

BEVALLEN KAN OVERAL

Het aantal thuisbevallingen is de laatste vijftig jaar meer dan gehalveerd. Is dat erg? Niet volgens journalist Hellen Kooijman, auteur van het boek ‘Waar beval ik?’. “Als vrouwen hun eigen keuze kunnen maken én er naar hen wordt geluisterd, kunnen ze prima bevallen. Waar dan ook.”

Twee vragen die aanstaande moeders kunnen verwachten als ze zich in het gezelschap van andere moeders mengen: ‘Ga je borstvoeding geven?’ en ‘Waar ga je bevallen?’. En die vragen zijn bijna altijd goed voor een oordeel of een discussie. Dat zegt journalist Hellen Kooijman. Zij schreef het boek ‘Waar beval ik?’, een handboek dat aanstaande ouders kan helpen een keuze te maken: bevallen ze thuis of in het ziekenhuis?

In haar voorwoord schetst Kooijman hoe ze er ooit getuige van was hoe een onderonsje van moeders ontaardde in een verhitte discussie. Thuisbevalster versus ziekenhuisfan. “Thuis bevallen wordt vaak nog altijd als het beste gezien”, vertelt Kooijman. “Zonder pijnbestrijding, zo natuurlijk mogelijk. En als alles goed gaat, is het natuurlijk ook heel fijn om het thuis te doen. Maar de realiteit is nu eenmaal dat zich, vooral bij de eerste bevalling, vaak complicaties voordoen die het noodzakelijk maken om naar het ziekenhuis te gaan.”

GEZONDE GEBEURTENIS

Nederland is wat thuisbevallingen betreft uniek in de westerse wereld. Hoewel het aantal thuisbevallingen de laatste decennia sterk is afgenomen – van 78 procent in 1953 naar 29 procent in 2008 – bevallen er nergens zoveel vrouwen thuis als in Nederland. In Groot-Brittannië en Duitsland bevalt zo’n drie procent thuis. In België is de verloskundige die het thuis aandurft ‘geschift’ en in Hongarije is het bij wet verboden om thuis te bevallen. Baren is een normale, gezonde gebeurtenis en geen ziekelijke, is de gedachte achter het Nederlandse verloskundige systeem. Maar er spelen ook andere factoren mee, concludeerde de Amerikaanse socioloog Raymond de Vries, een Amerikaan met Nederlandse voorouders. Hij onderzocht in de jaren negentig hoe het komt dat thuisbevallingen juist in Nederland zoveel plaatshebben. Volgens De Vries zouden Nederlandse gezinnen erg autonoom zijn, weinig hulp van buitenaf dulden. Hij noemde ook het typisch Nederlandse ‘Doe maar gewoon’ en de afkeer van doktoren en ziekenhuizen.

Hoewel er volgens Kooijman het een en ander is af te dingen op de analyses van De Vries, kan ze zich wel vinden in zijn bevindingen. “Maar ik zou ook nog een ander onderzoek willen. Een onderzoek dat uitwijst waarom thuisbevallingen nog zo worden gepropageerd. Nederlandse vrouwen die in het ziekenhuis willen bevallen zijn soms zo huiverig om daar voor uit te komen. Alsof je het niet goed doet als je liever niet op de natuurlijke manier bevalt.”

KNEUTERIGHEID

Kooijman vermoedt dat onder meer ‘kneuterigheid’ en calvinisme ervoor hebben gezorgd dat er een cultuur is ontstaan waarin zwangere vrouwen zich bezwaard voelen om te zeggen dat ze liever in het ziekenhuis bevallen. Terwijl een ziekenhuisbevalling volgens haar net zo goed een goede bevalling kan zijn.

“Volgens voorstanders van de thuisbevalling is thuis de plek waar een vrouw het beste ontsluit. Daar voelt ze zich het veiligst en kan ze zich het beste ontspannen. Daar kan ze zichzelf zijn, gaan hangen, schreeuwen en over de vloer kruipen als een beest. Daar kan de natuur ongestoord haar gang gaan, zodat ze de stevige weeën krijgt die nodig zijn om de klus

te klaren. Maar als je een verloskamer huurt in een kraamhotel of ziekenhuis en je bevalt daar met je eigen verloskundige kan het ook *'the natural way'* gaan.”

Veel belangrijker dan de omgeving is volgens Kooijman de keuzevrijheid voor vrouwen.

“Vrouwen weten heel goed wat ze zelf willen. Als ze van tevoren goed worden voorgelicht, er naar hen wordt geluisterd en ze een eigen keuze kunnen maken, kunnen ze prima bevallen.

Waar dan ook.”

‘Waar beval ik?’ is verschenen bij Uitgeverij het Spectrum. ISBN 9789049103385

LATER ZWANGER, MEER COMPLICATIES

Er is geen eenduidige reden waarom minder vrouwen thuis bevallen. Men vermoedt dat onder meer leeftijd een rol speelt. Vrouwen krijgen op steeds latere leeftijd kinderen, en hebben daardoor een verhoogde kans op complicaties. Ook worden vrouwen tegenwoordig eerder naar het ziekenhuis doorverwezen. Tot 1987 was meconiumhoudend vruchtwater (vruchtwater waarin het kind heeft gepoept) geen reden voor een doorverwijzing. Tegenwoordig is het dat wel.

STOERE VROUWEN

Niet alleen keuzevrijheid en goede voorlichting zijn volgens auteur Hellen Kooijman belangrijk voor het verloop van een bevalling. De mate waarin vrouwen zich er mentaal op kunnen voorbereiden is minstens zo belangrijk. “Er wordt tegenwoordig te veel nadruk gelegd op stoere, moderne vrouwen die het moederschap erbij doen. Ze werken lang door tot aan de bevalling en gunnen zich de tijd niet om zich op die bevalling en het moederschap voor te bereiden. Maar waarom zou je minder meetellen als je daar wél de tijd voor neemt? Daar is niks tuttig aan.”

© 2009 Mandy Pijl