



EMDR behandeling **na HG:** Ruimte, begrip & tijd

De impact van (ernstige) zwangerschapsmisselijkheid en hyperemesis gravidarum is helaas niet altijd meteen na de bevalling verdwenen. HG houdt vaak niet direct op nadat je bevallen bent. Ja, het spugen en de misselijkheid zijn waarschijnlijk wel over, maar de nasleep kan lang duren. Zowel lichamelijk als psychisch/emotioneel kan HG een grote impact hebben. Er is helaas nog weinig tot geen onderzoek gedaan naar het herstel na HG.

Stichting ZEKG zoekt contact met diverse zorgprofessionals, met en zonder eigen ervaring met HG, om hun ervaringen en tips te bundelen in de serie 'Na HG' en met jou te delen.

Simone van Leipsig-Beekman is GZ-psycholoog en is zelfstandig gevestigd in Nijmegen. Zij richt zich volledig op de behandeling van vrouwen met psychische klachten, trauma en verlies, rondom zwangerschap, bevalling, geboorte en het moederschap. Ook ziet zij vrouwen die in hun eigen jeugd veel hebben meegemaakt of emotioneel tekort zijn gekomen waardoor het moederschap confronterend en ingewikkeld kan zijn. Simone is VGCT-supervisor, EMDR practitioner, schematherapeut en verbonden aan de Special Interest Group van de Vereniging EMDR Nederland. Simone is tevens docent bij PAO Psychologie waar ze een nascholing verzorgt over de behandeling bij perinataal trauma en verlies.



Anouk de Bruijn is GZ-psycholoog en Infant Mental Health (IMH) Specialist en is zelfstandig gevestigd in Breda. Zij richt zich in haar praktijk volledig op de behandeling van psychische klachten rondom zwangerschap, bevalling, de postpartum maanden en de eerste tropen jaren. Zij ziet veel vrouwen die hun bevalling als traumatisch hebben ervaren en vrouwen die te maken hebben gekregen met complicaties tijdens de zwangerschap of gezondheidsproblemen bij hun baby. Zij werkt vanuit de IMH-visie en richt zich daarbij op het bevorderen van de ouder-kind relatie. Anouk is EMDR practitioner en verbonden aan de Special Interest Group van de Vereniging EMDR Nederland. Ze werkt tevens als docent bij IMH Nederland.

Wat maakt jullie werk zo belangrijk en waardevol?

“Wij bieden laagdrempelige hulp aan vrouwen en hun partners, die veel hebben meegemaakt in één van de meest bijzondere, maar ook meest kwetsbare periode van hun leven. Voor veel vrouwen bestaat de roze wolk in de zwangerschap en na de geboorte niet, maar daarover wordt nog te weinig gesproken en gedeeld in de maatschappij. Het kan een heel eenzaam gevoel geven of gevoelens van schaamte en schuld oproepen, wanneer je als nieuwe mama niet kan genieten van je zwangerschap of je kindje. Wij bieden deze vrouwen een veilige plek waar ze alle emoties en gedachten mogen ervaren en samen onderzoeken we hoe ze zich beter kunnen gaan voelen.

Er is bijna altijd een baby betrokken bij de behandeling, dan wel een baby thuis, in de behandelkamer, een baby in de buik of de 'aanwezigheid' van een overleden baby. De baby krijgt ook een stem in de behandeling vanuit de visie dat een behandelaar een belangrijke rol heeft bij het bevorderen van de hechtingsrelatie tussen ouders en hun baby. Het is waardevol om getuige te mogen zijn van een zeer belangrijke en intieme periode in het leven van deze vrouwen en hun gezin. Het welzijn van een moeder heeft direct invloed op de (ongeboren) baby. Wanneer het beter gaat met een moeder, heeft dat ook een positief effect op de ontwikkeling van de baby en de ouder-kind relatie. Zo kun je op vele gebieden een bijdrage leveren.”

“Wanneer het beter gaat met een moeder, heeft dat ook een positief effect op de ontwikkeling van de baby en de ouder-kind relatie”

“Ineens komt de angst opzetten; de angst om weer een HG zwangerschap door te maken. Die angst is reëel want de kans op nog een HG zwangerschap is groot”

Komen jullie HG tegen in jullie praktijk en in welk stadium?

“Vrouwen die voor het eerst met HG geconfronteerd worden, zullen niet snel de hulp van een psycholoog inschakelen. Dat is heel logisch natuurlijk. HG bij een eerste zwangerschap, daar houdt niemand rekening mee. Het overvalt je en sommige vrouwen en mannen hebben ook geen idee dat zo'n ernstige aandoening in de zwangerschap bestaat. Als een vrouw zo ziek is, is er geen ruimte voor behandeling. Dan ben je niet in staat om een verwijsbrief te regelen, naar een psychologenpraktijk te gaan en je op een gesprek te richten. Zo'n vrouw is aan het overleven en hoopt de dag door te komen en een klein beetje voedsel binnen te houden.

We zien wel regelmatig vrouwen die HG in de voorgeschiedenis hebben

meegemaakt. Zij melden zich in de praktijk meestal als er weer een zwangerschapswens ontstaat. Ineens komt de angst opzetten; de angst om weer een HG zwangerschap door te maken. Die angst is reëel want de kans op nog een HG zwangerschap is groot.

Na een eerste HG zwangerschap en wanneer het kindje geboren is, zijn vrouwen vaak in staat om de nare ervaringen emotioneel tijdelijk te parkeren. De zorg voor hun kindje, maar ook het herstellen van de bevalling en de HG krijgen eerst de aandacht. En zolang een volgende zwangerschap zich nog niet aandient, of misschien zelfs (on-)bewust uitgesteld wordt, kun je de grootste triggers aan die eerdere ervaringen vermijden. De waan van de dag en de zorg voor hun kindje nemen het over. Het vermijden van triggers, dus ook een

volgende zwangerschap, kan onderdeel uitmaken van een PTSS (Posttraumatische Stresstoornis) zonder dat vrouwen dat in de gaten hebben.

Het zoeken van hulp kan sowieso een drempel zijn, ook bij andere trauma's in de perinatale fase of bij psychische klachten in de zwangerschap of na de geboorte. Vaak denken vrouwen en hun omgeving dat klachten zoals stemmingswisselingen, slecht slapen en moe zijn erbij horen.

“Het zoeken van hulp kan sowieso een drempel zijn”

Tot op zekere hoogte is dat ook zo, maar vrouwen met een PTSS of een postpartum depressie voelen diep van binnen vaak dat er iets niet klopt. Schaamte- en schuldgevoelens verhogen de drempel; want hoe kan het dat je bij de mooiste gebeurtenis in je leven, het krijgen van een kind dat zo gewenst is, niet blij bent?

Na verloop van tijd kan er een wens voor gezinsuitbreiding ontstaan. Die kindwens kan zo groot zijn, dat vrouwen het opnieuw willen aangaan. Zodra die kindwens bestaat, wordt ook beter voelbaar wat een impact de HG heeft gehad op het leven en het gezin van deze vrouwen. Vermijden is dan geen optie meer.”

Welke thema's komen jullie tegen in de gesprekken met deze vrouwen en hun partners?

“Vaak spelen verschillende thema's een rol bij de verwerking van de ingrijpende ervaringen tijdens de HG zwangerschap. Vrouwen zijn soms zo ziek geweest, dat ze om het door te komen, zichzelf helemaal hebben moeten isoleren. Ze kunnen vaak niet meer werken en geen contact, licht of andere prikkels verdragen. Sommige vrouwen moeten worden opgenomen. Hun toestand brengt een groot isolement met zich mee. Het is een eenzaam proces waarin ze zich vaak heel erg machteloos hebben gevoeld. Ze zijn bang om bij een volgende HG zwangerschap weer in die eenzaamheid terecht te komen. Vrouwen voelen zich ook vaak niet gezien door

zorgverleners en hun omgeving. Het wordt gebagatelliseerd door opmerkingen als: 'Misselijkheid hoort bij zwanger zijn' of 'Je krijgt er straks iets heel moois voor terug'. Dus vrouwen kunnen zich in de steek gelaten voelen.

Een HG zwangerschap is een ernstige aandoening en kan zelfs levensbedreigend zijn. Sommige vrouwen zijn zo ziek geweest dat ze bang zijn geweest om dood te gaan of dat hun baby het niet zou overleven.

Daarnaast hebben veel vrouwen afwijzing naar hun zwangerschap gevoeld. Het kan zelfs voelen als een afwijzing van het kindje. Ze hebben bijvoorbeeld wensgedachten gehad over het krijgen van een miskraam zodat ze zich niet meer zo ziek zouden voelen. Of ze hebben ambivalente gevoelens naar de baby in hun buik met de gedachte dat ze nooit zwanger hadden moeten worden, terwijl het kindje eigenlijk zo welkom is.

“Een HG zwangerschap is een ernstige aandoening en kan zelfs levensbedreigend zijn. Sommige vrouwen zijn zo ziek geweest dat ze bang zijn geweest om dood te gaan of dat hun baby het niet zou overleven”

Na de geboorte van hun kindje kunnen vrouwen zich heel erg schuldig voelen over deze gedachten en gevoelens. Ze gaan daar achteraf betekenis aan geven en denken bijvoorbeeld dat ze een slechte moeder zijn. Vrouwen kampen dus met schuldgevoelens en voelen zich falen omdat hun lichaam zo reageert op een zwangerschap. Er zijn zelfs vrouwen die genoodzaakt zijn hun zwangerschap af te breken. Een ontzettend traumatische gebeurtenis als het om een gewenst kindje gaat.”



Wat kan EMDR voor deze vrouwen betekenen?

“EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) is een bewezen effectieve behandeling bij PTSS(-klachten). Ook blijkt uit onderzoek dat EMDR bij veel andere klachten, zoals angstklachten, depressieve klachten en pijnklachten ingezet kan worden. Aan veel psychische stoornissen liggen ingrijpende ervaringen ten grondslag die een rol spelen in de aansturing van de klachten. En dan kan EMDR onderdeel uitmaken van de behandeling.

Vrouwen kunnen na een HG zwangerschap herbelevingen krijgen, angsten ervaren en vaak vermijden ze alles dat hen doet terug denken aan die ingrijpende ervaringen. Mochten deze klachten niet in de postpartum periode ontwikkeld worden, dan kunnen die alsnog ontstaan op een later moment, vooral in de vorm van angst- en spanningsklachten als een vrouw opnieuw zwanger wil worden. Het vermijden kan dan niet meer en ineens is het volop aanwezig. Meestal horen wij vrouwen zeggen dat zodra ze aan een volgende zwangerschap denken, hoe graag ze ook nog een kindje willen, overspoeld raken door spanning in hun lijf en intense emoties. Ze zijn bang dat ze weer in dat isolement terecht komen, niet gehoord zullen worden of het misschien wel niet overleven.

Een EMDR-behandeling kan de emotionele lading van die herinneringen verminderen en helpen meer adaptieve betekenissen te geven aan wat hen is overkomen. Bijvoorbeeld dat ze geen

slechte moeder zijn omdat ze die nare gedachten hadden over de zwangerschap en hun kindje, maar dat ze aan het overleven waren, dat ze echt vreselijk ziek waren en dat het normaal is om deze gedachten onder die abnormale omstandigheden te hebben. Als die eerdere ervaringen opgeruimd zijn en gevoelsmatig meer op de achtergrond gekomen zijn, ontstaat er ruimte. Ruimte om meer te voelen wat hun kinderwens betekent voor hen, ruimte om te voelen dat ze goed zijn zoals ze zijn, ruimte om te gaan ervaren dat het dit keer anders kan zijn omdat ze onder andere meer steun krijgen en beter weten wat ze nodig hebben.

“Als die eerdere ervaringen opgeruimd zijn en gevoelsmatig meer op de achtergrond gekomen zijn, ontstaat er ruimte. Ruimte om meer te voelen wat hun kinderwens betekent voor hen, ruimte om te voelen dat ze goed zijn zoals ze zijn, ruimte om te gaan ervaren dat het dit keer anders kan zijn”

EMDR

Het doormaken van een zwangerschap met HG kan traumatisch zijn en dit kan leiden tot psychische problemen.

De problemen kunnen mild zijn, maar HG ook leiden tot posttraumatische stressstoornis (PTSS). Daarnaast kan HG ook een trigger zijn voor postpartum depressie.

EMDR is een therapeutische behandelmethode, en wordt vaak ingezet om schokkende of traumatische ervaring(en) waar iemand veel last van heeft te helpen verwerken.

www.emdr.nl

De angst neemt vaak af en ze durven het met een goede voorbereiding beter aan. Het kan ook zijn dat ze beter gaan voelen dat ze het niet meer willen. Sommige vrouwen voelen een maatschappelijke druk of willen een broertje of zusje voor het kindje dat er al is en gaan misschien voorbij aan wat voor hen zelf belangrijk is.”

Hoe kan een psycholoog helpen bij de voorbereiding op een volgende zwangerschap?

“Alles dat een psycholoog samen met de vrouw ontdekt in de traumabehandeling, wordt meegenomen in de voorbereiding. Het is van belang om dan een partner te betrekken bij de gesprekken. Er zullen afspraken gemaakt moeten worden met het werk, maar ook met grootouders en vrienden. Wat hebben ze van hun omgeving nodig zodat ze een volgende HG zwangerschap doorstaan? Ook kan een psycholoog helpen met het uitleg geven aan de omgeving of in ieder geval de vrouw en partner helpen te verwoorden wat er gebeurd is en wat ze nodig hebben om een volgende keer door te komen.

De omgeving kan bijvoorbeeld steunende berichten of kaartjes sturen als bezoek niet mogelijk is. Daarmee voelt een vrouw dat er aan haar gedacht wordt. Ook kan een vrouw een steunende boodschap in het nu al inspreken voor zichzelf om af te luisteren als ze weer in zo'n vreselijke situatie terecht komt en zich machteloos voelt. Of een paar kleine babyschoentjes op het nachtkastje zetten om zichzelf eraan te helpen herinneren waarvoor ze het doet.

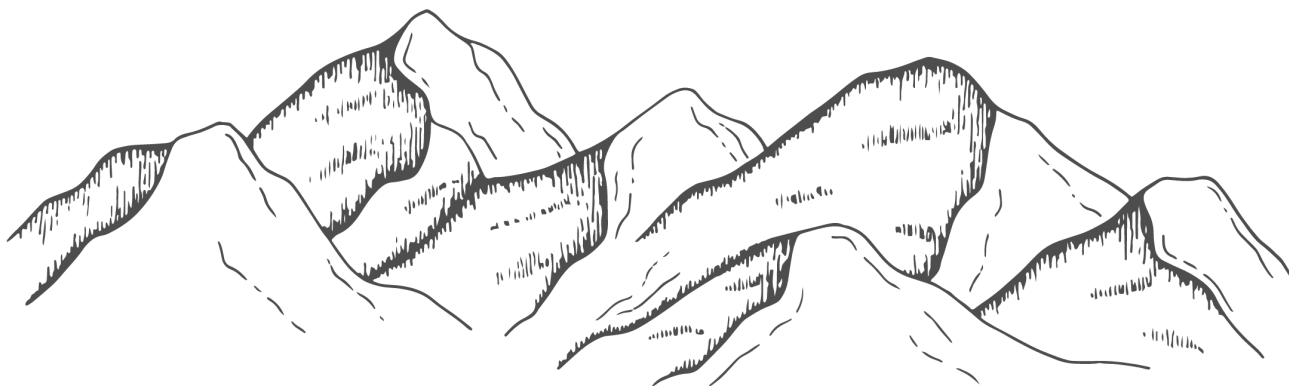
Een moeilijk onderwerp is het afbreken van een zwangerschap. Toch denken wij dat het voor deze vrouwen belangrijk is dat dit onderwerp besproken wordt. Vrouwen hebben die gedachten anders in hun eentje, durven dit misschien niet te uiten en dragen daarmee dus een grote morele verantwoordelijkheid. Het kan voor hen heel belangrijk zijn om “toestemming” van de omgeving te voelen. Dus bijvoorbeeld een partner die zegt dat het oké is om deze gedachten te hebben en dat een zwangerschap afgebroken kan en mag worden als het niet meer te dragen is. Het samen delen van die verantwoordelijkheid kan de last verlichten. Alleen al het hebben van een uitweg mogelijkheid zou een HG zwangerschap dragelijker kunnen maken. Tevens kan het de verwerking achteraf faciliteren.”

Hoe zit het met de hechting tussen moeder en baby bij een HG zwangerschap?

“Onderzoek wijst uit dat de mentale en fysieke gezondheid van een zwangere vrouw invloed heeft op de ontwikkeling van een kindje. We willen dat een kindje zich welkom voelt en “begrijpt” wat er gebeurt. Een baby zoekt contact met zijn moeder, al in de baarmoeder. Mogelijk zijn

er hele korte momenten dat een moeder even contact kan maken met de baby in haar buik en aan haar kindje kan vertellen dat mama heel ziek is, maar dat het kindje erg gewenst is.

Het kan ook goed voorkomen dat een moeder te ziek is en zich niet kan richten op haar buik, haar buik waarin zoveel misselijkheid en pijn voelbaar is en tegelijkertijd haar baby groeit en



“Hoewel de hechtingsrelatie al begint tijdens de zwangerschap, is het ook goed om te weten dat die hechtingsrelatie niet vast staat na de geboorte. De eerste 1000 dagen is de belangrijkste periode voor het vormen van een liefdevolle band tussen ouder en kind”

verbinding nodig heeft. Een partner kan dan mogelijk wel tegen het kindje praten. Veel ouders doen dit van nature al met hun baby tijdens de zwangerschap. Als de moeder het kan verdragen dan kan de partner de handen op haar buik leggen of zachtjes tegen de baby praten en uitleggen wat er met mama aan de hand is. Dat hij/zij heel gewenst is, maar dat mama heel ziek is. Voor een moeder kan het heel fijn zijn om achteraf erop terug te kijken dat ze toch iets gedaan heeft voor haar baby. Het geeft een beetje regie in een periode waarin een vrouw met zoveel machteloosheid geconfronteerd wordt.

Hoewel de hechtingsrelatie al begint tijdens de zwangerschap is het ook goed om te weten dat die hechtingsrelatie niet vast staat na de geboorte. De eerste 1000 dagen is de belangrijkste periode voor het vormen van een liefdevolle band tussen ouder en kind. Dus na de zwangerschap is er nog voldoende tijd om te werken aan de hechtingsrelatie met het kindje. Het is belangrijk dat vrouwen de tijd krijgen en zelf ook de tijd nemen om te wennen aan hun kindje. Tijdens de zwangerschap is het mogelijk niet gelukt om de band met haar kindje te voelen, maar na de zwangerschap kan ze dit inhalen, door bijvoorbeeld heel veel huid op huid contact te hebben met haar baby of de baby veel bij zich te dragen. Ook kan het na de zwangerschap, waarin de moeder

heel geïsoleerd heeft geleefd, heel indrukwekkend zijn, voor zowel moeder als baby, om na de geboorte veel mensen te ontvangen op kraamvisite. Het is belangrijk dat hierin ook rust wordt genomen en om niet meteen teveel prikkels op te zoeken.”

Hoe kunnen ouders omgaan met het kindje dat er al is?

“Vaak is er al een kindje in het gezin aanwezig. Dit kind is meestal ook nog jong. Een vrouw met ernstige HG zal minder emotioneel en fysiek beschikbaar zijn voor haar kind dat op die leeftijd ook nog erg op moeder gericht kan zijn. Het is heel belangrijk dat de moeder in beeld blijft. Ter voorbereiding kan een moeder bijvoorbeeld liedjes inzingen op een bandje voor bij het naar bed gaan. Dan kan vader dit afdraaien als moeder te zijner tijd dit niet zelf meer kan bieden. Bij moeder op de kamer kan een speciale knuffel liggen die het kind elke avond voor het slapengaan mag komen ophalen. Soms zijn er vaste momenten op de dag die wat dragelijker zijn voor vrouwen. Van die momenten kan gebruik gemaakt worden. Om dan samen even op bed een boekje te lezen of een filmpje te kijken. Daarnaast blijft het belangrijk om ook aan het oudste kindje uitleg te geven wat er aan de hand is, zelfs als dit kindje nog heel jong is.”

Wat kan een psycholoog betekenen in een HG zwangerschap?

“Het kan zijn dat na de traumabehandeling en de voorbereiding op een nieuwe zwangerschap, een vrouw zwanger raakt en je nog een stuk begeleiding kan bieden. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van beeldbellen als een vrouw niet meer in staat is om naar de praktijk te komen. In plaats van sessies van 60 minuten, kun je ervoor kiezen om een paar keer in de week een kwartier contact te hebben, of nog korter. Mailen met elkaar is ook een optie. Daarbij kom je steeds terug op dat wat je in de behandeling samen al besproken hebt. Het blijven benadrukken dat alles dat ze denkt en voelt oké is. En er kan steeds samen gekeken worden op welke manier het voor haar haalbaar is om contact te maken met de baby in haar buik.

Als een vrouw voor het eerst te maken krijgt met HG, kan ook een partner contact opnemen en om begeleiding vragen. Het geven van psycho-educatie over wat er gebeurt en wat kan helpen om achteraf het risico op PTSS te verkleinen kun je bespreken. Ook kun je na de bevalling een monitorende rol hebben. Het kan voor een vrouw al helpend en beschermend zijn om na de geboorte, wanneer daar ruimte voor komt, woorden te geven aan wat er gebeurd is. Voor een partner kan het ook belangrijk zijn om te praten met iemand. Het is voor partners erg moeilijk om machteloos toe te moeten kijken als hun vrouw zo ziek is. Voor een langere periode komt er veel op de schouders van een partner terecht wat tot overbelasting kan leiden.”

Het herstel na een HG zwangerschap kan zwaar zijn. Veel vrouwen ervaren de druk van het snel weer alles moeten kunnen en onbegrip van de omgeving wanneer dit niet lukt of zo gaat. Zouden jullie graag een standaardpakket aan nazorg zien voor vrouwen met HG en hoe zou deze eruit zien?

“Preventief zou het goed zijn als vrouwen die een HG zwangerschap hebben doorgemaakt, van de kraamverzorgende of verloskundige informatie krijgen aangeboden over hoe het herstel (zowel fysiek als mentaal) eruit zou kunnen zien. En dat ze gerichte informatie krijgen wat alarmsignalen zijn en bij wie ze dan terecht kunnen voor verdere hulp, zeker als er een

Ruimte & Rouw

Wat zijn jullie tips voor het herstel na HG en de eerste weken na de bevalling?

“Laat de omgeving moeder en baby faciliteren bij het kennismaken en het opbouwen van een relatie.

Ze hebben een heel stuk samen gemist in de zwangerschap.

Maak ruimte voor alle gevoelens en gedachten die er zijn. Meestal komt de verwerking pas later. Als een vrouw merkt dat er psychische klachten zijn ontstaan, zoek daar hulp bij, in ieder geval in de aanloop naar een nieuwe zwangerschap.

Ook rouw kan een rol spelen, over alles dat een vrouw gemist heeft in de zwangerschap. Voor de omgeving is het belangrijk om dit te erkennen. Ook als er een gezond kind is geboren en het weer goed gaat met moeder, kan het zijn dat verdriet over hoe deze periode verlopen is en wat er niet heeft kunnen plaatsvinden, ruimte krijgt.

Laat je niet onder druk zetten met het moeten terugkeren naar werk. De emotionele en lichamelijke nasleep van een HG zwangerschap kunnen groot zijn. Een zwangerschapsverlof van 3 maanden is voor veel vrouwen zonder trauma of psychische klachten vaak al te kort. Neem je tijd, zoek contact met je bedrijfsarts en maak een plan voor na je verlof. Neem eventueel je partner mee naar dit gesprek.”

Wat is jullie hoop of droom voor de toekomst op het gebied van HG zwangerschap en geboorte?

“Wij vinden het van belang dat vrouwen en hun omgeving begrijpen dat dit een trauma kan zijn. Ook al hebben ze vervolgens een gezonde baby op de wereld gezet, dat wil niet zeggen dat dit de verwerking helemaal vlot trekt. Wel is het vaak wat vrouwen te horen krijgen; ‘Het gaat nu toch goed en je baby is gezond’. Dit geldt niet alleen voor vrouwen met HG, maar ook voor vrouwen met andere zwangerschaps-gerelateerde traumatische ervaringen. Wij hopen dat vrouwen sneller de weg vinden naar traumabehandeling. Op de website van de Vereniging EMDR Nederland kun je bij de Special Interest Group Zwangerschap en Geboorte een lijst vinden per provincie waar therapeuten op staan die gespecialiseerd zijn in perinatale psychologie, trauma en verlies. Deze therapeuten zijn allen BIG-geregistreerde GGZ behandelaren met een erkende EMDR opleiding.”

een nieuwe kinderwens ontstaat. Als vrouwen weten dat klachten soms pas bij een volgende zwangerschap kunnen ontstaan, zullen ze misschien eerder hulp zoeken.

Vaak is er 6 weken postpartum een standaard nacontrole bij de gynaecoloog of verloskundige. Volgens de richtlijnen wordt nagevraagd hoe de vrouw op de bevalling terugkijkt. Tijdens dit gesprek moet er voldoende tijd worden ingepland om ruimte te geven aan alle emoties die er kunnen zijn, dus niet alleen rondom de bevalling, maar ook hoe iemand terugkijkt op de hele zwangerschap. Daarnaast zou het goed zijn als deze groep vrouwen wat langer wordt gevolgd, bijvoorbeeld dat er 3 maanden en 6 maanden postpartum nog eens contact wordt opgenomen over hoe het, zowel fysiek als mentaal, gaat. De vraag is wie deze nazorg initieert? De verloskundige, gynaecoloog of huisarts? Het zou mooi zijn als deze nazorg gecoördineerd wordt.”

Als je iets mocht zeggen tegen al deze vrouwen met HG, wat zou dat zijn?

“Voel je vooral niet schuldig over alle gevoelens en gedachten die je hebt gehad tijdens je zwangerschap. Het is heel normaal dat je op het moment dat je je doodziek voelt, gedachten kunt hebben over de baby niet meer willen, hopen op een miskraam of het afbreken van de zwangerschap. Dit zegt niets over jouw

vaardigheden als moeder of over jouw liefde voor je kindje. Het zegt iets over hoe slecht je je voelde. Deel deze gevoelens vooral met je naaste dierbaren of bespreek ze met je verloskundige of huisarts. Zij kunnen je doorverwijzen naar gespecialiseerde psychologen.

Wees ook niet bang dat door je HG zwangerschap, jouw band met je kindje niet goed zou zijn of dat je kindje niet goed gehecht aan je zal raken. Zelfs wanneer je na de geboorte niet meteen een band met je kindje voelt is dat oké. Deze band heeft nog voldoende tijd om te groeien en gun jezelf de tijd om je kindje steeds beter te leren kennen en te herstellen van een hele pittige periode.

Mocht je een wens voor een tweede kindje hebben maar zie je daar enorm tegenop en wordt je al angstig als je alleen al denkt aan een volgende zwangerschap? Zoek dan op tijd hulp en ga eerst aan de slag met het verwerken van de nare herinneringen aan je eerste HG zwangerschap. Samen met je partner en eventueel een hulpverlener kan je een concreet plan gaan opstellen om een volgende HG zwangerschap te doorstaan.”