid kan verkeerd uitpakken. Er zijn vroedvrouwen die te veel van zichzelf geven en te hard werken. Op die manier word je een slaaf van je werk en brand je snel op. Bovendien houd je het vak dan niet lang vol. Of je raakt verbitterd en bent op den duur niet meer echt aardig en lief voor de vrouwen die je helpt. Terwijl dat echt uit den boze is.

Dit onregelmatige en veeleisende vak vereist daarom ook een zekere zelfbescherming. Een verloskundige moet aan de ene kant de barende vrouw het gevoel geven dat zij er helemaal voor haar is, terwijl zij aan de andere kant de levenskunst moet verstaan om goed voor zichzelf te zorgen, om op een ontspannen en vanzelfsprekende manier het nuttige met het aangename te verenigen.

55 Werk en privé



In het algemeen wordt aangenomen dat het goed is om werk en privé te scheiden. Voor verloskundigen geldt dat niet. Werk en privé lopen in dit beroep volstrekt door elkaar. Juist omdat je zo vaak privé wordt gestoord en op de meest vreemde tijden aan het werk moet, is het zaak om dat onderscheid zelf zo min mogelijk te maken. Tijdens de dienst, als het rustig is, doe je gewoon je boodschappen, pik je een filmpje mee of ga je op bezoek bij vrienden. Je probeert in werktijd je privé-leven dus zoveel mogelijk te continueren. Verloskundigen hebben aangeleerd zich doorgaans vrij snel overal thuis te voelen. Zonder probleem trekken ze tijdens een bevalling de koelkast open om iets te nemen waar ze zin in hebben. Zo is mee-eten ook een favoriete bezigheid van verloskundigen, want je moet nu eenmaal vaak uren wachten, wachten en nog eens wachten. En daar krijg je nu eenmaal honger van!

Tijdens het wachten zal menige vroedvrouw, in plaats van zich te vervelen, op haar laptop aan de administratie gaan werken, een boek lezen, een naaiwerkje afmaken of soms zelfs een tukje doen. ‘Vind je het goed als ik even op deze bank ga liggen? Roep je me als je me nodig hebt?’ zijn veel voorkomende vragen, nadat de verloskundige de ba-

rende vrouw midden in de nacht heeft onderzocht en er nog een lange weg is te gaan.

Ontspanning moet je als verloskundige onder werktijd soms gewoon opeisen. Nog niet zo lang geleden werd ik opgepiept toen drie kwartier later mijn favoriete cabaretgezelschap ‘De Vliegende Panters’ op de televisie kwam. Ik ben direct vertrokken, kwam met een goed humeur bij het echtpaar binnen en gaf hun de aandacht die ze nodig hadden. Ondertussen dacht ik wel: dadelijk ga ik éven die tv indrukken. Dus op een gegeven moment zei ik: ‘Jongens, ik wil graag naar een leuk programma kijken. Mag dat even?’ Het blijkt dat de meeste mensen het juist prettig vinden als ze merken dat je je thuis voelt in hun huis. Ze hebben de verloskundige dan immers in huis en dat geeft een veilig gevoel. Je kunt dus, ondanks het veeleisende karakter van het beroep, toch zoveel mogelijk een eigen leven leiden, mét de ontspanning die daarbij hoort.

56 Verrukkelijke lasagneschotel



Mijn man Roel had heerlijk gekookt en de hele familie zat klaar voor het avondeten toen plotseling de pieper ging. Weeën om de drie minuten. Aan de andere kant van de lijn hoorde ik de vrouw op de achtergrond kreunen. Het was duidelijk: ik moest onmiddellijk uitrukken. Vreselijk, want je hebt honger en je gezin vindt het ongezellig en vervelend. Maar je moet, er zit niets anders op. Je hebt dan twee keuzes: chagrijnig worden, of niet! De beste keuze is natuurlijk om in zulke situaties nooit chagrijnig te worden. Die flexibiliteit moet eigenlijk de beroepsgrondhouding zijn. Als je opgeroepen wordt: direct stoppen met waar je ook mee bezig bent en gaan, zonder gemopper. Dus scheurde ik even later in mijn auto naar die mensen en al snel was het leed eigenlijk alweer geleden. Bij aankomst waren ze dolblij dat ik aankwam. Tijdens het inwendig onderzoek bleek de vrouw nog maar vijf centimeter ontsluiting te hebben. Het kon dus nog uren gaan duren. Maar het was er gezellig en ik zei tegen haar man dat ik razende honger had. ‘Oh’, zei hij, ‘ik heb vanmiddag toevallig een geweldige lasagneschotel gemaakt, heb je daar zin in?’ Terwijl zijn vrouw onder de douche ging staan, opgelucht over mijn aanwezigheid, kwam hij trots aanzetten met een verrukkelijke lasagne. De wijn ging open en nog geen halfuur

nadat ik van huis was vertrokken zat ik daar met een gezellige man ontzettend lekker te eten. Het gevolg was dat de vrouw ontzettend relaxed was, waardoor de bevalling enorm opschoot. Na twee uur kreeg ze nota bene al persdrang, de kraamverzorgster kwam en uiteindelijk werd het een heel mooie bevalling. Rond twaalf uur 's nachts kwam ik weer thuis, voldaan over hoe het was verlopen.

57 Het nut en de charme van de nacht



Wij mensen zijn een hoogontwikkelde diersoort. Onze grote hersenen (*cortex*) spelen overdag, als we wakker zijn, een dominante rol. Wanneer we moeten opletten, nadenken en communiceren is ons brein alert. Tijdens de bevalling gaan de grote hersenen echter meer en meer op non-actief staan en wordt het instinctieve brein dominant. De stressfuncties van de grote hersenen moeten tot rust komen en de vegetatieve, instinctieve functies dienen de overhand te krijgen. Dit gebeurt vanzelf als we gaan slapen en het biologische nachtritme een aanvang neemt.

's Nachts ben je gevoeliger voor jezelf en voor anderen. 's Nachts zijn mensen informeler, toegankelijker, gezelliger. De nacht biedt bescherming en intimiteit. Omdat niemand afspraken heeft, de telefoon niet rinkelt en er niet wordt aangebeld, biedt de nacht ook diepe rust en een zekere tijdloosheid. Dat is de reden waarom de echte en krachtige weeën in veruit de meeste gevallen 's avonds of 's nachts beginnen. De nacht brengt de barende in haar nachtelijke bioritme en verlaagt haar bewustzijn, waardoor de weeën ook daadwerkelijk kunnen doorzetten. De verloskundige weet dat als de avond valt de weeën goed gaan doorzetten. Als verloskundige houd je tijdens een bevalling dan ook altijd rekening met de voordelen van de nacht. Als de bevalling overdag is begonnen en het schiet niet zo hard op, dan denkt de verloskundige:

wacht maar tot het nacht wordt... Ook de verloskundige heeft dan niets anders meer te doen. Alle aandacht is er voor die ene vrouw. Wachten in de nacht heeft iets bijzonders. Je bent wakker, maar je lichaam en geest functioneren nog altijd in het bioritme van de nacht. De rusteloze geest komt 's nachts bij een bevalling tot rust. Voor verloskundigen én voor barenden vrouwen is de nacht dus een metgezel, een steun in de rug om de bevalling op gang te helpen of flink door te laten zetten.

58 Geduld, geduld en nog eens geduld



Een bevalling, zeker een eerste, mag lang duren. Een ontsluiting die 24 uur duurt is heel normaal. Zoveel verschillende vrouwen, zoveel verschillende bevallingen; ‘iedereen bevalt zoals ie gebekt is’. Een eerste bevalling kan 30 uur duren, maar ook zes uur. Er is veel normaal. In Ierland, waar alle bevallingen in het ziekenhuis plaatsvinden, hebben gynaecologen unaniem besloten dat een eerste bevalling van het begin tot het eind maximaal twaalf uur mag duren. Dit wordt *active management* genoemd. Zodra een vrouw aan de ontsluiting is begonnen, moet ze één centimeter per uur ‘opschieten’, anders is het abnormaal en wordt er ingegrepen. De bevalling wordt al snel met hormonen ‘opgevoerd’. Deze tijdslimiet hangt als een zwaard van Damocles boven het hoofd van de barendende vrouw. ‘Als je niet hard genoeg opschiet, dan grijpen we in!’ Die dreiging alleen al is een reden om een acute weeënzwakte van te krijgen. Ook in Nederland zijn er enkele gynaecologen die, overigens met de beste bedoelingen, een tijdslimiet bij de eerste bevalling willen introduceren. Zij gaan ervanuit dat het aantal kunstverlossingen hierdoor in de toekomst zou kunnen teruglopen. In hun behoefte om eenduidige afspraken te maken over de vaststelling van het tijdstip waarop de bevalling precies is begonnen, versimplificeren zij de verloskundige werkelijkheid van de normale bevalling. Dat is ook niet verwonderlijk, want daarvoor zijn zij per slot van rekening gynaecolo-

gen: specialisten van de gecompliceerde bevalling. Zelden of nooit maken zij het begin van een normale bevalling mee. Verloskundigen daarentegen maken duizenden gewone bevallingen mee, die thuis beginnen. De duur van de eerste vier centimeter ontsluiting kan per vrouw enorm verschillen, terwijl de bevalling nog altijd normaal verloopt. Niet alleen iedere vrouw, maar ook elke bevalling is anders. Iedere baarmoedermond, iedere baarmoeder reageert weer anders en elke omstandigheid of omgeving beïnvloedt de kwaliteit van de weeën. Je kunt geen verloskunde bedrijven 'met de klok in de hand'. Tijdsdruk tijdens een bevalling frustreert het proces altijd. Zowel de barendes als de verloskundige moeten de tijd bij wijze van spreken 'vergeten'. Voor de barendes is het namelijk belangrijk dat ze haar weerstand tegen de pijn opgeeft en in een soort tijdloosheid terechtkomt. De verloskundige gebruikt haar horloge vooral om het gezonde proces te bewaken en op tijd in te grijpen en door te verwijzen naar de gynaecoloog wanneer dat nodig is. Ongeduld en tijdgebrek zijn daarbij echter haar grootste vijanden.

59 Drukke dienst op zondag



Het is een drukke dienst. 's Avonds belt Evelyn met pijn in haar buik en een beetje bloedverlies. Ze is pas acht weken zwanger en is terecht bang voor een miskraam. Door de telefoon neem ik de diverse scenario's met haar door en beloof dat ik de volgende morgen direct een afspraak voor een echoscopie voor haar zal maken. Dat geeft zekerheid over de oorzaak van het bloedverlies. Het moeilijkste van bloedverlies is de vreselijke onzekerheid over wat er precies aan de hand is. Afwachten is dan heel moeilijk. In de eerste vier maanden van de zwangerschap betekent bloedverlies in vijftig procent van de gevallen een dreigende miskraam. Evelyn belooft me terug te bellen als het bloedverlies heviger wordt of wanneer de pijn verergert.

De rest van de nacht is mij geen slaap gegund. Ik lig net vijf minuten in bed of de pieper gaat weer! Hij snerpt door alles heen. Een andere collega vraagt of ik met spoed kan helpen omdat er twee bevallingen tegelijkertijd zijn. Het regent bevallingen in Amsterdam en alle verloskundigen zijn in rep en roer. Ik schrijf het adres op en sjees door de nacht naar Dorothee. Ondanks dat ik haar nog nooit heb gezien, klikt het meteen. Ze zegt tussen de weeën door: 'Al was er een drol binnengekomen, als die me maar komt helpen!' De weeën komen al om de minuut en ze voelt al een beetje persdrang. Haar oudste dochtertje ligt in de kamer op de bank vast in slaap, alsof ze aanvoelt dat ze nu maar beter niet moet storen. Het valt Dorothee mee dat ze al zo snel mag meepersen. Haar eerste bevalling had meer dan twintig uur geduurd.

Dan, na tien minuten, wordt de baby heel vlot geboren. Wéér een mooi meisje! Dorothee en haar man hebben nog geen naam gekozen. Ze wilden eerst hun kindje eens goed bekijken en dan pas beslissen. De placenta en de vliezen worden snel geboren en twee uur later lig ik alweer in mijn bed. Maar weer niet voor lang, want na slechts een halfuur klinkt de pieper alweer door onze slaapkamer, mét een spoedcode! Joke belt. Haar vliezen zijn gebroken en ze wil graag dat ik langskom omdat ze zich onzeker voelt over de weeën. Het is haar derde kind en ze twijfelt hoever ze is. De bevalling van haar tweede kind was heel erg snel gegaan en nu is ze bang dat ze de weeën niet op tijd herkent. Als ik aankom, heeft ze vijf centimeter ontsluiting en de weeën zijn niet bijzonder sterk. Ze ziet deze keer als een berg tegen de bevalling op. Haar buurvrouw heeft een derde kindje met een hazenlip gekregen. Joke kan bijna niet geloven dat hun derde kind wéér gezond zal zijn. Ik heb het idee dat ze daarom onbewust de weeën een beetje tegenhoudt. Daarom vraag ik haar om even onder de hete douche te gaan staan. Dit heeft onmiddellijk resultaat. Haar lichaam ontspant zich en de sterker wordende weeën nemen haar op sleeptouw, of ze wil of niet. Daarna raakt de bevalling in een stroomversnelling. De laatste centimeters vliegen open en na twee lange persweeën is Saartje geboren. Kerngezond! Dan is het inmiddels vier uur 's nachts. Als ik thuiskom, zie ik over de grachtenpanden de eerste lichtstrepen van een nieuwe dag. Hoe moet ik in hemelsnaam in slaap komen na deze twee prachtige bevallingen? Wat een nacht! Ik schenk voor mezelf een feestelijk glas wijn in, waarna mijn oog op een brief valt die naast mijn computer ligt. Deze is gericht aan mijn vriendin Agaath, oud-directeur van de Kweekschool voor Vroedvrouwen in Amsterdam én vroedvrouw bij mijn eigen bevallingen. Zij wilde deze brief aan mij laten lezen.

60 Een brief van een leerling-vroedvrouw



Broek in Waterland, 11 juli 2001

Lieve Agaath,

Er is een heleboel gebeurd sinds ik lang geleden besloot toe te treden tot het magische gilde der vroedvrouwen. Het is goed dat ik van tevoren niet wist waar ik aan begon. Toch heb ik er allerm minst spijt van. De eerste schooldag. Dat moment zal ik niet snel vergeten, evenals alle andere keren dat een indrukwekkende gebeurtenis zorgt voor een vreemd gevoel dat langs je ruggengraat op en neer gaat.

Van de zon viel niet veel licht naar binnen op de overwegend jonge, open en afwachtende gezichten, waaronder die van mij. De toespraak waarmee jij ons welkom heette op deze dag, gaf me het gevoel intrede te doen in een klooster. Een gewijd moment. Vooral toen je zei dat ons leven na deze dag nooit meer hetzelfde zou zijn, klonk dat niet als een cliché, maar als een belofte en een waarschuwing tegelijkertijd. Ik was opgewonden en nerveus, maar bovenal intens gelukkig aan iets te kunnen beginnen waarvan die kriebel in je buik je vertelt dat het heel bijzonder is en zal zijn. Viel dat even tegen. Het zou nog jaren duren voordat er iets van diezelfde magie waarmee je ons betoverd hebt, terugkwam door mijn eigen handen. Want aanvankelijk niks geen magie

en betoverende momenten. Op die eerste dag waarschuwde jij ons al voor de veeleisendheid van de opleiding en later het vak verloskunde. Vooral geen bijbaantjes ambiëren en vriendjes moesten van jou maar laten zien hoeveel ze aankonden van het nieuwe leven van hun geliefden. Toch heb ik dat ook meteen als bijzonder ervaren: om voor het eerst van mijn leven dag in dag uit te werken met mensen die allemaal even enthousiast en gemotiveerd voor het vak waren. Moe gebeuld van het ontzettend zware eerste theoriejaar brak vervolgens eindelijk de periode van de echte stages aan. Nu zouden we dan eindelijk bevallingen mogen ‘doen’. Hoe leerzaam ook, het gat tussen droom en daad werd hierdoor steeds groter. Hoezo ‘het mooiste moment in iemands leven’, hoezo magie of ontroering? Bloed, zweet en tranen! Gillende vrouwen, snauwende opleiders en de leerling-vroedvrouw die heel geconcentreerd probeerde te bepalen hoe je zo liefdevol mogelijk de poep kon verwijderen tussen de benen van die barendende vrouw. Langzamerhand begon ik te begrijpen waarom je in vorige eeuwen enkel vroedvrouw kon worden als je zelf een of meer kinderen had gebaard. De lust ertoe verging mij volkomen. Ik denk dat ik, de eerste drie jaar van de opleiding zeker, vooral volkomen geshockeerd ben geweest van het intense geweld waarmee een bevalling gepaard kan gaan.

Gelukkig waren er vele thuisbevallingen en af en toe een echt wijze vroedvrouw. Zo eentje die een blik werpt op je bleke vermoeide leerlingvroedvrouwsnoetje en zegt: ‘Ga jij deze bevalling maar even in een hoekje zitten kijken.’ En opeens zie je dan hoe het moet. En je vraagt je af of je dat óóit zelf zo moeiteloos en liefdevol voor elkaar gaat krijgen. Maar dan is er ook weer die kriebel, dat verlangen dat zegt: ‘Ik ook, ik wil ook!’

En het komt. Nog niet bij het afstuderen, tot die tijd zijn er alleen maar glimpjes, kleine momenten dat je voelt dat alles klopt. Dat iemand ondanks jouw aanwezigheid tóch nog redelijk heeft weten te bevallen. Bevallen is loslaten, dat wordt ons geleerd. Door de aanstaande moeder, denk je dan. Maar wat moet je zelf een hoop loslaten voordat je écht

weet waar je mee bezig bent. Al die aangeleerde ‘regelen der kunst’ die je eerst perfect moet beheersen, voordat je ze subtiel kunt aanpassen aan de situatie en de individuele barend. Dan pas begint je echte opleiding. Die van het echte leven. Dat was jaren nadat jij ons ‘losliet’ bij ons afstuderen. Nu pas besef ik dat jij dat al die tijd al geweten hebt. Dat dat misschien wel is wat je bedoelde toen je zei dat ons leven nooit meer hetzelfde zou zijn. Ik heb me vaak afgevraagd waar jouw strenge imago toch vandaan kwam. Het zal je toewijding en gedrevenheid zijn, gecombineerd met een niet te onderschatten gevoel voor het belang van goede verloskunde. De verantwoordelijkheid voor het elk jaar weer afleveren van eersteklas vroedvrouwen heb je altijd heel serieus genomen. Ik ben je er dankbaar voor. Het heeft me geholpen bij het kweken van zelfvertrouwen. Het heeft de liefde die jij voelt voor ons vak, haar beoefenaars en onze cliënten, onomkeerbaar op me overgedragen.

Voor mezelf wens ik dat er ooit een dag komt dat ik kan zeggen: ‘Nu ben ik voor de volle honderd procent een vroedvrouw in de ware betekenis van het woord. Een vroedvrouw zoals jij, een wijze vrouw.’

Dankjewel voor alles,
Michelle

Epiloog

Dit boek gaat over het leven en werk van verloskundigen. Ter illustratie wordt er een aantal bijzondere, soms moeilijke en gecompliceerde bevallingen beschreven. Voor de lezer is het echter belangrijk om zich te realiseren dat veruit de meeste bevallingen normaal en probleemloos verlopen!

De meeste ‘normale’ bevallingen worden in Nederland begeleid door verloskundigen. De huisarts op het platteland neemt hiervan een klein percentage (ongeveer 6%) voor zijn rekening. Aangezien de huisarts, wanneer hij of zij althans zelf bevallingen begeleidt, op eenzelfde manier werkt als de verloskundige, scharen we hem of haar in dit boek onder de verloskundigen.

Aangezien de meeste verloskundigen vrouwen zijn en het merendeel van de gynaecologen nog steeds man is, duiden we in dit boek de verloskundige voor het gemak aan als vrouw (‘zij’) en de gynaecoloog als man (‘hij’), vertrouwend op begrip van de mannelijke verloskundigen en de vrouwelijke gynaecologen!

Literatuurlijst

Behrens, O., Goesschen, K., Luck, H.J. & Fuchs, A.R. (1993). 'Effects of lumbar epidural analgesia on prostaglandin release and oxytocin secretion during labor.' *Prostaglandines*, 45, p. 285-296.

Briggs, R. (2000). *Heksenwaan: De sociale en culturele geschiedenis van hekserij in Europa*. Kampen: Uitgeverij Agora.

Deventer, H. van (1701). *Manuele Operatiën, zijnde een Nieuw Ligt voor Vroedmeesters en Vroedvrouwen*. In opdracht van de Staten van Hollant ende West-Vrieslant. Den Haag.

Jacques, M. (2001). *De Schreeuw van Katelijn*. Leuven: Davidsfonds.

Johnson, S., MD, MS & Rosenfeld, J.A., MD (1995). 'The effect of epidural Anesthesia on the length of labor.' *The journal of family practice*, vol. 40, nr. 3.

'Hoe denken we in Nederland over pijnbestrijding' (2001). *Kinderen*, oktober 2001. Hoofddorp: Sanoma Uitgevers.

Mulisch, H. (1998). *De procedure*. Amsterdam: Uitgeverij De Bezige Bij.

Naaktgeboren, C. (1988). 'Over het eerste contact tussen moeder en kind.' *Tijdschrift voor verloskundigen*, nr. 4, p. 132-137. Bilthoven: Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen.

Odent, M. (1999). *The scientification of love*. Londen: Free Association Books Limited.

Reuver, P. & Bruinse, H. (2002). *Preventive Support of Labour, een uitdaging voor Verloskundigen en Beleidsmakers*. Alphen aan de Rijn: Van Zuiden Communications.

Smulders, B. Columns uit het maandblad *Ouders van Nu*, diverse jaargangen. Hoofddorp: Sanoma Uitgevers.

Smulders, B. (2002). *Veilig Zwanger Agenda*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos-Z&K Uitgevers.

Smulders, B. en Mariël Croon (2002). *Veilig Zwanger* (6^e druk). Utrecht/Antwerpen: Kosmos-Z&K Uitgevers.

Smulders, B. en Mariël Croon (2002). *Veilig Bevalllen* (9^e druk). Utrecht/Antwerpen: Kosmos-Z&K Uitgevers.

Smulders, B. en Mariël Croon (2002). *9-Maanden Kalender*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos-Z&K Uitgevers.

Thorp J.A., Hu D.H. Albin M.D., McNitt, J., Meyer B.A., Cohen G.R. & Yeast J.D. (1993). *The effects of intrapartum epidural analgesia on nulliparous labor: a randomised controlled prospective trial*, American, Journal of Obstetrics and gynecology, p. 169, 851-8

Toussaint Raven, J.E. (1962). *Heksenvervolging*. Bussum: Uitgeverij Fibula-Van Dishoeck.

Zglinicki, F. von (1983). *GEBURT. Eine Kulturgeschichte in Bildern*. Braunschweig: Westermann Verlag GmbH.

www.home.zonnet.nl/dubbel (de website van 'Heks van de Esp')

Aanbevolen adressen en websites

Stichting Kweekschool voor Vroedvrouwen

Louwesweg 6
1066 EC Amsterdam
tel. 020-512 42 31
fax 020-614 06 98
e-mail: kvjry@slz.nl

Catharina Schrader

Groninger Opleiding tot Verloskundige
Postbus 30001
9700 RB Groningen
Bezoekadres:
Hanzeplein 1
Triadegebouw AZG
Groningen
tel. 050-361 88 86
e-mail: catharinaschrader@gov.azg.nl

Stichting Rotterdamse Opleiding tot Verloskundige

Postbus 10900
3004 BA Rotterdam
Kleiweg 500
3045 PM Rotterdam
tel. 010-461 63 74
fax 010-461 63 86
e-mail: opleiding_srov@franciscus.nl

Vroedvrouwenschool

Postbus 84
6460 AB Kerkrade
Wijngracht 47
6461 AL Kerkade
tel. 045-545 08 10
fax 045-545 11 55

www.vroedvrouwenschool.nl

www.beatrijssmulders.nl