



In deze rubriek komt telkens een complicatie aan de orde die in het kraambed kan optreden. *KraamSupport* raadt je aan altijd de verloskundige of huisarts in te lichten en te overleggen over de gewenste behandeling.

POSTPARTUM DEPRESSIE

C

CASUS

Karin is in het ziekenhuis bevallen van een gezonde zoon, Joris. Alles lijkt in orde en die avond mogen ze naar huis. Joris leggen ze in zijn wiegje. Hij heeft goed gedronken in het ziekenhuis. Haar man Diederik maakt wat te eten en daarna vallen ze uitgeput in slaap. De volgende dag komt kraamverzorgende Lena, die een moe maar gelukkig gezin aantreft. Alles lijkt voorspoedig te gaan totdat Karin op de

derde dag erg somber is en in zichzelf gekeerd. Als Lena vraagt wat er met haar is barst Karin in huilt uit. Ze weet het plotseling allemaal niet meer, voelt zich vreselijk somber en slecht vanbinnen. Ook voelt ze zich heel schuldig tegenover haar baby: ze zou zich toch juist blij en vol liefde moeten voelen?

Een postpartum depressie komt vaker voor dan welke andere complicatie rondom zwangerschap en bevalling dan ook. In Nederland worden jaarlijks twintigduizend baby's geboren van wie de moeder in de periode rond de bevalling ernstige psychische klachten ontwikkelt. Een postpartum depressie is een stemmingsstoornis, wat betekent dat de gemoedstoestand van de jonge moeder ernstig is verstoord. Depressief worden als gevolg van een blijde gebeurtenis leidt tot verwarrende emoties die bij een 'gewone' depressie geen rol spelen. Een postpartum depressie heeft bovendien grote gevolgen voor de naaste omgeving van de jonge moeder. Zij heeft op dat moment immers de zorg voor een totaal afhankelijke pasgeborene. Ze wil zo goed mogelijk voor haar kindje zorgen, maar een ernstige depressie maakt dat tot een haast onmogelijke opgave. De pijn en het schuldgevoel die uit dat onvermogen volgen bemoeilijken het genezingsproces. Er is ook een positief verschil tussen een postpartum depressie en een 'gewone' depressie. Een postpartum depressie heeft een beduidend gunstiger prognose. Vrijwel alle vrouwen genezen volledig.

SYMPTOMEN

Een postpartum depressie is een syndroom, een verzameling van symptomen. Die symptomen kunnen in aard en ernst per geval verschillen. Niet elke vrouw is even depressief en niet iedereen heeft dezelfde klachten. Verschijnselen die veel voorkomen zijn: niet kunnen genieten, zich verdrietig en leeg voelen, piekeren, gebrek aan eetlust, slecht (in)slapen of juist heel veel slapen, verminderde concentratie, zelfmoordgedachten, zich waardeloos en schuldig voelen, prikkelbaarheid, woede, onrustig zijn of juist heel traag bewegen. Meestal ontstaat de depressie kort na de bevalling, binnen enkele weken. Soms echter voelt een jonge moeder zich de eerste tijd nog goed en ontwikkelt de depressie zich pas later.





Anne Marleen Meulink

Freelance journalist en schrijver van het boek *Postpartum depressie. Depressief na een bevalling: oorzaken, gevolgen en adequate ondersteuning*

‘Ook kraamtranen kunnen heel beangstigend zijn’

‘Kraamverzorgenden hebben een belangrijke signalerende functie. Neem depressieve klachten en gedachten altijd serieus. Ook als het “gewoon” om kraamtranen gaat, kan dat heel beangstigend zijn en een grote impact hebben op iemands welzijn. Het zijn namelijk wel de eerste dagen met je kind. Let daarom een beetje op wat je zegt. Zeg bijvoorbeeld niet: “Ach meid, het valt allemaal wel mee. Kijk nou hoe mooi hij is.” Wat vooral belangrijk is, is luisteren en begrip tonen. Laat vooral de kraamvrouw praten en probeer wat zij zegt niet weg te relativiseren. Zorg dat de kraamvrouw voldoende rust neemt. En wees alert op signalen dat er meer aan de hand is dan alleen kraamtranen. Als de kraamvrouw niet wil slapen, maak dan bespreekbaar waarom ze dat niet wil. Dit kan een signaal zijn dat er iets mis is. Depressieve mensen zijn vaak bang om te gaan slapen uit angst om nog ellendiger wakker te worden. Ook kun je heel slecht tot rust komen als er allemaal depressieve gedachten door je hoofd spoken. Als de kraamvrouw zegt: “Ik ben niet moe”, zeg dan: “Maar je hebt maar heel weinig geslapen. Ik denk toch dat het goed is als je even gaat rusten. Misschien wil je gewoon even op bed of op de bank liggen en kijken hoe het gaat?” Op die manier verlaag je de drempel om te gaan liggen en voed je niet de weerstand die zij voelt door in het “moeten” te gaan zitten. Ook niet of slecht eten zijn belangrijke signalen dat het mogelijk niet goed gaat. Stel ook vragen over hoe ze het straks allemaal wil gaan doen als jij weg bent. Heeft ze daar een beeld van? Of is het één grote brei in haar hoofd? Als ze er niet aan wil denken en het uit de weg gaat, heeft ze er blijkbaar geen vertrouwen in dat ze het straks zelf kan. Probeer dat dan bespreekbaar te maken. Dit betekent niet dat jij het ook moet oplossen, juist niet. Daar zijn andere mensen en voorzieningen voor. Wel kun je ervoor zorgen dat er een goede overdracht is naar andere zorgverleners.’

NIET ‘NORMAAL’

Na de eerste grote schrik over de somberheid en angst die hen overvalt, ervaren veel vrouwen een grote, pijnlijke leegte waarin voor positieve gevoelens nauwelijks ruimte is. Dat maakt hen intens verdrietig en kan leiden tot een groot schuldgevoel ten opzichte van de baby. Vrijwel alle vrouwen blijven intussen zelf voor hun kindje zorgen. Hoe lang een postpartum depressie duurt hangt af van de (professionele) ondersteuning die een vrouw krijgt. Wanneer zij goed wordt begeleid en behandeld kan de depressie snel verminderen en vervolgens genezen. Een onbehandelde postpartum depressie kan echter lang aanhouden. Zeker een kwart van de vrouwen is een jaar na de bevalling nog steeds depressief.

CONTROLE KWIJT

Hoewel onderzoek tot nu toe geen eenduidige oorzaak voor het ontstaan van een postpartum depressie aan het licht heeft

Na de geboorte van haar eerste kind kreeg Anne Marleen Meulink, totaal onverwacht, een postpartum depressie. Zij werd in die periode geconfronteerd met een groot gebrek aan kennis hierover bij de betrokken zorgverleners. Dit motiveerde haar tot het schrijven van een boek over het onderwerp. ‘Wanneer mensen mij vragen hoe dat voelt, een postpartum depressie,’ schrijft Meulink, ‘dan antwoord ik weleens: stel je de volgende keer dat je met zware griep in bed ligt voor dat je in die situatie voor een pasgeboren baby zou moeten zorgen. En niet één dag, maar de komende maanden, misschien wel voor altijd. Stel je ook voor dat je zielsveel van die baby houdt, en dat je weet dat hij vrolijkheid, gezelligheid en uitdaging nodig heeft om zich goed te kunnen ontwikkelen. Als je je kunt indenken hoe dat voelt, begrijp je enigszins hoe het is om een postpartum depressie te hebben. Enigszins, want het blijft met geen pen te beschrijven hoe verdrietig het is om een baby in je armen te hebben terwijl de tranen over je wangen stromen en alles in je kapot lijkt te zijn.’



Postpartum depressie. Depressief na een bevalling: oorzaken, gevolgen en adequate ondersteuning is een uitgave van Uitgeverij SWP en kost € 24,90. ISBN: 9789088505195.

gebracht, heeft het wel inzicht gegeven in diverse risicofactoren. Zo verhogen complicaties tijdens de zwangerschap en bevalling het risico op een postpartum depressie. Ook de duur van de bevalling speelt een rol. Een langdurige bevalling die de vrouw volledig uitput, vergroot de kans op psychische klachten. Het gevoel de controle kwijt te zijn, vergroot de kans op een depressie. Ook moeders die de eerste weken na de bevalling weinig slapen lopen meer risico. Zeker is dat vrouwen die al eerder in hun leven een depressie hebben doorgemaakt meer kans hebben op een postpartum depressie. Andere risicofactoren zijn bijvoorbeeld: gebrek aan sociale steun, een niet-ondersteunende partner, ongunstige sociaaleconomische omstandigheden en het koesteren van (te) hoge verwachtingen.

LUISTEREN

Vrouwen zijn rond de bevalling kwetsbaar voor verschillende andere psychische stoornissen: babyblues, postpartum psychose en posttraumatische stressstoornis (PTSS). Het is van groot belang dat ernstigere stoornissen niet worden verward met babyblues. Dit kan grote gevolgen hebben omdat de vrouw dan niet de benodigde ondersteuning krijgt. Aan de andere kant moet niet van iedere jonge moeder die emotioneel is in de kraamtijd worden aangenomen dat zij aan het afglijden is in een depressie. Het is niet altijd eenvoudig te beoordelen aan welke stoornis een vrouw leidt omdat de symptomen kunnen overlappen. Alleen door zorgvuldig te luisteren naar wat een vrouw zelf aangeeft, en naar wat haar omgeving opmerkt, kan een arts

een diagnose stellen. Wat dit lastig maakt is dat veel vrouwen met een postpartum depressie niet open zijn over hoe het met hen gaat en niet de hulp zoeken die ze zo hard nodig hebben. Een luisterend oor en een oplettend oog blijven van het grootste belang. Welke indruk maakt de vrouw? Kan zij van haar baby genieten? Reageert zij adequaat op haar kindje? Pakt zij de instructies met betrekking tot de verzorging van de baby op? Het belangrijkste is dat vrouwen die in het kraambed psychisch onderuit gaan met kennis van zaken, begrip en respect worden opgevangen en ondersteund. Als kraamverzorgende kun je een belangrijke rol spelen door jouw zorgen over de kraamvrouw te delen met de verloskundige, de huisarts en de jeugdgezondheidszorg. •



Test je kennis

Elk goed antwoord levert één punt op. Tel al je punten bij elkaar op en bekijk de uitslag!

1. Hoeveel moeders in Nederland ontwikkelen in de periode rond de bevalling ernstige psychische klachten?

- A. 15.000
- B. 20.000
- C. 25.000

2. Hoe onderscheidt een postpartum depressie zich van een 'gewone' depressie?

- A. Er is geen onderscheid.
- B. Een postpartum depressie is ernstiger.
- C. Bij een postpartum depressie bemoeilijkt het onvermogen van de vrouw om voor haar baby te zorgen het genezingsproces.

3. Wanneer ontstaat een postpartum depressie in de meeste gevallen?

- A. Meteen na de bevalling.
- B. Binnen enkele weken na de bevalling.
- C. Binnen enkele maanden na de bevalling.

4. Hoe lang duurt een postpartum depressie?

- A. Ongeveer een jaar.
- B. Dat hangt af van de risicofactoren die bij de vrouw aanwezig zijn.
- C. Dat hangt af van de ondersteuning die een vrouw krijgt.

5. Waarom is het niet altijd eenvoudig te beoordelen aan welke psychische stoornis een vrouw leidt?

- A. Omdat de klachten per vrouw kunnen verschillen.
- B. Omdat de symptomen kunnen overlappen.
- C. Omdat veel vrouwen niet open zijn over hoe het met hen gaat.

6. Wat zijn belangrijke signalen dat het niet goed gaat met de kraamvrouw?

- A. Als ze steeds wil praten over de bevalling.
- B. Als ze niet wil slapen en/of eten.
- C. Als ze geen zin heeft om kraambezoek te ontvangen.

7. Hoe kun je als kraamverzorgende een rol spelen bij een postpartum depressie?

- A. Je zorgen delen met de verloskundige, de huisarts en de jeugdgezondheidszorg.
- B. Heel veel praten met de kraamvrouw.
- C. Zowel A als B.

8. Waar moet je alert op zijn bij psychische problemen in de kraamweek?

- A. Dat de partner er is om hulp in te schakelen.
- B. Dat de verloskundige elke dag langskomt.
- C. Dat er meer aan de hand kan zijn dan alleen kraamtranen.

4. C
3. B
2. C
1. B

Antwoorden

Uitslag

0-3 goed

Je weet nog niet voldoende.

3-6 goed

De belangrijkste dingen weet je.

6-8 goed

Je hebt het helemaal begrepen!