

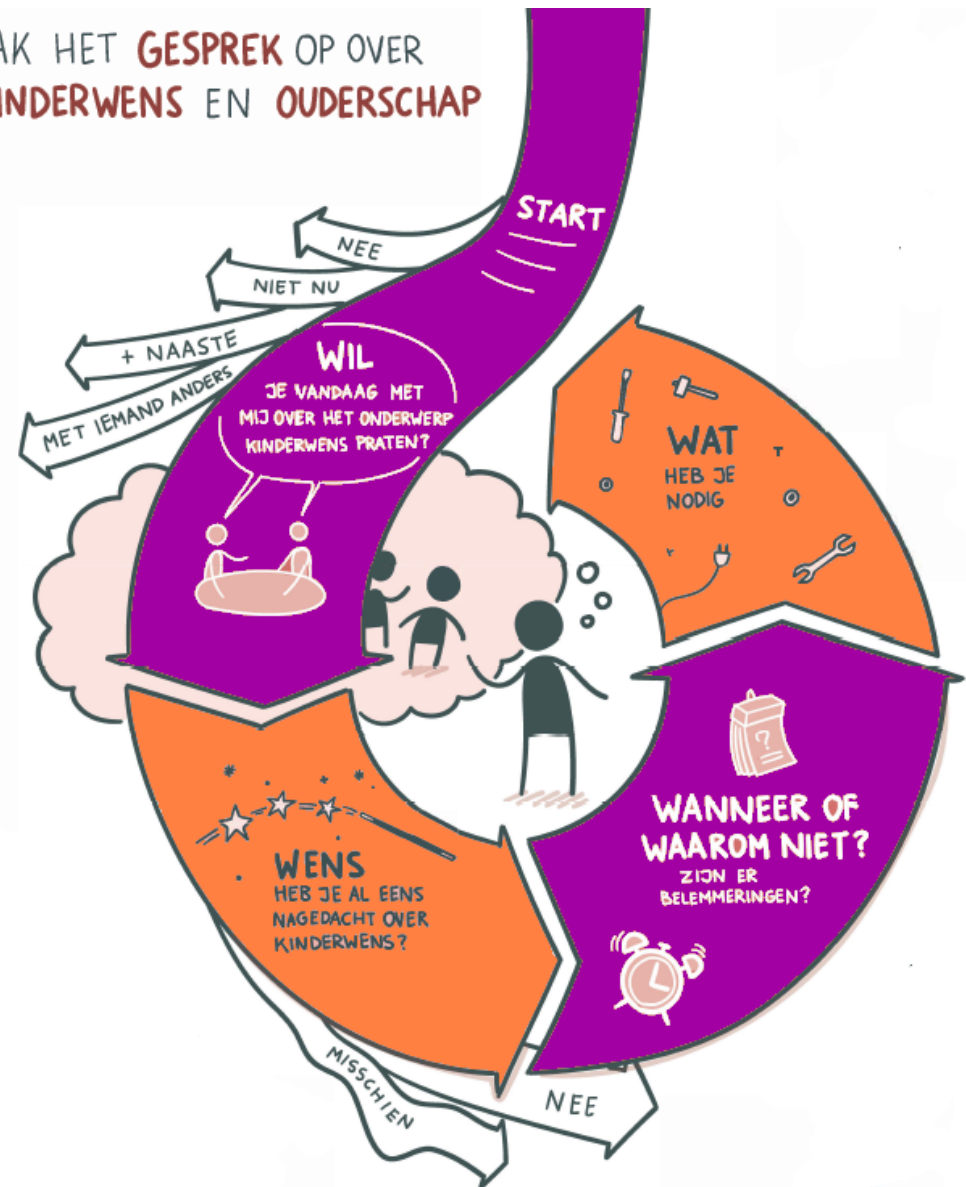


Psychische kwetsbaarheid en
kracht in relatie tot het hebben
van een kinderwens

CONCEPT

NIET VOOR PUBLICATIE

PAK HET **GESPREK** OP OVER
KINDERWENS EN OUDERSCHAP



Psychische kwetsbaarheid en kracht in relatie tot het hebben van een kind

Ondertitel: <<nader te bepalen>>

Voorwoord

Wist je dat kindwens, vaak in stilte, een groot thema is voor mensen die te maken hebben met psychische problemen?

Wist je dat onbedoelde zwangerschappen veel voorkomen, op allerlei plekken in onze samenleving?

Wist je dat mensen met een psychische kwetsbaarheid soms geen kinderen krijgen uit angst om een slechte ouder te zijn, of om het kind dezelfde ellende te laten doormaken als zijzelf?

Wist je dat er nauwelijks ruimte is in de ggz om over het thema kindwens te spreken?

In dit boekje vind je de woorden en ervaringen van mensen zelf hierover terug.

Van 2021 tot 2023 heeft MIND, in samenwerking met OLVG, onderzoek gedaan naar gezinsvorming bij psychiatrische kwetsbaarheid. We hebben enquêtes uitgezet, gespreksgroepen georganiseerd en interviews afgenomen. Jullie hebben zo veel eerlijke verhalen gedeeld met ons, dat we deze graag aan jullie terug willen geven. En met anderen willen delen. Zodat je kunt lezen dat er veel meer mensen zijn die worstelen met de vraag of ze het ouderschap aan willen gaan, of niet. Om elkaar tot steun te zijn. Wie weet herken je wat, merk je dat je niet alleen staat en lukt het jou om, indien gewenst, hulp of ondersteuning te krijgen en vooral om bewust achter jouw beslissing te kunnen staan.

Heel veel dank aan alle leden van het MIND ggz panel die zo open zijn geweest over hun eigen afwegingen en uitdagingen.

December 2023

Monique van den Eijnden (MIND), Gerda van Ittersum (MIND), Jorina Holtrop (OLVG), Shahenda Ahmad (OLVG) en Noralie Schonewille (OLVG)

Vormgeving Suggestie & Illusie / MIND Platform / i.s.m. OLVG, KOOZ, ZonMw

Inhoudsopgave:

Inleiding

I) Kinderwens

Wat speelt er zoal rondom kinderwens bij psychische klachten:

-Omgeving

-Seksualiteit

-Eigen jeugd en trauma

II) Geen kinderen

III) Onbedoeld zwanger

-Anticonceptie

IV) Ouderschap

-Wat maakt je een goede ouder

-Een volgend kind, of niet?

V) Gesprek over kinderwens

-Waar kun je terecht

-Ondersteuning

VI) Overige adviezen

Tot slot

Inleiding

In de zomer van 2021 hebben we onder het 'MIND ggz panel' een enquête uitgezet over psychische kwetsbaarheid en gezinsvorming. Hieraan hebben bijna vierhonderd mensen deelgenomen. Je kunt lid worden van het ggz panel als je zelf, of als naaste, ervaring hebt met psychische klachten. Dit is de enige voorwaarde. Daarom vertegenwoordigt dit panel een brede groep mensen met allerlei psychische problemen. Ook al verschillen de mentale klachten, er zijn altijd onderwerpen te vinden die voor iedereen belangrijk en ingewikkeld kunnen zijn. Zo ook de onderwerpen kinderwens en gezinsvorming. Dit kan een worsteling zijn voor cliënten en naasten, voor vrouwen, mannen en iedereen die zichzelf anders noemt. Veel mensen hebben in de enquête aangegeven een verdiepend gesprek aan te willen gaan. We hebben daarom vier zogeheten focusgroepen kunnen organiseren, waarin we verder hebben kunnen praten met moeders, mannen en vrouwen zonder kinderen en vrouwen die een onbedoelde zwangerschap hebben meegemaakt. In 2022 zijn er nog twee enquêtes uitgezet, weer een onder het MIND ggz panel en een onder ggz zorgverleners. Deze vragenlijsten hadden als thema het gesprek over kinderwens in de ggz.

Uit het onderzoek kwamen een aantal zaken naar voren die heel duidelijk belangrijk zijn als het gaat om wel of geen gezinsvorming en psychische kwetsbaarheid. We hebben die thema's hier uitgelegd aan de hand van de eigen woorden van de deelnemers aan onze enquêtes en focusgroepen. Het gaat in dit boekje om de ervaringen, meningen en woorden van steeds een persoon, niet zozeer om groepsgegevens. Het kan zijn dat sommige uitspraken niet kloppen met jouw beleving. We hebben bewust verschillende stemmen het woord gegeven.

1) Kinderwens

Er is eigenlijk helemaal niet zoveel bekend over hoe kinderwens leeft bij mensen die te maken hebben met psychische problematiek. Terwijl het toch een groot levensthema is. Vandaar dat we juist over dit thema vragen hebben gesteld aan de mensen over wie het gaat, dit zijn zowel (ex-)cliënten als naasten. Ongeveer de helft van de deelnemers aan de enquête over gezinsvorming heeft 'ja' als antwoord gegeven op de vraag "Heb je het gevoel gehad dat je psychische klachten op enige manier van invloed zijn geweest op je wens om wel of geen kinderen te krijgen?". Meerdere mensen hebben hier ook uitleg bij gegeven:

'Ik was zo verward eigenlijk. Want het gaat echt over emotie en ik heb van jongs af aan geleerd om mijn emoties weg te drukken. Een kinderwens is iets, dat zit in je emotie. Dat zit niet in je hoofd.'

'Als ik vrij was geweest van psychische klachten, had ik allang moeder willen zijn (dus zwanger willen worden).'

'Niet op de wens, wel op de timing.'

'Ik heb altijd het idee gehad dat ik onvruchtbaar was tot dat ik op 38 jarige leeftijd zwanger werd.'

'Ik dacht dat ik door mijn eetstoornis onvruchtbaar was geworden omdat mijn menstruatie heel lang weg en later in de war was.'

'Destijds wist ik van niks. Mijn diagnose is laat gesteld.'

'Ik durfde niet aan kinderen te beginnen, stelde het uit. Wist niet dat ik psychische klachten had.'

'Ik wil nu geen kinderen meer bij een vrouw, want ik kan geen goede vader zijn door mijn ziekte.'

'Kan ik goed voor kinderen zorgen? Een hele grote vraag die ik heel serieus heb afgewogen, zelf en met mijn man.'

'Toen had mijn partner nog geen psychische klachten.'

'Ik had nooit het plan moeder te worden, maar het gebeurde wel. Was onzeker als moeder. Psyche had invloed op relatie met de vader. Die hield geen stand. Hij wilde liever geen kind(eren) bovendien.'

'Het hebben van een geschikte/gezonde partner relatie is niet gelukt. Geplande zwangerschappen zijn daardoor niet gelukt.'

'Mede door mijn klachten had ik geen relatie en ik wilde geen alleenstaande moeder worden.'

'Het gaat moeilijk zijn om kinderen op te voeden; wat doet medicatie, wat doet de aandoening, mijn partner zal veel moeten dragen, wat als de medicatie tijdens zwangerschap bijgesteld moet worden? Ik ben bang voor terugval en bang dat mijn aandoening overerft.'

'In hoeverre ben ik in staat om voor een kind te zorgen met bestaande klachten, daarnaast zorgt de mentale stress voor een verstoring van mijn cyclus.'

'Niet met de medicijnen die ik heb.'

'Geen 'ruimte' om extra verantwoordelijkheid op ons te nemen. Depressie vormde ons leven.'

'Bang dat ik het niet aan kan of mijn depressie en zo doorgeef. Afgezien van kinderwens door mijn medicatie en relaties die uit zijn gegaan.'

'Ik zie het al bijna niet zitten om voor mezelf te zorgen, laat staan dat ik ook kinderen zou hebben waar ik voor moet zorgen.'

'Ben zo lang bezig geweest met zwangerschap voorkomen dat ik nu best teleurgesteld ben dat het na een jaar proberen nog niet lukt (terwijl dat wel normaal is).'

'Mijn leven werd beheerst door herstel en stabiel worden.'

'Ik heb geen voldoende stabiele situatie waarin ik een kind kan opvoeden.'

'Niet op de wens, maar wel op ons besluit om ongewenst kinderloos te blijven totdat ik stabiel genoeg was.'

'Omdat ik hersteld was en ben, heb ik de keuze kunnen maken om zwanger te mogen worden.'

'onzekerheid'

'Twijfelen of het wel verstandig is.'

'Er is wel een basisgevoel steeds van, ik moet er heel goed over nadenken. Waarschijnlijk is het voor mij niet verstandig. En waarom het dan niet verstandig is, dat, ja er zijn heel veel redenen. En dat wisselt ook.'

'Angst kind te mishandelen.'

'Angst om zwanger te worden (seks te hebben), niet weten of ik mijn psychische klachten ga doorgeven.'

'Ik wist al heel jong dat ik geen kinderen wilde. Mijn jeugd niet willen doorgeven aan een volgende generatie.'

Wens: beslist géén enkel kind (uit liefde: mogen niet OOK lijden aan het leven).

'Ik heb zelf veel systemisch werk gedaan en ben er op die manier achter gekomen dat de dynamiek tussen mijn ouders en mij disfunctioneel was en dat daardoor mijn problemen zijn ontstaan. Ik ben me nu bewust van deze patronen, maar ik moet er nog wel aan werken. Dit maakt dat ik op dit moment geen kinderwens heb, omdat ik er nog niet klaar voor ben. Ik weet ook niet of ik dat ooit word. Maar ik vind wel een bepaalde rust in mijn keuze daarin.'

'Door misbruik geen vertrouwen in mannen, beschaamd om dit uit te spreken Mijn kinderloosheid is gerelateerd aan mijn psychische klachten maar wist dat pas veel later na een crash. Ik durfde geen relatie aan en had een trauma op sperma. Leeftijd waarop ik mijn huidige partner vond is een reden geweest om van kinderwens af te zien. Pas na mijn 45ste ontmoette ik mijn huidige partner en was al te oud voor adoptie (helaas)'

'Soms wel, soms niet. Als ik in een periode wat meer klachten heb vind ik het spannender om over kinderen na te denken. Nog kindvrij, gewenst, wellicht binnen enkele jaren wel een kindje.'

'Door mijn psychische klachten heb ik ze later gekregen en heb ik minder voor kinderen gekozen dan ik anders zou hebben gehad. Seksualiteit is lastig na een misbruik jeugd. Hierdoor moest het later, ik kon het eerder niet aan. Ik was niet in staat mezelf op de rails te houden, dan begin je (nog) niet aan kinderen. Ik had eigenlijk 3 kinderen gewild, maar mijn man wilde niet een derde met mijn kwetsbaarheid, dan komt teveel op zijn schouders terecht. Bespreken van psychische klachten, dat deed je niet, dan was je zwak. Daarnaast heb ik een moeder die dat niet accepteerde in die tijd, nu wel. Ik heb veel te laat aan de bel getrokken. Seksueel gedrag dat deed je niet, dat was walgelijk vond men. Wat ik belangrijk vind is om alles te kunnen bespreken, zonder oordeel.

'Onzekerheid of moederschap voor mij niet te veel stress/draaglast is, onzekerheid over doorgeven van depressie aan mijn kind, onzekerheid of mijn partner de opvoeding alleen aan kan als ik tijdelijk minder kan door depressie. Ik kan beter reflecteren dan veel andere ouders, door de therapieën die ik gevolgd heb. Ik ben me denk ik ook beter bewust van mijn valkuilen en sterke kanten. Ik heb een realistisch beeld van hoe zwaar ouderschap is, ik zie het niet roze in. Die verwachtingen helpen, blijkt uit onderzoek. Mijn partner en ik praten veel over dit onderwerp, zelfs nu we nog geen ouders zijn en stemmen rollen/taken/verantwoordelijkheden af. Ik communiceer over welke hulp ik nodig heb en sta daarvoor open, ook voor professionele hulp, ik ga het ouderschap in met de verwachting dat ik dat wel nodig zal hebben. Dat is fijn voor mijn eventuele kinderen.'

'In mijn meeste slechte periodes heb ik me voorgenomen om geen kinderen te nemen als het niet beter zou gaan met me. Nu gaat het gelukkig een stuk beter en heb ik wel weer een kinderwens. Ik ben wel huiverig voor hoe ik een zwangerschap kan combineren met mijn medicatie. Ik wilde kinderen uitstellen tot het beter met mij ging. Ik hoop binnen een aantal jaar een kind te mogen krijgen. Waar ik wel een beetje huiverig voor ben is hoe ik een zwangerschap kan combineren met mijn medicatiegebruik. Gelukkig heb ik een goede psychiater die mij heeft gewezen op een speciale polikliniek voor zwangere vrouwen met psychische problematiek/medicatiegebruik. Het zou denk ik goed zijn als hier meer bekendheid over komt.'

'Ik menstrueerde lange tijd niet. Ik wilde het kapotte kind in mij niet doorgeven aan een eigen kind. Ik zou het kind dat uit mij kwam haten. Ik ben co-ouder van twee kinderen van de zus van mijn vrouw. Zij zijn beide warm opgegroeid en de druk om het in mijn eentje te moeten doen was hiermee weg. Een goede oplossing voor een afgedwongen biologisch kinderloos zijn. Dit komt door mijn ernstige ptss. Ik weet wat een kind nodig heeft. Dat is triest, maar ook erg informatief. Ik heb een wel overwogen beslissing genomen om kinderen mede op te voeden van mensen was die mij zeer dierbaar waren. Mijn partner en haar zus wilden altijd al het kind in solidariteit opvoeden. Mijn psychische klachten hebben wel invloed op mijn seksuele relatie gehad, en gaf ook spanning. Maar niet omdat ik zwanger kon worden. Er zijn meer mogelijkheden om toch kinderen op te voeden en lief te hebben wanneer je zelf nog al wat schade op hebt gelopen. Dat geeft je de helft van de tijd de kans om te reflecteren. En omdat er geen druk op staat, er achter te komen dat je vanuit jezelf heel authentiek kunt en mag zijn.'

'Toen ik nog heel erg met mijzelf in de knoop zat, was zwanger worden geen onderwerp van gesprek, er waren grotere problemen. Maar ik had er in die periode ook nooit aan durven/willen beginnen, dan had mn kind nooit een eerlijke start kunnen krijgen. Mijn kinderloosheid is in zekere zin gerelateerd aan mijn psychische klachten... door mn verleden denk ik dat ik nu al 7 jaar vrijgezel ben en daardoor niet nu een gezin heb kunnen stichten. Momenteel opzoek naar een spermadonor omdat het mij niet gelukt is een partner te vinden. Alleenstaande moederschap is niet bepaald een ideaalbeeld en dat geeft een hoop onzekerheid. De zoektocht naar een spermadonor brengt een hoop oud zeer met zich mee. Bevrucht worden door een compleet onbekende is daarmee niet de makkelijkste weg. Maar realiseren dat het voor een doorsnee vrouw dit net zo'n rottige situatie is helpt al een hoop. Psychische problemen maken je nog geen slechte ouder, ik denk juist de mensen die zeggen "niets mis mee te zijn" dat deze ouders veel zorgwekkender zijn. Ik ben bereid hulp te vragen en te accepteren. Ik ben nu jaren uit behandeling en gebruik op slaappillen na, ook geen medicatie voor psyche. Maar zodra als dat ik zwanger zal raken, zal ik de eerste zijn die mij meld bij de poli voor preventie van postnatale depressie omdat ik weet dat ik een kwetsbaarheid heb en daar geen risico's mee wil nemen. Dat is geen tekortkoming of zwakte maar ik denk juist dat het blijkt dat ik na gedacht heb en geen impulsieve beslissingen heb genomen.'

Op de vraag of de psychische klachten van invloed waren op de mogelijkheid om zwanger te worden reageerden deelnemers met:

'Ik ben een man dus zwanger raken wordt moeilijk, maar het traject van zwanger raken en een kind mogen krijgen heeft 10 jaar en 1 huwelijk geduurd.'

'Ik was extreem bang niet zwanger te kunnen worden terwijl daar geen reden voor was. Tijdens de zwangerschap was ik extreem bang om mijn kindje te verliezen door iets wat ik in theorie had kunnen voorkomen. Uit de hand gelopen verantwoordelijkheidsgevoel. Perinatale OCD.'

'Door chronische stress werkten veel dingen in mijn lichaam niet goed.'

'Eerst niet stabiel genoeg, daarna kreeg ik een hersenaandoening.'

'Psychische klachten ontstaan na definitieve kinderloosheid.'

'Ik wilde niet aangeraakt worden of dik worden. Ik word niet ongesteld. Ik wil niet een duplicaat van mijzelf op de wereld'

'Door mijn psychische klachten kon ik überhaupt niet vrijen.'

'Ja, seksualiteit is lastig na een misbruik jeugd.'

'Naast psychische littekens, zijn er ook inwendige lichamelijke littekens.'

'Het kon wel maar ik durfde niet.'

'Nee, ik was waanzinnig vruchtbaar.'

'Ik mis een eierstok. Dit heeft mijn keuze wel versneld (geen eigen kinderen). Ik ben niet financieel stabiel genoeg voor kinderen, dus hebben we gekozen voor honden. Misschien in de toekomst nog een pleeggezin worden. Ik ben door mijn ptss ook extra bang voor postnatale depressie. Als ik kijk naar kinderen die al veel hebben meegemaakt en waar ik mee in contact kom via kennissen. Geven die vaker aan dat ze mij als moeder willen. Ik vindt dat wel lastig om mee om te gaan. Ik heb wel open en eerlijk kunnen praten met vrienden en partner over de wens om een pleeggezin te worden, al vanaf kleins af aan. '

Wat speelt er zoal rondom kinderwens bij psychische klachten

We hebben verdiepende vragen gesteld en groeps gesprekken gevoerd om een idee te krijgen of er bepaalde thema's zijn die te maken hebben met kinderwens bij psychische klachten. De uitkomsten zijn ook in een wetenschappelijk artikel terecht gekomen, dat vind je hier: [IJERPH | Free Full-Text | Experiences with Family Planning amongst Persons with Mental Health Problems: A Nationwide Patient Survey \(mdpi.com\)](#)

Hieronder een aantal belangrijke onderwerpen die met kinderwens te maken hebben, in de eigen woorden van de deelnemers.

-Omgeving

"De reacties van mensen dat je geen kinderen hebt, want dat hoort wel zo, dat is op zich een hele pijnlijke."

"Ja of opmerkingen zo van je hebt geen kinderen je weet niet waar je het over hebt."

'Ja, mijn beste vriendin ook, die heeft mijn favoriete naam voor een dochter overgenomen (zo), dat is nu twee keer gebeurd. Ja jij krijgt toch geen kinderen. Ja weet je, ik vind dat gewoon zo onattent.'

'Ik heb in instellingen gewoond tot nu toe.'

'Mede door mijn psychische klachten ben ik niet in de financiële positie om kinderen op te voeden. Ik vind dat je de plicht hebt een kind goed te verzorgen. Ik zal een kind voldoende liefde kunnen geven, aandacht en verzorging. Maar ik kan niet eens een woning betalen waar voldoende ruimte is voor een kind. Mocht ik een groot vermogen hebben, dan verwacht ik een fantastische moeder te zijn. Door mijn klachten heb ik geen studie kunnen afronden, maar dus wel een flinke studieschuld opgebouwd. Hierdoor en met de huidige arbeidsmarkt, moet ik ongeschoold werk doen. Ik verdien weinig en kan hierdoor niet eens mijn studieschuld afbetalen.'

'Mijn ex-man wilde geen kinderen; hij was verminderd vruchtbaar en had geen kinderwens.'

'Ik heb mijn kinderwens vervroegd, omdat ik te bang was om mijn man kwijt te raken.'

"Ik had ook heel graag met mijn vriendinnen samen moeder willen worden. Mijn partner zei van daar zit ik helemaal niet op te wachten. En toen dacht ik ja wat wil ik, ik kan wel doordrukken maar toen wist ik ook als je depressies hebt, dat je gevoeliger bent voor een kraambed depressie. Dan denk ik ja, dan heb ik eindelijk een kind, dan heb ik weer een depressie. En dat zit (-naam partner-) met een kind waar hij niet om gevraagd heeft. Uhm, nou dat leek me niet verstandig."

"Nou, die had gewoon een kinderwens (mijn partner). Niet dat die dwangmatig was van wanneer nou eens een keer. Maar die was gewoon duidelijk van ik wil kinderen. En ik was net zo duidelijk van nou, ik wil ze niet. Nee. En we waren er gewoon nog niet uit. Nee, dat was absoluut puur en alleen mijn eigen knop die omging. Ik zat niet zwaar onder de dwang hoor, dat dan weer niet. Maar op een bepaald moment hadden we het een keer samen over gehad oké van nou wordt het niet eens een keer tijd. En dat ik ehm... En mensen om je heen zeiden ook van "oh wat leuk wat past dat goed hè" als je met een kind van een ander zat. Dus die die die druk was er wel. Maar het was wel degelijk dat hij de doorslag gaf dat ik dacht ja. Oh ja. Moeten we ook maar gaan doen want ik kan wel gaan wachten op het moment van oké, nu. Maar als dat moment er helemaal nooit komt, wanneer dan?"

'Er vond grensoverschrijdend seksueel gedrag plaats binnen mijn gezin van herkomst.'

"Ja er werd voor mij gedacht. Dat was ook een reden voor mij om er vandoor te gaan. Niet dat ik zelf nou zo'n positieve houding had ten opzichte van mijn zwangerschap, want dat weet, dat wist ik helemaal niet wat ik ervan moest denken. Mijn zwangerschap was eigenlijk een gevolg van misbruik in combinatie met het afnemen van anticonceptie door mijn ouders. En uhm, maar op het moment dat mijn ouder gingen beslissen dat ik (..) moest, toen dacht ik wel van wat is dat nou. En ik was al eerder weggelopen, en in die periode was het misbruik ook ontstaan, toen heb ik, toen ben ik weer weggegaan."

"Alleen, wat dus heel naar is, is een omgeving die daar als het ware op je nek gaat zitten en zegt kun jij dat wel? ... En dat je dan ineens als moeder gewantrouwd wordt (ja). Dat je dat gevoel krijgt"

-Seksualiteit

We hebben de vraag gesteld of het seksuele plezier van mensen is veranderd door de psychische klachten. Hier werd door bijna iedereen aangegeven dat dit (van een beetje, 15%, tot zeer vaak, 45%) inderdaad het geval is. Trauma kan hier mee te maken hebben, angst, maar ook bijwerkingen van medicijnen. Daarnaast hebben veel mensen uitleg gegeven bij de vraag of er een taboe is bij jezelf of in jouw omgeving op het bespreken van seksueel gedrag (58% ja/42% nee).

Jullie eigen woorden over seksualiteit:

'Nog partner- en dus kindloos, waar wel een verlangen zit naar een partner en kind(eren). Nog geen partner, wat wel vanuit psychische shit komt. Seksualiteit, daar werd en word ook niet over gepraat in mijn omgeving. Ik heb ook nul voorlichting gehad. Ben 30 maar nu nog echt zoekende, en voor het

eerst met vertrouwde mensen beetje erover praten, om m'n angst en onbekendheid daarmee te verminderen. PRAAT met anderen over kindervens. DEEL ervaringen. Doe het niet alleen.'

'Ik vind het nog steeds verdacht dat ik sinds het beginnen met anti-depressiva (veel) minder sex en/of relaties heb gehad.....'

Het gebruiken van antidepressiva kunnen een zeer negatieve uitwerking hebben op je sexleven dit moet je en je partner weten voor dat je er aan begint.

'Ik heb fertiliteitsproblemen die een psychische component hebben.'

'Seksueel misbruik en een kindervens hebben verdienen hun eigen plaats als apart onderwerp. Zeker omdat dit bij een zwangerschap en een bevalling extra ontwrichtend kan werken bij mensen met psychische klachten. Stigmatisering bij hulpverleners kan leiden tot onzorgvuldig medisch handelen. Daar valt een wereld te winnen, sinds ik dat weet durf ik meer voor mezelf op te komen.'

'Ik ben als jongere verkracht, daaruit bestond een zwangerschap, gevolgd door een abortus. Daar heb ik 25 jaar met niemand over gesproken. Overkomt je zoiets, meteen gaan praten. Schaam je niet! Ik kan geen gemeenschap hebben vanwege angst voor seks.'

De boodschap die ik als kind meekreeg was dat seks het lot was van de vrouw. Mensen als ik zouden niet moeten trouwen en geen kinderen mogen krijgen.

Ik heb nooit een kindervens gehad, en vrij weinig tot geen interesse in seks. En ik vind dat dit ook niet als slecht moet worden gezien bij behandelaars. Want ik heb genoeg behandelaars gehad die mijn desinteresse als negatief iets vonden en aandringen om toch maar een relatie te zoeken omdat dan alles beter zou zijn. (Gelijk ook moment dat ik de behandeling stop zet en iemand anders heb gezocht) Mijn ouders vonden mijn desinteresse hierin niet raar en was ook gewoon bespreekbaar toen thuis.

Autisme en seksuele gezondheid gaan niet goed samen. Ik heb daarbij de pech gehad dat mijn vrouw vanaf een bepaalde leeftijd asexueel bleek. Na de scheiding viel ook dat weg en heb ik geen seksuele activiteit meer. Dat komt mede door mijn autisme.

Ik heb veel gehad aan de film "Mind my mind" als het gaat om seksuele relaties bij autisme.

In mijn behandeling is seksualiteit 1 keer aan de orde geweest, in ongeveer 30 jaar tijd.

Qua seksuele gezondheid en psychische klachten vind ik het heel belangrijk dat kinderen van jongs af aan (op geleide van wat het kind kan behappen) seksuele voorlichting krijgen.

Seksuele gezondheid wordt over het algemeen nauwelijks besproken in behandeling, laat staan kindervensen. Ook herstel van seksuele gezondheid na trauma is iets wat vaak niet aan bod komt.

Random seksualiteit: ik ben asexueel (meer info op <https://du.asexuality.org/wiki/index.php?title=Hoofdpagina>).

In de focusgroepen is het onderwerp seksualiteit ook besproken. Hier werd er onder meer dit over gezegd:

“Als het gaat met name over seksualiteit als je dat, als je dat expliciet inbrengt dan... dan tref je een soort Oost-Indische doofheid. Alsof het niet gehoord is.”

“Wat dat betreft kan ik nu wel ik wat ouder ben terugkijken op hoe die dingen toen gingen. Maar ik zit ook even na te denken over waar we het net over hadden, die seksualiteit enzo, dat is nooit besproken, nooit.”

“Wij zijn ook van een generatie, ik weet niet hoe dat bij jou was, maar bij mij thuis werd er absoluut niet over seks gesproken. Absoluut niet. ”

‘Maar überhaupt het verhaal wil je wel of niet zwanger worden in combinatie met seksualiteit én psychiatrie. Dat is niet een drie-eenheid hoor’

Eigenlijk sowieso overal binnen de GGZ-hulpverlening is dat ehh ja bepaalde onderwerpen best wel niet besproken worden. Dan denk ik aan dingen die met seks te maken hebben, dingen die met suïcide te maken hebben. En dan denk ik van ja moeilijke onderwerpen en ja. Psychiatrisch ook vaak handig om te vermijden. En ja. Kinderwens is nooit besproken. Maar ik vind wel ehh, als we het op een gegeven moment over de psyche hebben, van hé die liefde, hoe plan je dat, en daar heb ik gewoon van gezegd van ehh, seks ging niet meer. Ja... Dat werd gewoon een beetje weggewuifd. Ik was zevenentwintig. En dan denk ik van, het was ook niet, kijk, chronische depressie, dus het was niet van goh je slikt het even een halfjaar, nee. Je slikt het dan een paar jaar. En het zag ernaar uit dat ik dan ook nog wel tien jaar zou moeten doen, zeg maar. Dan denk ik, hoe hoe kun je dat weglaten. Hoe kun je zeggen nou je bent zevenentwintig, komende in elk geval tien jaar kun je seks wel vergeten.”

“Ja, naja zo groei je toch ook op met een bepaald man-beeld. Een beetje ehh macho enzo, nou dan heb je dat. En dan kom je een keer een leuk meisje tegen en dan lig je in bed en dan moet je dat weer helemaal uit gaan leggen. Dat is sowieso ook al niet heel erg chill, dan moet je het daar ook nog over gaan hebben met zo’n hulpverlener. Ja, daar heb je al helemaal geen zin in. Dan zie je daar tegenop en dan breng je het uiteindelijk maar een keertje ter sprake, dat gaat echt niet makkelijk, dat je daar ook best wel een tijdje tegenop ziet. Terwijl ik denk van, ja wij hebben het hier niet over jeuk ofso. We hebben het hier over gewoon complete seksualiteit in je leven terwijl je in je twintigerjaren bent en dan denk ik dat is toch gewoon effe iets als gewoon niet meer kunnen lopen ofso. Weet je. En dan denk ik gewoon van ja als het gewoon gewoon was van ehh ja van deze pillen kun je nooit meer lopen.. Dan mag daar echt aandacht aan besteed worden enzo. Van hoe gaan we verder ehh.”

‘Als ik zelf dat bijwerkingenlijstje zie van medicatie, dat is nooit besproken van houd er even rekening mee. Nooit gepraat over wat kan dat eventueel met de relatie doen of wat ook. Hè, gewoon, gewoon absoluut niet over gesproken. En ik moet zeggen, ik slik nu hele lichte antidepressiva, ik heb nog nooit gevoeld dat ik verminderd libido heb vergeleken met noem maar wat tien jaar geleden. Ja, ik ben natuurlijk ook wat ouder geworden dus dat accepteer ik. Maar het zit inderdaad wel op dat het eigenlijk helemaal niet, helemaal niet over gepraat werd door de behandelaar. Ook niet, ik heb het ook niet naar voren gebracht hoor, maar ik zag het op het lijstje bijwerkingen. En toen heb ik voor mezelf genoteerd van nou als dat gebeurt dan moet je er niet gek van opkijken. En wanneer dat gebeurt dan ga ik er met (-naam partner-) over praten. Zo werkt dat bij ons namelijk. Maar het is bij ons nooit een punt geweest overigens,

maar ik dan wel zelf, niet omdat de behandelaar daar mee kwam van joh hou er effe rekening mee en dit zijn de bijwerkingen. Hè dat kan dingen met je relatie doen en ehh. Let effe op."

-Eigen jeugd en trauma

Steeds opnieuw ging het in gesprekken over kinderwens ook over de eigen jeugd. Ook in de enquêtes kwam dit voorbij in sommige antwoorden. De jeugd heeft invloed gehad op hoe mensen nu in het leven staan. Wanneer er grote, nare gebeurtenissen (ook wel trauma's) hebben plaatsgevonden in iemands jonge leven, of in het leven van jouw ouders, dan laat dat een grote indruk achter. Dit kan de basis zijn voor psychische problemen, later in het leven. En ook een grote invloed hebben op hoe iemand denkt over het krijgen van kinderen. We laten jullie zelf aan het woord:

'Ja, ik kom uit twee belaste families wat dat betreft. ... Maar ik wist wel dat we een hele straal in de familie hadden waar het allemaal goed fout ging. En ja je zult, ja ik wou lang wel kinderen, toen een poos weer niet toen weer wel. En toen dacht ik, ja wil ik dit doorgeven?'

'Eigenlijk net als in een soort mal, net als vroeger toen ik klein was, toen werd ik in een mal geperst want mijn moeder kreeg kinderen omdat het zo hoorde. Ik denk niet dat ze zich, dat ze ooit een benul heeft gehad van wat er zoal voor nodig is om kinderen goed op te voeden. Ik denk dat ze dat nog niet weet.'

'Dat heb ik heel erg gemist natuurlijk in mijn jeugd. Ik had drie zwaar getraumatiseerde ouders, een vader, een moeder en een stiefvader. ... Maar ik dacht dat moet ik met de kinderen niet. Alles wat ik kan vermijden voor mijn kinderen, daar moet ik proberen wat aan te doen. Dus vandaar dat ik gewoon heel snel naar hulpverlening ben gestapt met hen.'

"Ja, ik vind ze wel heel leuk. En ergens vind ik het ook wel heel jammer dat ik zelf geen kinderen heb. Maar ik denk niet dat ik ze ehm ... Ja, goed had kunnen grootbrengen zal ik maar zeggen, in de jaren daarvoor. En ik wist niet dat ik ADD had, of ADHD. Mijn vader hij had een stemmingsstoornis, manisch depressief. Mijn broer heeft dat ook. Dat zie ik nu in hem terug. Mijn moeder heeft ADD, of ADHD, dus ik zie het van van twee kanten. Ik zie mijn moeder hysterisch heen en weer rennen. En ik weet dat mijn vader enorme diepe dalen had. En dan zie ik, dan zie ik ben achteraf blij dat ik toch geen kinderen heb gekregen."

'Ja ik ben enig kind. Ehm, ik was ongepland. Zo ben ik ook opgegroeid. ... En ik heb ook, ik heb lieve ouders hoor, maar ik heb wel altijd gemerkt dat ze niet per se een kinderwens hadden. Ehm, dus, ik ben wel verder liefdevol opgevoed maar je merkt dat toch, als kind zijne. Dus in die zin, heb ik eerder de boodschap meegekregen vanuit mijn opvoeding, doe maar niet, ehm, dan wel .. Dus ik denk dat dat wel invloed heeft gehad.'

"Ik had wel zoiets van ik wil het niet zo doen als mijn ouders. Het is misschien ook ehh... Of als je wel ouders hebt die goed voor je zorgden dat je alsnog iets hebt van ja jij wil het toch anders doen."

'Ik ben als kind misbruikt door 1 van mijn broers, ik kon dat met niemand bespreken en mijn ouders dachten dat ik het verzon. Gevolg; het heeft mij gemaakt tot wie ik ben en hoe ik problemen oplos. Leer ouders te luisteren en hun kinderen te toetsen in plaats van ze af te wijzen.'

'Naast psychische littekens, zijn er ook inwendige lichamelijke littekens. De verkrachtingen waren al ver voor mijn eerste menstruatie, hierna direct begonnen met de pil. Tijdens zware depressies was er geen kinderwens, lange tijd was ik er niet klaar voor om zwanger te worden. Mijn familie heeft steeds de andere kant op gekeken, om een goede baan te kunnen behouden was het niet mogelijk om kwetsbaar te zijn. Er werd nooit over seksualiteit gesproken, zelfs niet over een kind dat bij een ander familie lid is geboren uit een incest geschiedenis.'

'Ik wilde graag kinderen omdat ik een nieuwe eigen lijn wilde inzetten. Een dikke streep onder seksueel misbruik (schering en inslag in mijn moeders familie) en alle andere rariteiten. Ik heb altijd in mijzelf geloofd en ik heb altijd hoop gehad. Want naast een bonte verzameling diagnoses heb ik ook heel veel talenten en vaardigheden in huis. Dat telt voor mij vele malen zwaarder dan de rest. Ik ben zeer goed geholpen door twee organisaties. Ik heb het meest gehad aan EMDR, de praattherapieën hebben nooit grote blijvende veranderingen teweeg gebracht. Ik ben nu zelfverzekerd en schaam mij niet meer voor mijn psychische kwetsbaarheden.'

II) geen kinderen

Iets meer dan de helft van de mensen die de enquête hebben ingevuld hebben aangegeven geen kinderen te hebben (54% van de vrouwen en 88% van de mannen). De helft van deze groep geeft aan dat dit te maken heeft met de psychische klachten.

'Ik zie af van kinderen omdat ik het gevoel heb dat ik al genoeg stress heb en veel rust en stabiliteit nodig heb zodat het goed blijft gaan met mij, kinderen passen niet in het plaatje. Ook heb ik nooit een warm gevoel gehad van een 'gezinnetje'. Ik sta niet achter wat de maatschappij doet met mentale + fysieke gezondheid en wil geen kind opvoeden op deze wijze.'

'Angst voor terugval, te veel stress.'

'Het hebben van een geschikte/gezonde partner relatie is niet gelukt. Geplande zwangerschappen zijn daardoor niet gelukt.'

'Ik had mijn eerste vriend toen ik 49 was.'

'Ik ben lesbisch en alleenstaand.'

'Mede door mijn klachten had ik geen relatie en ik wilde geen alleenstaande moeder worden.'

'In combinatie met mijn chronische migraine: een aantal jaar geleden wilde ik met mijn toenmalige partner zwanger raken, maar ik zag het niet zitten vanwege mijn ernstige pijnklachten. ik wil mijn gevoeligheid voor depressie/psychose niet doorgeven, ik wil geen moeder zijn met ontzettend veel pijn waardoor ik niet mijn volledige aandacht bij het kind kan hebben. In mijn ervaring willen mensen liever niet weten dat psychische klachten bestaan. Ook seksualiteit wordt gezien als iets wat je voor jezelf houdt. ik denk wel dat meespeelt dat mijn voorouders christelijk waren en trouwen met een man en kinderen krijgen als normaal/gezond zien, en al het andere als raar/afwijkend. Het is een moeilijk onderwerp voor mij, ik ben 41 en voel nog steeds iets van een verlangen naar zwanger raken, kinderen krijgen, maar ik heb geen partner meer sinds ik psychotisch werd (van depressie), gedwongen opgenomen, PTSS opliep etc. Ik heb niet echt een samenhangend antwoord op deze vraag.'

'Bang dat ik het niet aan kan of mijn depressie en zo doorgeef.'

'Twijfel aan eigen kunnen en of ik een goede moeder zou kunnen zijn. Psychische stress, persoonlijke onzekerheid, medische klachten (borstkanker) Er wordt verwacht dat je een normaal seksleven hebt, ongeacht of je misbruik mee hebt gemaakt. Daar wil niemand wat van horen. Belangrijk is: Doorverwijzing naar een goede seksuoloog.'

'Twijfel over eigen vaardigheden door klachten. Kinderwens uitgesteld vanwege mijn angstniveau. Vanwege mijn christelijke omgeving is eigen keuzes maken soms nog taboe.'

als ik niet goed voor mezelf kan zijn, ben ik bang dat ik dat ook niet voor een kind kan. Soms ben ik wel benieuwd hoe een kind van ons zou zijn. Of bang om alleen (met m'n partner) achter te blijven terwijl iedereen kinderen / kleinkinderen hebben, maar dat zou geen goede reden zijn om een kind te willen. Als ik het kind de veelvoudige kans geef om ook verknipt te raken; door mijn psychische achtergrond in dit geval.

Angst om m'n kind dezelfde ellende als mezelf te laten door maken.

'Door ernst van ziekte advies met partner geen kinderen te nemen. Het was vele jaren geleden een zware keus voor mij en mijn partner om geen kinderen te nemen vanwege mijn ziekte. Wij zijn nu xx jaar getrouwd en ondanks mijn blijvende ziekte met beperkingen nog heel gelukkig.'

'Er was erfelijke belastbaarheid en overdraagbaarheid volgens therapeuten. Ik had het gevoel dat het niet mocht voor de baby, opzadelen met een dergelijke belasting.'

'De vraag of ik ooit voldoende voor een kind kan zorgen en uitblijven van ongesteldheid door eetproblemen.'

'Eetstoornis: niet dik willen worden. Ondergewicht: geen menstruatie. Burn-out: te uitgeput voor kinderen. Alles te samen: jarenlang mezelf niet goed genoeg gevonden om een moeder te kunnen zijn.'

'Mijn psychische klachten zijn erfelijk en daarom heb ik gekozen om geen kinderen te willen want wil ze niet met deze problemen opzadelen. Naast genetische overdraagbaarheid van mijn problematiek, denk ik dat ik de zorg voor een kind niet kan dragen. Ik vind het belangrijk dat als je (chronische) psychiatrische problemen hebt en deze erfelijk zijn, je beseft dat je een kind op de wereld kunt zetten met dezelfde problematiek. Daar ben jij dan de oorzaak van. Ik vind dat je dat niet moet willen. En daarom dus niet zwanger moet worden met je eigen genen. Beseft wat je een kind aandoet als je hem/haar in deze maatschappij met een beperking op de wereld zet.'

'Door mijn autisme vind ik het moeilijk om een duurzame relatie op te bouwen. Dit is voor mij een voorwaarde om aan kinderen te beginnen. Ik wilde dat altijd wel, maar sinds mijn burnout wil ik geen kinderen meer. Ik denk niet dat ik daar genoeg energie voor heb. Ja, ik heb van de kinderwens afgezien omdat het te belastend zou zijn.'

Bipolaire stoornis is erfelijk, wil man niet met 2 probleemgevallen opzadelen. Ik ben bewust bij mijn wens gebleven ondanks dat dit het einde betekende van mijn relatie destijds. Goed dat ik geen kinderen heb gekregen, had ik niet aange kunnen

Inzicht in eigen onvermogen om een kind liefdevol op te voeden en angst om familiepatronen te herhalen maakten dat ik kindvrij ben. Nu ik 55 jaar ben, veel geleerd heb en mezelf beter ken, zou ik wel een liefdevolle moeder kunnen zijn.

Ik heb uiteindelijk afgezien van de kinderwens. Ik had moeite met relaties en vond mezelf niet zo geschikt om moeder te worden. Ik had de overtuiging dat ik geen goede moeder kon zijn met mijn depressies. Een therapeut zei ooit: Misschien ben je wel een hele goede moeder voor het kind dat je - uit overtuiging - niet gekregen hebt.

Genen niet door willen geven / bang om ook niet te kunnen hechten / stoppen met doorgeven van generatie op generatie.

Ik ben een homoseksuele man, dus kinderen lagen niet voor de hand. Kinderwens is geen ja/nee gebied voor mij, het fluctueert. Voor een homoman is het weer heel anders dan voor een hetero.

Geweigerd om de anticonceptie te stoppen. Vanwege mn eigen weg rondom behandeling PTSS én vanwege een ongezonde relatie met iemand die verslaafd is. Mijn huisarts die me volledig begreep. Daarbij mijn vrienden die mijn beslissing respecteerden en niet steeds het onderwerp of de vraagstelling terug lieten komen.

Door m'n langdurige chronische depressie nooit toegekomen aan 'gezinsvorming', laat staan een eventuele kinderwens. Nu 'blij' dat ik bewust geen kinderen heb gekregen, die dan tenminste één ouder zouden hebben gehad met psychische problemen. Ken dat als kind vanuit mijn jeugd met anderhalve ouder met psychische problemen (KOPP). Ik had misschien wel kinderen willen hebben, maar wil ze mijn jeugd niet aandoen.

'In the end zeg ik ja het gaat niet om onze kinderen die wil ik heel graag en daar ben ik helemaal blij mee. Maar... als ik het niet had, als ik het had kunnen voorkomen had ik het heel graag voorkomen. Dat ik het zo doorgegeven heb ehh vind ik heel vreselijk.'

'Ik zou niet zo'n kind op de wereld willen zetten wat mogelijk een beetje van mij qua psychische klachten meekrijgt.'

'Bewust gekozen geen kinderen te krijgen. De intergenerationele problemen in onze familie wilde ik niet verder doorgeven. Ik wilde een kind daarmee niet belasten. Plus, ik was er niet van overtuigd een goede ouder te kunnen zijn, met mijn ziekte. Ik zie het leven niet als een blijde aangelegenheid, dus ik wil een kind dat ook niet aandoen.'

'Ik heb geen voldoende stabiele situatie waarin ik een kind kan opvoeden.'

'Ik heb mijn handen zo vol aan mezelf, dat er a geen ruimte is voor een kind met al zijn behoeften en b ik een kind geen moeder aan wil doen die niet in staat is aan al zijn behoeften te voldoen.'

'Ik ben enorm bang voor seks, er is op dit moment dan ook geen seksueel contact met mijn man, ik ben bang dat een kindje iets mankeert in mijn buik, ik ben bang voor de bevalling, ik ben bang voor al het werk wat er komt kijken bij zorgen voor een baby (en wanneer ze ouder worden natuurlijk ook). Wij kunnen nog niet aan kinderen beginnen totdat ik seks kan hebben, en ook pas wanneer de angst minder is. wij zouden 1 of 2 kinderen willen (1 ivm dat 2 misschien te zwaar is voor mij), maar misschien is 1 ook al te zwaar voor mij. We stellen het nu in ieder geval uit. ik schaam me voor psychische klachten, dat betekent dat je zwak bent. Daarbij gaat het veel andere mensen gewoon niets aan. Ik heb het nooit over seks gehad met wie dan ook.'

'Medicijngebruik vond ik negatief voor kinderwens, maar ook het idee van het groeien van een kind in mijn buik belastte me psychisch te veel. Ik had alleen seksueel contact met vrouwen. Heb van mijn kinderwens afgezien. Mijn huidige omgeving is niet ruimdenkend. De buurt waar ik woon heeft uitgesproken

negatieve ideeën over wat de norm moet zijn aangaande seksuele geaardheid. Ten aanzien van kinderwens heb ik het geluk gehad dat ik de dochter van mijn partner nu tot mijn kind reken.'

'Door mijn klachten heb ik nog nooit een relatie gehad waarbinnen ik kinderen zou kunnen krijgen. Bovendien heb ik niet de energie om 24/7 moeder te zijn. Ik heb angst om mijn problemen door te geven aan kinderen, plus het niet mogelijk ervaren van 24/7 zorgen. Ik ben opgegroeid met 'niet klagen', niet praten over problemen, weinig ruimte voor gevoelens. Seksualiteit kwam niet ter sprake binnen ons gezin, ik heb die ruimte nooit ervaren. Dit (kinderwens) onderwerp zou veel meer ter sprake moeten komen binnen de GGZ. Er moet actief naar gevraagd gaan worden op verschillende momenten in een langdurig hulptraject. Bij mij is er vrijwel nooit naar gevraagd en als ik er zelf over begon, kreeg ik alleen terug dat 'er nog tijd genoeg was'. Neem het gesprek hierover serieus, het gaat om iets fundamenteels.'

'Door veel trauma en klachten. Niet wijs zwanger te worden. Bang kind ook psychische problematiek en/of angst überhaupt voor zwanger zijn. Wilde zwanger worden, maar kreeg daarna weer last van ptss en daarom niet doorgezet. Uiteindelijk van kinderwens afgezien, omdat ptss klachten weer op kwamen zetten.'

'Bijwerkingen van medicijnen. Geen anticonceptie want ik reageer te heftig op hormonen. Eerst iets verder herstellen zodat je de kleine een stabiel thuis kan bieden, de kinderwens wordt dus uitgesteld.'

'Niet zonder medicatie kunnen en met medicatie niet zwanger mogen worden. Zwangerschap wordt uitgesteld: Het nodig hebben van medicatie, niet voor kunnen stellen dat ik met depressieve periodes voor een kind kan zorgen, angst voor een post natale depressie, angst de gevoeligheid voor depressie/ADHD door te geven aan mijn kind.'

'Ik kom uit een zeer onveilig gezin, met een moeder die ook weer een zeer onveilige jeugd had. Hier mag vanuit mijn familie niet over gepraat worden. Ik wil dat dat de geschiedenis zich niet opnieuw herhaalt. In de periode met ondergewicht kon ik fysiek geen kinderen krijgen. Ook heb lang medicatie geslikt waarbij zwanger worden geen optie was. Ik heb dus afgezien van kinderwens.'

'Wens: beslist géén enkel kind (uit liefde: mogen niet OOK lijden aan het leven).'

'Niet willen leven, dus ook twijfelen om een nieuw persoon op de wereld te zetten waar ik niet wil zijn. Suïcidaliteit bij mezelf waardoor ik dacht geen kinderen te moeten/kunnen krijgen. Mijn kinderwens en alle twijfels daarover bespreekbaar maken bij m'n huisarts was voor mij heel helpend.'

'Niet weten of ik vruchtbaar ben en bang om de klachten door te geven. Depressie die elke keer terugkomt en het niet kunnen afbouwen medicijnen. Instabiel.'

'Omdat ik geen enkel risico wil lopen dat mijn kind ook psychische klachten krijgt heb ik besloten geen kinderen te krijgen. Ook weet ik zeker dat ik door de klachten een slechte moeder geweest zou zijn en vind ik het leven niet de moeite waard om door te geven. Ik vind dat mensen met een ernstige psychiatrische

aandoening zo verstandig zouden moeten zijn om geen kinderen te krijgen. Dergelijke ziekten zijn deels erfelijk, zulke ouders zijn meestal geen goede ouders. Helaas hebben de meeste mensen dit inzicht niet en zo wordt allerlei ellende van generatie op generatie overgedragen.'

'Het gevoel dat ik heb rondom mijn kinderwens word overschaduwed door negatieve gedachten zoals; ik kan het niet aan, het zou me teveel stress opleveren, ik kan geen seksuele relatie aangaan door mijn trauma's en angsten. Tevens heb ik veel lichamelijke klachten gekregen en ook daarvoor nu medicatie. Met die medicatie mag ik niet eens in verwachting raken. Ik stel de kinderwens uit. Wanneer een man te dichtbij komt bevries ik en stoot ik mannen af. Door trauma's ben ik bang geworden voor intimiteit. Ik vind het goed dat hier aandacht voor is! Het feit dat ik geen relatie noch kinderen heb is namelijk geen bewuste keuze. Ik had altijd een grote kinderwens maar dit is met de jaren sterk afgenomen. Ik wil ook niet op hogere leeftijd nog kinderen krijgen. Het klokje tikt hard door.'

'Toen ik ouder werd (boven 27/28) en besepte dat ik vind dat er al genoeg kinderen zijn. En door mijn eigen verwaarlozing romantiseer ik het hebben van kinderen niet meer.'

'Waarschijnlijk wel, maar er is nooit een tijd geweest dat ik geen psychische klachten had en dat ik nadacht over kinderen, dus het is lastig het onderscheid te maken. Ander antwoord. Ja, in de periode dat ik met iemand van andere sekse een relatie had. Nee, in de periode dat ik een relatie had met iemand van hetzelfde sekse. Ik heb het nooit als serieuze optie kunnen overwegen omdat de emotionele en financiële ruimte en stabiliteit er niet was (en is). Ik ben blij dat ik geen sterke kinderwens heb gevoeld, dat heeft ongetwijfeld geholpen. Toen ik nog in het ouderlijk huis woonde, waren mijn klachten vooral schandelijk en een last voor het gezin waarin ik opgroeide. De schone schijn/ het perfecte gezin was zeer belangrijk, zowel ten overstaan van de buurt, familie als geloofsgemeenschap. Sterk religieuze omgeving, ongemak en onkunde bij ouders, op school en verdere omgeving (seksualiteit taboe vraag). Er werd niet over seksualiteit gepraat, maar ik durfde er ook niet over te praten omdat ik gedurende meerdere periodes negatieve ervaringen heb opgedaan rondom seksualiteit. Mijn eigen overtuiging was dat ik alleen een kind zou willen als ik een goede moeder zou kunnen zijn. Ik ben blij dat het nooit tot een ongewenste zwangerschap heeft geleid zodat ik niet voor de keuze ben komen te staan wat ik daar mee moest. Het is een lastig onderwerp, zeker als mensen verwachten dat je kinderen of een partner hebt. Het is omgeven met veel aannames en (voor)oordelen - zowel psychische klachten als een kinderwens (of juist geen) hebben. Advies: in dit kader speelt voor mij een belangrijke rol wat mijn eigen ervaringen waren als kind, en dat ik dat niet wilde herhalen. Ik ken echter ook anderen met vergelijkbare ervaringen die wel een kind wilden en voor wie hun psychische achtergrond door anderen werd aangemerkt alsof dat niet goed zou zijn, waardoor het zwanger werden met nog meer lading werd omgeven, en het 'goed willen doen.'

'Ik wilde NOOIT zwanger worden, ik wilde mijn psychische toestand geen kind aandoen. Ik vond het ook binnen de psychiatrie altijd moeilijk, dat ik geen kinderen heb. Binnen een groepsbehandeling bv. Ik vind het altijd pijnlijk mee aan te horen moeten, hoe de relatie tussen (mede-) patiënten-moeders en hun kinderen is. Vaak hoor je verhalen die zeer problematisch zijn. Maar, dat mag dan niet gezegd worden. In veel groepsbehandelingen worden de moeders beschermd, en word er nooit over gepraat, waarom die 'psychisch kwetsbare' moeders überhaupt voor kinderen hebben gekozen, terwijl ervan uit gegaan kan worden, dat de moeders problemen aan de kinderen wordt overgedragen. Totaal taboe om dat te bespreken. Ondertussen wordt ik als bewust kinderloos aangekeken alsof ik gehandicapt ben. Dat heb ik regelmatig mee gemaakt. Dat ervaar ik als discriminatie vanuit de hulpverlening. Gezien de meerderheid

van de hulpverlening ook vrouw en ook moeder is, wordt deze polarisatie nog versterkt. Is mijn ervaring. Ik heb herhaaldelijk geprobeerd daarover in gesprek te gaan, maar dat was onmogelijk. Moeders zijn heilig.’ (nr.99, vrouw, 53, meerdere diagnoses)

‘Ik kon niet stoppen met antidepressiva (slecht voor ongeboren kind). Mijn kinderloos zijn is het gevolg van mijn psychische klachten. Ik werd ontmoedigd en geen begeleiding zoals POP poli aangeboden. Een beetje zoals een tweederangs burger.’

‘Ik ben co-ouder van twee kinderen van de zus van mijn vrouw. Zij zijn beide warm opgegroeid en de druk om het in mijn eentje te moeten doen was hiermee weg. Een goede oplossing voor een afgedwongen biologisch kinderloos zijn.’

‘Ik ben niet financieel stabiel genoeg voor kinderen, dus hebben we gekozen voor honden. Misschien in de toekomst nog een pleeggezin worden.’

‘In eerste instantie altijd uitstellen en daarna besloten helemaal maar niet meer te doen. Af zien van kinderwens. Omdat het niet eerlijk zou zijn tegenover het kind om deze op te laten groeien met een ouder die psychische problemen heeft. Ben zelf kind van ouders met psychische problemen en weet hoe groot de impact hiervan is.

‘Ik had een seksuele relatie met een vrouw (hetzelfde geslacht). Ik zag af van alleen ouderschap omdat ik psychisch minimaal belastbaar ben en omdat ik meerdere diagnoses heb. Hier heeft men het liever niet over en men begrijpt het ook niet. Ik vind dat je zelf stabiel genoeg moet zijn om aan kinderen te gaan beginnen, of je moet een hele steady partner hebben.

‘Wil mijn psychische kwetsbaarheid niet doorgeven en in ieder geval zelf stabiel zijn voor ik überhaupt denk aan moeder worden. Voorlopig zie ik er vanaf. Ik kom uit een streng gelovig gezin waar niet over seks gepraat werd. Mijn psychiater heeft mij goede psycho educatie gegeven over seksualiteit, waarin ze ruimte gaf om te praten over gezonde relaties en intimiteit. Door traumatische ervaringen en taboe vanuit vroeger, was dit ook hard nodig. Daarnaast hebben we ook met regelmaat gesprekken over het eventuele moederschap en welke skills je daar voor nodig hebt. Het zou heel waardevol zijn als meer hulpverleners hier zoveel aandacht aan besteden!

‘Ik wilde geen kinderen. ik had genoeg aan mezelf, dus ja (gerelateerd aan psychische klachten) genoeg aan mezelf en beslist geen roze wolk als t om kinderen ging, was zelf vroeger gepest en geslagen omdat ik astmatische bronchitis had en niet veel kon. Kwam er pas heel laat achter (na mn 35e) dat t in de familie zit, hier op Zeeuwse platteland heel lang taboe geweest om erover te praten. mn ouders als kinderen van hun tijd hadden moeite om seksualiteit te bespreken, voorlichting lieten ze aan de school over. Zelf ben ik ook zeer gesloten naar anderen toe, seksleven bespreken als in de Viva, is er echt niet bij.’

Door ADHD kon ik mij niet voorstellen dat ik de drukte van een kind naast mijn werk aan zou kunnen.

‘Door het doorgeven van denkpatronen, overlevingsstrategieën, zou mijn kind net zo'n rotjeugd als ik krijgen. Het zou crimineel zijn je kind willend en wetens met cptss en borderline op te zadelen! Dus wilde ik geen kinderen. Juist door mijn psychische klachten zou ik, vind ik zelf, geen goede moeder kunnen zijn (geweest). Ik had mijn kind niks mee kunnen geven om zich staande te kunnen houden in de grote boze buitenwereld. Ik zou willen dat meer mensen de (zeer

zware) verantwoordelijkheid op zich zouden nemen om geen kinderen te krijgen. Vooral bij mannen is daar veel winst te behalen, ze fucken er maar op los, in plaats van zich verantwoordelijk te gedragen. Kinderen hebben het recht op een goed leven, als je dat niet kan garanderen neem dan je verantwoordelijkheid en zorg dat je geen kinderen krijgt. Het is naar, want kinderen zijn ook heel leuk en wonderlijk, maar neem alsjeblieft je verantwoordelijkheid, het is mij ook gelukt. Er was niet speciaal een taboe op het bespreken van psychische klachten, wel het überhaupt bespreken van iets dat zijn origine op een andere plaats had. Iets dat ontstaat op school of buiten of bij mijn vader mocht ik bij mijn moeder bijv. niet bespreken. Seksualiteit = Onkunde. Doordat mijn verkrachting dus ook niet bespreekbaar was konden mijn ouders mij niet beschermen tegen misbruik. Onkunde brengt een nieuwe generatie onkunde voort. We waren erg links rood en flowerpower, ik kreeg dus geen beperkingen of begeleiding. Ik moest helemaal zelf zorgen dat ik niet zwanger werd.'

Ik en mijn partner hebben allebei psychische klachten. We managen het zelf onze levens maar net aan. Ik heb altijd graag een kind willen hebben maar sinds deze relatie ben ik van dat idee af gestapt. Bij de overweging om aan kinderen te beginnen heb ik erg in acht genomen dat mijn 'aandoening' mogelijk erfelijk is. Ik ben zelf opgegroeid als iemand die anders was. Ik wordt nog steeds niet of nauwelijks begrepen. Soms vind ik iemand die het begrijpt maar dan moet ik wel eerst 6 maanden op een wachtlijst hebben gestaan en mag ik maar maximaal 12 keer een uur mijn verhaal doen. Ik wil niet een kind ter wereld brengen waarin we zo worden behandeld op het moment dat we buiten 'het normaal' vallen. Ik loop al genoeg op m'n tenen, terwijl ik het gevoel heb onder te doen, om mijn werk en privéleven draaiende te houden. Ik ben erg blij met mijn hond en geniet van haar aanwezigheid en haar verzorgen. Ook al bij haar heb ik een schuldgevoel omdat ik niet het idee heb dat ik haar het beste kan geven doordat ik vaak vol zit door alles om me heen, door mijn ADHD.

'Het is een stil verdriet. ik heb een hele verzameling babykleden op zolder. En van vriendinnen die zeggen van je krijgt toch nooit meer kinderen doe het maar weg. En dat is natuurlijk ook zo, ik bedoel, ik ben zestig deze winter. Maar, ja..

'Het is niet altijd honderd procent voor en honderd procent tegen, hè. Zelf heb ik ook nog weleens zoiets van én ik mis het, én ik vind het verstandig van mezelf.'

'Ik wil geen kinderen omdat ik mijn erfelijke psychische problemen niet wil doorgeven aan een ander. Ook denk ik dat ik door mijn beperking/kwetsbaarheden het ouderschap niet aan zou kunnen. ik ben niet gelovig, en heb daardoor ook niet het vertrouwen dat het voor volgende generaties goed zal komen. Ik denk dat het niet de goede kant op gaat met de wereld en vind het onethisch om daar dan een kind in te zetten. Ik denk dat dit een onderwerp is waar veel te weinig over wordt gepraat, en in ieder geval met te weinig nuance. Ik durf bijna nooit te zeggen dat ik (mede) vanwege mijn psychische kwetsbaarheden geen kinderen wil krijgen, omdat men dan meteen invult dat ik denk dat niemand met een psychiatrische diagnose kinderen zou moeten mogen krijgen, wat ik absoluut niet vind. Ik ken ouders met allerlei verschillende achtergronden die het geweldig doen. Ik denk ook dat ik het niet zou kunnen. Ik weet hoe mijn moeder voor mij is geweest als gevolg van haar psychische kwetsbaarheden, ik wil niet in haar voetsporen treden. Het doet pijn hier eigenlijk nooit vrijuit over te kunnen praten. Ik weet vanuit mijn werk als ervaringsdeskundige dat er heel veel mensen met psychische kwetsbaarheden ongewenst kinderloos zijn en dat voor deze rouw ook te weinig aandacht is.'

We hebben gevraagd welk woord mensen die geen kinderen hebben het liefste hanteren. De keuze was tussen kinderloos en kindvrij. Daarnaast was er ruimte voor eigen antwoorden. De meeste mensen kiezen voor het woord kinderloos, wat ook wordt verteld door sommigen is (vraag 23): 'minder kinderen dan gewenst', 'zonder kinderen', 'ik weet nog niet hoe ik het moet labelen', 'bewust gekozen geen kinderen te krijgen', 'ongewenst 1 kind ouder', 'ik ben gewoon mezelf, zonder kinderen', 'ik heb (gewoon) geen kinderen', 'ik heb een leven zonder kinderen', 'geen kids', 'bewust geen kinderen', 'geen moeder', 'gekozen kinderloos', 'ik geef het geen naam', 'zonder kinderen', 'ongewild alleen', 'Maatschappelijk veroorzaakte kinderloosheid', 'ik wil geen kinderen'. Soms zet men ook 'ongewenst' of 'gewenst' bij het woord kinderloos.

'Ik vind beide termen onprettig, wil mezelf niet classificeren op basis van iets wat ik NIET heb.'

'Kinderloos/kindvrij: Er tussen in. Ik voel de behoefte niet heel erg maar heb het gevoel dat de keuze al voor mij gemaakt is omdat ik het nooit aan zou kunnen. Ik zou nooit in staat zijn voor een kind te zorgen. Verder zou het mijn kwaliteit van leven verder laten afnemen.'

III) Onbedoeld zwanger

Onbedoeld zwanger betekent dat een zwangerschap op dat moment niet gepland is of verwacht wordt. Onbedoelde zwangerschappen kunnen later wel gewenste baby's worden. Tijdens de zwangerschap kan de houding en het gevoel van de aanstaande ouders nog veranderen. Van alle mensen die wij hebben bevestigd heeft een vijfde deel aangegeven wel eens een onbedoelde zwangerschap mee te hebben gemaakt. Bij de mensen die ooit zwanger zijn geweest hebben is dit 45%. We hebben ook in het OLVG ziekenhuis onderzoek gedaan naar onbedoelde zwangerschappen bij mensen met en zonder psychische klachten en daaruit bleek dat er net iets meer onbedoelde zwangerschappen voorkomen bij mensen met psychische klachten (Schonewille, Jonkman et al. 2023). Bij alle Nederlanders is ongeveer een op de drie zwangerschappen onbedoeld (Enthoven, El Marroun et al. 2022), wereldwijd zelfs bijna de helft van alle zwangerschappen (Bearak, Popinchalk et al. 2020).

'Dat ik zwanger werd zou goed met adhd vergeetachtigheid / onhandigheid te maken kunnen hebben.'

'Beide keren i.v.m. antibiotica zwanger tijdens pilgebruik. Stond toen nog niet in de bijsluiters (was rond 1991-1993).'

'Ik was kwetsbaar voor misbruik en verkeerde vriendjes, kon dus makkelijk zwanger raken.'

'Als kind al wist ik dat ik nooit kinderen wil vanwege mijn psychische klachten. Ik wist al als kind, dat ik mijn psychische problematiek geen kind wil aandoen. De keer dat ik zwanger was, was ik verkracht, dus ongewild zwanger.'

'Door mijn alcoholisme heb ik de pil niet goed gebruikt waardoor ik ongepland zwanger werd. Ik vond mezelf niet in staat om een goede moeder te zijn. Ik kan mijn dochter nu meenemen in mijn herstelproces. Ik heb veel steun gehad van mijn ouders toen ik zwanger was en ook als moeder. Dat was heel fijn.'

'De laatste zwangerschap was..., de tweede was ik net gescheiden en ik had nog geen stoel om op te zitten. Dus ik dacht dit is niet verstandig en ik heb een gesprek gevoerd met de huisarts en gezegd van dit kan ik volgens mij niet aan. Uhm, ik geloof maar dat het weg moet. Nou oké toen nog vijf bedenkingdagen gekregen en toen bleef ik, toen bleef ik daarbij.'

'We bleven een latrelatie houden en en daar is xx uit geboren. En dat was zoals ik daarstraks zei eerst schrikken "Oo jee ik ben zwanger, oh nou oke". Haha. En als je, als het kindje komt moet ik het alleen doen. Daarvan was ik me wel bewust. Nou en dat heb ik toen maar gedaan. Ja. Dat was in die tijd van baas in eigen buik, haha. En daar was ik wel heel blij mee. Ja precies. Maar de eerste schrik van oo jee wil ik dit, kan ik dit, uhm, en een vader die al meteen zoiets had van nee ik wil geen kinderen. Goed, nou dan doe ik het alleen. En dan, en dan is het gewoon puur genieten.'

'Mijn psychische klachten zijn van invloed geweest op mijn eerdere keuzes voor 4 (!) abortussen. Twee keer ondoordacht, bewust zwanger geworden en beide zwangerschappen afgebroken. Ik was niet altijd even trouw aan voorbehoedsmiddelen. Ik heb het moeder worden uiteindelijk uitgesteld tot mijn 33ste leeftijd. Psychische problematiek is nog steeds taboe, zowel familie als vrienden zijn er nauwelijks in geïnteresseerd of het ontbreekt hen aan kennis en zij hebben een vooroordeel over psychische klachten op zich. Ik ben opgegroeid met het idee dat seks iets geheims, stiekems en fouts was. Psychische klachten en gerelateerde seksuele gezondheid moeten uit het verdomhoekje. Mensen met psychische klachten hebben ook recht op een gezonde en plezierige seksuele

beleving. Op welke manier helpt jouw ervaring met psychische klachten je juist om een goede ouder te zijn? Ik ben me (mede door mijn psychische klachten) erg bewust van mijzelf en van hoe het bijvoorbeeld niet moet (kijken naar mijn eigen jeugd). Daar week ik dus voor!’

‘Ik voelde van jongs af aan (vanaf een jaar of 8 al) een sterke wens om later een groot gezin te hebben. Kinderen krijgen en grootbrengen leek me het mooiste wat er was, en een fijn groot gezin hebben leek me heerlijk. Het hebben van een geschikte/gezonde partner relatie is niet gelukt. Geplande zwangerschappen zijn daardoor niet gelukt. Ik heb veel minder kinderen dan gewenst en ik heb ook geen gezin met de biologische vader. Ik gebruikte niet altijd anticonceptiemiddelen vanwege onverantwoordelijkheid, onzorgvuldigheid, een enkele keer wel (soms onbewust) kinderwens terwijl de omstandigheden daar niet goed voor waren. Mijn psychische klachten hebben invloed gehad op de planning van de zwangerschappen omdat ik geen zwangerschappen kon plannen, ik heb mij zelfs operatief laten steriliseren, later veel verdriet van al was het 'het beste om te doen'. Mijn moeder was getraumatiseerd, christelijk, alleenstaand en een beetje preuts. Ik was te jong het huis uit om verbaal effectief voorgelicht te kunnen worden ook. Ik vond (vind) het ontzettend vergaand en ingrijpend dat ik een buikoperatie heb ondergaan om mij te laten steriliseren zodat ik niet meer (onverantwoord of impulsief) in verwachting zou raken. Ik vond dat mijn psychische klachten, en destijds gebruik van Lithium, mij ertoe dwongen om geen kinderen meer te mogen krijgen. Heel erg verdrietig ben ik daar soms nog over. Alles is zo anders gelopen dan ik had gehoopt en gewild. Gelukkig heb ik in elk geval wel 1 geweldige briljante dochter en een over het algemeen goede partner/stiefvader voor mijn kind. Dus ik tel mijn zegeningen wel hoor!’

-Anticonceptie gebruik (vragen 26-28)

Meer dan 60% van de mensen die de enquête hebben ingevuld hebben aangegeven seksueel actief te zijn geweest zonder zwangerschapswens, in een periode waarin ze psychische klachten hadden. Van deze groep gaf 75% aan toen ook voorbehoedsmiddelen te hebben gebruikt. Als dit niet het geval was dan kwam het soms door relaties met dezelfde sekse, onvrijwillig seksueel contact of beïnvloeding door de ander om geen bescherming te gebruiken. Soms kwam het ook doordat er een ‘sluimerende kinderwens’ was. Er waren ook mensen die schreven dat ze de pil/hormonen niet goed konden verdragen of niet altijd even trouw waren aan anticonceptiemiddelen. Tot slot waren er ook mensen met onvruchtbare partners of die (de overtuiging hadden dat ze) zelf onvruchtbaar waren.

‘Ik ben bewuster anticonceptie gaan gebruiken omdat ik onstabiel was.’

‘Ik heb een grote angst om zwanger te worden maar krijg niet echt hulp bij anticonceptie. De kliniek heeft me een spiraal ingebracht.’

‘Mijn probleem was ‘vroegtijdig ejaculaat’. Ik had psychische druk door een ervaring met m’n zus (ongewilde zaadlozing bij voorlichting van m’n zus uit op 13 jarige leeftijd). Dat zat me behoorlijk dwars en kwam iedere keer terug als ik seksueel contact had met partners. Ben hetero en heb een onbedoelde zwangerschap meegemaakt.’

“Ja, het was eigenlijk zoiets van hè, want voor mijn gevoel kon het niet omdat ik, maar goed als ik nu betrouwbaarheidscijfers lees van uhm als je met een condoom anticonceptie doet, dan staat er een percentage bij maar dat was dan eigenlijk iets wat ik dan als levenslang zag, geen jaar zeg maar. Dan was het nog best wel een grote kans. Ik denk dat het zo gegaan is. Maar ik had toen ook al ADHD alleen ik wist het toen niet. “

“Nu we het erover hebben, ik heb ook een tijdje om de prikpil gevraagd omdat je dan een tijdje niet ongesteld hoeft te worden en dat je dan ook niet die confrontatie hoeft aan te gaan met ik wil een kind, maar ik ben ongesteld en en het kan gewoon nu niet.” “En dat is misschien een reden waarom ik ehh, waarom ik het al sinds mijn achttiende ehh doorslik. Ik (onverstaanbaar), ik trek het niet. Maar er is vervolgens ook nooit iemand geweest die heeft gevraagd joh, ehh, hoe voelt dat nou. Ehm, ehm, sta je er nog achter, wil je eventueel begeleiding (is dit nog het juiste middel voor je), precies“

IV) Ouderschap

Als je psychische klachten hebt wil dat niet zeggen dat je geen goede ouder kunt zijn. Heel veel mensen hebben die overtuiging echter wel. Ook de omgeving wil nog wel eens nare opmerkingen maken. Er wordt dan ook wel gezegd dat er een stigma op zit. Toch lukt het veel mensen, al dan niet met ondersteuning, of met veel opgedane zelfkennis, om kinderen op te voeden. Hierbij een aantal opmerkingen over ouderschap met een psychiatrische diagnose:

'Nu wordt er wel gelijk met een vergrootglas gekeken van oh ja zij heeft een diagnose in haar dossier. En ook direct die angst hebben van oh jee mijn god, wat nou als ik toch hetzelfde ben als mijn ouders.'

'Via mijn oudere schoonzus ontdekte ik, dat het liefdevol opvoeden van kinderen veel vreugde kan geven. Vanaf het moment dat ik moeder was, heb ik mijzelf, voor het eerst in mijn leven, als een waardevol mens gezien, met een belangrijke taak in het leven.'

Dankzij mijn kids heb ik een reden om door te vechten anders denk ik niet dat ik nu nog leefde.

We hebben gevraagd of psychische klachten invloed hadden op de planning van de zwangerschappen. Een kwart van de mensen heeft hier 'ja' op geantwoord. Er was ook een vraag over het vervroegen, uitstellen of afzien van zwangerschap. Hierbij de uitleg bij de antwoorden:

'Door klachten uitgesteld.'

'Eerst stabiel zijn, dan kinderen.'

'Wachten totdat ik medicatievrij was en stabiel genoeg was om zo'n grote stap te durven zetten.'

'We hebben 11 jaar gewacht met zwanger worden, toen pas was ik stabiel genoeg. Ik ben niet bang om om hulp te vragen. Dit heb ik ook gedaan.'

'Mijn leeftijd toen, op tijd zwanger worden i.v.m. vruchtbaarheid.'

'Ja pas toen ik in herstel was van mijn depressieve klachten durfde ik de keuze te maken om aan kinderen te beginnen.'

'Ik stelde het uit, ik dacht dat werken belangrijker was.'

'Uitgesteld tot ik mn leven weer op orde had en werk met een vast contract.'

'Periode van veel werk waardoor ik oververmoeid was en op dat moment zeker niet zwanger wilde worden.'

'Uitstellen omdat het niet goed met me ging. Ik wist nog niet dat ik OCD had.'

'Toen ik een periode stabiel was werd ik zwanger.'

'Geprobeerd het te plannen in een relatief stabiele periode.'

'Toen ik intensieve therapie had, was niet de tijd om zwanger te raken.'

'Dat ik het eerder echt niet zag zitten door mijn psychische klachten.'

'De hulpverleners werkten tegen. Sommige familieleden ook.'

'Er werd mij van alles aangepraat. Dus ik twijfelde.'

Ik/wij waren jong toen we kinderen kregen. En dan wordt je wel heel erg gestigmatiseerd en bekritiseerd door omgeving maar ook hulpverlening.

'Het gaf rust te weten dat mijn relatie steviger in zijn schoenen stond met een kind aan boord.'

'Ik werd pas na 4 jaar proberen zwanger. Ik had toen nog geen diagnose, snapte zelf niet wat er mis was en dus leed ik in stilte. Als ik eerder had geweten wat er allemaal speelde bij mij, dan was me waarschijnlijk veel leed bespaard gebleven.'

'Ja, mijn psychische klachten hebben invloed gehad op de planning van de zwangerschap: ik heb jaren geen kinderen gewild omdat ik problemen had en heel prikkelgevoelig ben. Ik vind het heerlijk om alleen te zijn en stilte om me heen te hebben. Altijd al. Reden om de kinderwens te vervroegen: Eigenlijk de 'rammelende eierstokken'. Ik zag vrienden om mij heen kinderen krijgen en ik had levensvragen als 'bestaat het leven alleen maar uit werken en slapen'. Toen toch zwanger geworden en niet geluisterd naar mijn gevoel en beperkingen. Het enige wat ik gedacht heb is dat ik het heel anders wilde aanpakken dan mijn ouders het hebben gedaan. Ik heb wel tegen mijn kind gezegd dat ik van hem hou. En ik wilde niet dat ik mijn psychische kwetsbaarheid onbewust weer zou doorgeven aan mijn kind en ben, toen ik na de geboorte van mijn zoon in ernstige psychische problemen kwam, in therapie gegaan en ben opgenomen. Ik heb nog steeds moeite met intimiteit en blijf liever alleen (seksualiteit). Ik kan alleen maar zeggen dat je goed van tevoren moet nadenken of dit goed is voor jezelf en voor het kind, op tijd hulp zoeken. Zelf heb ik als moeder het ultieme offer gebracht door te besluiten dat ik niet meer voor mijn kind kon zorgen na de echtscheiding, ik ben opgenomen, en ik heb papieren getekend zodat mijn kind bij zijn vader kon wonen.

'Vervroegen, omdat ik te bang was om mijn man kwijt te raken. Binnen mijn gemeenschap is het taboe hoog om over psychische aandoening te praten, daarnaast missen de ouders kennis over deze aandoeningen door laaggeletterdheid. Aanzien van buitenaf en status is belangrijker dan over aandoeningen te praten. Taboe, schaamte en gebrek aan kennis heeft geleid dat over seksueel gedrag niet gesproken werd. Geloofsovertuigingen hebben een invloed gehad op mijn wens van kinderen, omdat mijn (schoon)ouders/man geen hulpverlening inschakelden, maar de priester. Ik heb veel gehad aan het vergroten, verbreden van mijn kennis, zodat ik mijn kinderen betere opvoeding, begeleiding en ondersteuning kan bieden als ouder door vroeg signalering naar veranderingen in gedrag, emoties en het denken. Door bij mijn kinderen vroeg te signaleren dat zij psychische klachten aan het ontwikkelen waren en heb

direct vrijgevestigde hulpverleners ingeschakeld, omdat bij de reguliere GGZ anders te lang zou duren door de wachtlijsten. Dit heeft bijgedragen dat mijn kinderen nu stabiele, krachtige en liefdevolle mensen zijn geworden.'

-Wat maakt je een goede ouder

We hebben zowel in de enquête als bij de focusgroepen gevraagd op welke manier de ervaring met psychische klachten juist helpt om een goede ouder te zijn:

'Bewust van de eigenheid van het individu.'

Kinderen veel meer beschermd.

Ik weet mijn weg in de GGZ.

Openheid over de klachten geeft verbinding.

Bewust van hoe ik ben als ouder.

'Ik heb veel gereflecteerd, ben juist extra sensitief.'

Door te volharden en mijzelf weg te cijferen.

begripvol voor problemen die ze nu hebben.

contact blijven houden met je kind.

Beter communiceren met mijn kinderen en laten zien dat hulp zoeken niks is om je voor te schamen.

Ik ben kan heel goed lichaamstaal lezen, ben heel warm en liefdevol en ik weet dat ik mijn kind kan helpen, ondersteunen en begrijpen bij tegenslagen.

Het herkennen van psychische klachten bij mijn kind in een vroeg stadium, of ik daardoor een goede ouder ben kan ik niet zeggen.

Door therapie weet je je valkuilen, je gebreken en omdat je weet hoe zeer het kan doen probeer je het zo goed mogelijk te doen. Je bent je bewust ervan.

Signalering van gedragingen van mijn kinderen zoals ik was in mijn jeugd.

Ik heb altijd veel oog gehad voor het psychisch welbevinden van mijn kinderen.

Sterker, meer doorzettingsvermogen.

Ik doe veel meer mijn best, om goed te maken wat ze gemist hebben.

Ondanks dat er geen diagnoses waren wist ik wel waar mijn zwakheden zaten.

Als mijn kind problemen had, kon ik haar vaak begrijpen en helpen.

Omdat ik nu op dit moment heel bewust bezig ben met herstel kan ik de ruimte ervaren om mijn kinderen echt te zien, horen en voelen.

Ik voel een episode aankomen, ik heb geleerd mezelf af te scheiden als het zover is. Pakweg 2x per week.

Ben bewuster bezig met hoe het met me gaat en heb geleerd op tijd in te grijpen.

ik probeer open te zijn over depressie en ben alert op tekenen bij mijn kind.

Ik ben niet bang om om hulp te vragen. Dit heb ik ook gedaan.

Openheid van zaken geven aan je kinderen maar ook aan omgeving zodat ze je kunnen helpen.

'Omdat ik een meer bewuste ouder ben en therapie en persoonlijke groei cursussen heb gedaan. Ik communiceer daardoor beter en ben meer ontspannen in mijn ouderschap.'

'2 van mijn kinderen hebben ook psychische klachten en ik kan ze hierin goed ondersteunen omdat ik weet hoe het is.'

Nu herken ik psychische trekjes bij mijn kinderen. Ik probeer erover te praten. adviezen te geven. te relativieren.

Handvatten voor mijzelf om ermee om te gaan welke ook toepasbaar zijn bij opvoeden.

Ik herken stresssignalen beter, sta dicht bij mijn eigen gevoel en kwetsbaarheid door wat ik heb meegemaakt. Ben wel angstiger misschien, dus goede begeleiding zou helpend zijn.

Begrip voor gevoelens van mijn kind. inzicht in mogelijke problemen en goede oplossingen.

Doordat ik psychische klachten heb weten mij kinderen wat dit inhoud.

Ik heb meer begrip voor het anders zijn van mensen en dus ook voor de kinderen. Alles is bespreekbaar.

Ben altijd thuis voor de kinderen. Tijd en aandacht geven.

Door er te zijn voor mijn kinderen.

Begrip van de ander voor woeste en onmacht.

Ik kan nu (16 jaar later) mijn kind goed opvangen als ze een probleem heeft.

Ik heb omwille van mijn kind na lang zoeken geleerd met mijn dwangstoornis te leven en te genieten van het leven.

Nooit doen wat jou is overkomen als kind, gewoon lief zijn voor je kinderen.

Ik neem mijn ervaringen mee in het opvoeden van mijn dochter.

Als ouders zijnde met psychische klachten kan je nooit goed omgaan met je kind (eren)

Mijn kind beschermen voor negativiteit van het leven en er over praten met ze als ze ergens mee zitten.

Nu ik meer weet en grip heb geniet ik er juist heel erg van. Alle gevoelens mogen er zijn dus ook die van onzekerheid en frustratie. Het geeft nu meer dimensie.

ik ben alerter op de behoeften van mijn kinderen zonder mijn eigen behoeften in de weg te staan.

Ik ben empathisch naar mijn dochter als ze gestresst is, zich somber voelt of emotioneel uit haar evenwicht.

Ik kan me beter inleven in hoe bepaalde situaties zijn voor kinderen en ben er op gebrand om mijn kindjes te beschermen tegen het beleven van traumatische gebeurtenissen.

Ik ben me bewust van waar mijn grenzen liggen en houd heel goed rekening ermee dat ik in verbinding blijf met mij kind.

In zoverre dat ik mijn jongste zoon, eveneens gediagnosticeerd met ASS, beter en effectiever kan bij staan omdat ik (mijn) autisme van binnenuit ken wat veel weg heeft van zijn autisme. Natuurlijk niet 1 op 1 maar toch...

Gevoelens benoemen richting kind en duidelijk zijn over dit is van mamma, grote mensen-problemen, niet van jou...jij/dochterlief bent/is oké zoals je bent/ze is.

Inmiddels weet ik van mijn psychische klachten en weet ik dat geen mens hetzelfde is. Dat geef ik mee aan mijn kinderen. Ik verberg het ook niet, anders zijn is geen zonde.

Ik weet precies hoe ik het niet wil doen, wat mij helpt om andere keuzes te maken. En ik kan goed afstemmen op emoties, waardoor ik goed met mijn kinderen kan praten.

Ik begrijp hoe het voelt om afgewezen of gepest te worden. Om niet gezien te worden. Hoe belangrijk familie is. Er te zijn voor een ander. Om van jezelf te houden.

Omdat ik hulp kreeg en goede begeleiding, samen met mijn man, heb ik veel inzicht gekregen in mijn valkuilen. Door wat ik heb meegemaakt in mijn eigen jeugd heb ik altijd alles aangegrepen om het beste uit ons gezin te halen. Van herhaling was zeker geen sprake.

Op het moment dat mijn kinderen nog jong waren had ik weinig last van mijn psychische klachten en was ik ook niet in behandeling. ik hield er wel rekening mee, omdat mijn moeder ook bipolair was. Daarom was ik er extra alert op. Bij stemmings wisselingen liet ik altijd mijn man meekijken en meedenken. ik was een goede moeder en lette beter op dan een ander.

'Door de (schema)therapie die ik heb gehad voor mijn depressieve klachten en adhd ken ik mezelf inmiddels erg goed en heb daardoor veel rust en geduld gekregen. Dit kan ik nu ook uitstralen richting mijn dochtertje. Ook hoop ik dat, als mijn dochtertje ooit last van psychische klachten krijgt, ik snel kan ingrijpen en haar kan ondersteunen in het vinden van de juiste hulp.'

Als kind verkracht door een oom. Werd niet geloofd door mijn ouders sterker nog ze namen het op voor die oom. En zeiden dat ik het allemaal verkeerd zag. Ik heb hierdoor juist ervoor gewaakt dat dit mijn kinderen niet zou overkomen. Dit heeft wel een heel sterke invloed gehad op mijn zelfbeeld (negatief) . Ik heb altijd er alles aan gedaan om hun wel te vertrouwen.

Mijn jongste zoon heeft ook ASS. Helaas zijn onze diagnoses laat gesteld. Ik heb wel altijd gevoeld dat hij net als ik heftig reageerde op plotselinge veranderingen, beloften van vriendjes die niet werden nagekomen etc. Hierdoor begreep ik hem goed en kon hem steunen om hiermee om te gaan.

Mijn klachten zijn veroorzaakt door diverse traumatische omstandigheden in mijn jeugd. Ik heb uit alle macht (maar niet krampachtig) geprobeerd mijn kinderen een veilig en stabiel thuis te bieden. Als ik zie hoe ze nu zijn 'opgedroogd' is dat goed gelukt. Het is belangrijk om goed aan kinderen uit te leggen wat er met je gebeurt en waarom zodat ze het niet op zichzelf betrekken.

Ik heb mij daar nooit druk over gemaakt. Mijn kinderen waren zeer gewenst en ik had ook weinig klachten. Ik vindt dat in de huidige maatschappij de lat erg hoog ligt en kinderen worden snel overprikkeld. Doordat ik mijzelf goed ken bood ik een rustige en gestructureerde omgeving aan, aan de kinderen. Hier hadden we allemaal baad bij. Als bipolair kun je ook goed spelen, wat de kinderen leuk vonden.

-Een volgend kind, of niet?

We hebben gevraagd of de psychische klachten invloed hadden op je beslissing om, na je eerste (of volgende) kind, nog een kind te willen krijgen, of niet. Hierbij enkele antwoorden:

'Bipolaire stoornis was te heftig na de geboorte van de eerste.'

'Ik wilde wat stabielier zijn voordat er een tweede kindje kwam.'

'Tweede zwangerschap uitgesteld, daarna gescheiden en toen was het niet meer aan de orde.'

'Geen tweede. Depressie en angst na de eerste'

'Onzeker om weer zwanger te worden.'

'Vertrouwen in mezelf, verantwoordelijk eng vinden, depressie en medicatie en zwangerschap.. persoonlijkheidsstoornis. Had graag 2 kinderen gewild maar vanwege chronische psychiatrische problematiek, en het nu ervaren van moederschap kan ik dat niet aan. Eerst stabiliteit in mijn leven. (nr 140)

'Bij 1e zwangerschap had ik hellp. Afgeraden nog eens zwanger te worden.'

'Vervroegde overgang medische reden.'

'Een derde kind is afgeraden.'

'Mijn partner was bij de eerste 38, dus de biologische klok tikte verder.'

'Wens om 2e kind te krijgen vanwege klachten uitgesteld en later afgesteld. Ik had geen behoefte meer aan seks.'

Ik heb wel het gevoel dat het minder makkelijk lukte om nogmaals zwanger te worden door mijn psychische staat. Vooral tijdens en na mijn eerste zwangerschap heeft mijn psychische gezondheid erg veel invloed gehad. Mijn kind overleed bij de geboorte.

'Na de geboorte van mijn eerste kind werd ik zó ziek, dat we al snel besloten dat er nooit een tweede zwangerschap zou zijn. Wens voor het eerste kind is in vervulling gegaan, maar wens voor een volgend kind ging al snel na de geboorte van de eerste voorgoed voorbij.'

'Het duurde ruim 4 jaar voordat ik een 2e zwangerschap aandurfde. Er was angst dat ik het niet aan zou kunnen i.v.m. mijn psychische gesteldheid. Ik heb een lang verleden van psychische klachten met zware depressies, heb ondanks dat toch drie mooie kinderen gekregen. Maar heb nu wel heel veel last van schuldgevoelens naar hun toe omdat ze een lastige jeugd hierdoor hebben gehad.'

'Ik was extreem bang niet zwanger te kunnen worden terwijl daar geen reden voor was. Tijdens de zwangerschap was ik extreem bang om mijn kindje te verliezen door iets wat ik in theorie had kunnen voorkomen. Uit de hand gelopen verantwoordelijkheidsgevoel. Ik weet pas van mijn OCD sinds 4 maanden na de bevalling. Door mijn Dwangstoornis heb ik de keus gemaakt geen 2e keer zwanger te worden, 2e keer kindje proberen te krijgen..'

'Na de tweede een grote postnatale depressie gehad. Ik wilde geen kinderen meer. Destijds wist ik van niks. Mijn diagnose is laat gesteld. Ik heb zelfstandig gaande weg geleerd om een goede ouder te zijn. Ik zocht zelf naar kind begeleiding, naar hulp voor mezelf. Al met al ben ik over de tijd genomen 12 jaar in therapie geweest. Totdat er uiteindelijk een diagnose kwam op mijn 53 - ste nota bene. Mijn moeder was psychiatrisch patiënt en heeft zelfdoding gedaan na opnames in diverse gesloten klinieken. Er werd niet gesproken. Mijn moeder is seksueel misbruikt. En er werd geen voorlichting gegeven daarom. Wat ik wil meegeven: Huisartsen vraag ernaar. Zo kan iemand met deze vraag geholpen worden. Ik wist niks en heb drie kinderen. Na de tweede kreeg ik een postnatale depressie, na de derde ééntje die vier keer zo erg was als de voorgaande. Ik heb geen medicatie gehad en mijn begeleiding kwam van een maatschappelijk werkster. Alles zelf uitgezocht. Depressies, manieën en angsten letterlijk te managen. Maar op mijn 52 brak ik alsnog.'

'Mijn psychische klachten - vreemd genoeg heeft het me niet weerhouden om kinderen te krijgen. Onze oudste zoon bleek een ernstige spierziekte te hebben. Dat weerhield me van een derde kind. Ik heb zoveel gedaan om niet ten onder te gaan dat ik heel veel heb geleerd en mijn twee zoons goed heb op kunnen voeden.'

'Nadat de oudste geboren is hebben we getwijfeld om nog een keer een zwangerschap in te gaan. Na de geboorte van de tweede dochter ben ik in een diepe depressie geraakt. Besloten om het dan ook bij 2 gezonde meisjes te houden en niet voor een derde te gaan.'

V) Gesprek over kinderwens

Slechts een op de vijf deelnemers aan de enquête uit 2021 hebben in de ggz een gesprek kunnen voeren over hun kinderwens of over gezinsvorming. De wens om hierover te kunnen praten met een zorgverlener is echter wel sterker aanwezig. Uit de tweede enquête die we hebben uitgezet kwam het resultaat dat 37% van de patiënten behoefte heeft om het onderwerp kinderwens te bespreken. Ook ggz professionals willen met mensen in gesprek (48% van hen vindt dat de psychiater met mensen hierover moet praten), maar geven aan dat ze vaak te weinig tijd hebben, of dat ze bang zijn dat het onderwerp de patiënten en naasten afschrikt. Met name de mensen die al wat ouder zijn, hebben vroeger geen gesprek met een ggz-behandelaar over hun kinderwens kunnen hebben (14% heeft kinderwens kunnen bespreken van de mensen boven de 40 jaar). Bij de jongere mensen komt kinderwens al wel iets vaker te sprake (38% van de mensen onder de 40 jaar kon het bespreken).

'Nee, in die periode had ik geen behandelaar of duidelijke klachten.'

'Heb begeleiding waarmee ik zaken kan bespreken.'

'Ja, besproken maar (nog) niet behandeld.'

'Niet uitgebreid, het weleens genoemd.'

'Ik was bezig met overleven, er was geen ruimte voor het ontwikkelen van een kinderwens. Tussen mijn 20ste en 35ste jaar was ik depressief en had ik geen stabiele relatie. Toen ik eindelijk een stabiele gezinssituatie leek te hebben kreeg ik miskraam op miskraam, waardoor ik uiteindelijk afzag van het krijgen van kinderen. Ik weet dat in ieder geval een deel van mijn klachten een gevolg is van mijn opvoeding (emotionele verwaarlozing). Als ik kinderen zou hebben gekregen, dan zou ik alles op alles hebben gezet dezelfde fouten te voorkomen. Bovendien zou ik hulp hebben gezocht als ik had gemerkt dat mijn problematiek mijn kinderen zouden hebben beïnvloed. Er wordt in mijn gezin van herkomst niet serieus over psychische problemen, of welke problemen dan ook, gepraat. Alles gaat altijd prima. Mijn ouders vonden sex voor het huwelijk een schande, het "mysterie zou zichzelf wel openbaren" wanneer ik eenmaal getrouwd was. Ik heb vaak gedacht dat binnen de GGz het onderwerp ook taboe is. Ik heb verschillende keren een voorzet gegeven om erover in gesprek te raken, maar deze werd steeds genegeerd. Ik heb zelfs relatietherapie gehad zonder dat het (kinderwens) besproken werd.'

"Ik denk ook wel dat het ook wel goed zou zijn als dat vanuit de hulpverlener komt. Die vraag van, je hebt dan vier jaar in een autisme kliniek gezeten. Nou er is inmiddels ook wel vrij veel bekend dat autisme en seksualiteit maar ook gezinsvorming en dat soort dingen niet altijd even goed samengaan. Dus toen ik daar twee jaar zat, toen vroeg ik op een gegeven moment, toen had ik echt een hele fijne persoonlijke begeleider, dus toen vroeg ik dat joh, wordt hier, wordt hier niets mee gedaan. En toen zei ze nou nee, zij was zelf wel heel erg voorstander om dat wel bespreekbaar te maken. Dus zij had al heel lang aan de leidinggevende gevraagd van joh kunnen wij hier een groep over starten, maar dat kwam er niet door, want er was geen geld. Terwijl ik denk dat voor heel veel mensen daar, dat heel waardevol was geweest. Maar ik denk wel, ik zou niet weten wanneer het goeie moment is, om dan die ingang te zoeken. Maar ik denk wel dat het heel belangrijk is om het daarover te hebben."

“Ook nog over hoe hulpverleners het gesprek aangaan ook nog over een kinderwens of niet en seksualiteit. Ik denk wel dat in veiligheid moet. En dat je daar als oefening ook overheen een beetje intuïtie moet hebben. En ook voor mij zou het een heel groot verschil zijn als ineens de psychiater van de klinische afdeling zou vragen, dan zou ik ook zeggen van nou ja toedeledokie dat ga ik niet met jou delen. Of als een persoonlijke begeleider die al een half jaar bij me is en dat is een heel groot verschil wel, door wie en ook hoe het gebracht wordt.”

‘Niet op de mogelijkheid fysiek gezien, wel om kinderen te kunnen opvoeden. Ik heb het uitgesteld tot ik er klaar voor was, psychisch, maar dat moment kwam nooit. Ik kon ook geen stabiele relatie vormen, als basis van een gezin. Ik ben Christen en had graag een Christelijk gezin gevormd. Jaren geleden zei een psychotherapeut me dat er geen bezwaar (meer) was om kinderen te krijgen en dat het me misschien juist zou helpen, omdat een kind onvoorwaardelijke liefde geeft. Ik denk niet dat dat realistisch was en het is dus wel een heel gevaarlijk advies. Ik denk dat het beter is om hier eerlijk over te zijn. Ik kan in praktijk nauwelijks voor mezelf zorgen door mijn trauma klachten. Ik vind het heel jammer dat ik door mijn trauma's niet in staat ben om kinderen een veilig en consequent thuis te bieden. Ik had graag kinderen gewild.’

‘Ik heb uiteindelijk heel veel moeite gehad om zwanger te worden en het is door een ICSI behandeling gelukt. Ik denk dat mijn psychische klachten hier een rol in speelden, en daar was in de behandeling geen aandacht voor. Een psycholoog die ik benaderd heb kon hier ook weinig mee.’

‘Ja, ik denk dat voor heel veel dingen dat ze best wel mogen vragen of iets speelt. Ehh, kinderen, ehh seksualiteit, suïcidaliteit, ja weet je. Het kan zijn dat het helemaal geen issue is, het kan ook zijn dat het een heel hot item is.’

Ik vind dat er in de ggz, niet of nauwelijks over seksualiteit gesproken word. Mijn dochter is opgenomen, al vaak besproken met verpleging denk na over voorbehoedsmiddelen. Pil, spiraal, prikpil, staafje. Mijn dochter kan ongewenst zwanger raken, omdat zij geen voorbehoedsmiddelen gebruikt. Al t2 jaar lang gebeurd er niets mee. Zorgelijk vind ik dat.

‘Ik ben toen met mijn man een keer naar de POP poli geweest om informatie te vragen . Daarbij was ik verpleegkundige op de verloskamers , dus aardig op de hoogte. Chronisch psychisch ziek zijn is topsport. En een kind heeft alle aandacht nodig . Het is zo complex , erfelijkheid, geen goede hechting gehad hebben zelf en dan een nauwe band aangaan met je kind. En hulpverlening die nog wel eens te wensen overlaat (of aannames doet) alleen met stabiele steungroep zou het kunnen.’

Ik vind het belangrijk dat een kinderwens tijdens een behandeling aandacht krijgt en besproken wordt. Dat is bij mij nooit gebeurt en dat vind ik wel een gemis.

Mijn psychiater heeft mij goede psycho educatie gegeven over seksualiteit, waarin ze ruimte gaf om te praten over gezonde relaties en intimiteit. Door traumatische ervaringen en taboe vanuit vroeger, was dit ook hard nodig. Daarnaast hebben we ook met regelmaat gesprekken over het eventuele moederschap en welke skills je daar voor nodig hebt. Het zou heel waardevol zijn als meer hulpverleners hier zoveel aandacht aan besteden!

'Ik heb geen kinderwens, maar had wel een gemis en twijfels of ik een kinderwens had. Dit heb ik besproken.' Ik wil geen kinderen, omdat ik niet om kan gaan met drukte, veranderingen en moeheid. Mijn basis is niet stabiel genoeg, omdat ik geen (stabiele) man heb (ik heb ook al geen behoefte aan een relatie, omdat ik veel rust nodig heb). En nog meer redenen. Ik heb veel gehad aan het bespreken van mijn (seksuele) gevoelens met mijn psycholoog en 1 iemand van mijn begeleiding. Ik durfde er ook nooit over te praten en er werd ook niet naar gevraagd. Totdat ik het zelf 1x met veel moeite aan gaf, daarna is er vaker naar gevraagd en besproken. Ik vind het belangrijk dat er hier wel meer naar wordt gevraagd vanuit de hulpverlening. Geef mensen de ruimte en kom er later nog een keer (of paar keer) op terug, als iemand moeite heeft er over te praten. Praat ook met mensen over dat ze geen kinderen willen. Niet om ze om te praten, maar ik heb het idee dat wel eens vergeten wordt, dat het ook moeilijk kan zijn, ook al heb je zelf de beslissing genomen geen kinderen te willen. Ik vond mezelf namelijk heel raar, dat ik wel bang was om later erachter te komen dat ik een verkeerde keuze had gemaakt (dat ik nu geen kinderen wil en later misschien dat een gemis zou vinden) en was (ben) soms ook verdrietig dat ik geen kinderen krijg/wil. Nu blijkt dat niet zo raar te zijn en hebben meer mensen zonder kinderen daar last van.

Samen met mijn psychiater heb ik vastgesteld dat ik heel goed voor mijn kinderen heb gezorgd door ze niet te krijgen. Vanaf mijn 40ste heb ik voor 2 stiefkinderen gezorgd. Die zijn nu volwassen en lijken geen schade opgelopen te hebben van mijn opvoeding.

Ik had de overtuiging dat ik geen goede moeder kon zijn met mijn depressies. Een therapeut zei ooit: Misschien ben je wel een hele goede moeder voor het kind dat je - uit overtuiging- niet gekregen hebt. Dat mijn psycholoog tegen mij zei dat ik in het belang van mijn kinderen had besloten geen moeder te worden. Dat dat een oermoedergevoel was.

Vraag aan behandelaren wat hun eerlijke inschatting is van jouw klachten en belastbaarheid.

Openheid en begeleiding van gesprekken door een psycholoog of therapeut. Voor de zwangerschapdepressie ben ik onder behandeling geweest van een psycholoog maar die heeft me niet werkelijk verder geholpen behalve het aanhoren van mij verhaal.

Ik had heel had heel fijn gevonden om erover te kunnen praten. Door te horen dat ik niet de enige zou zijn. Dat het niet erg is om je kinderen soms achter het behang te willen plakken. Had er toen een arts in gegrepen had mijn depressie niet zo lang door gesukkeld. Nu bijna 26 jaar later ben ik er nog mee bezig en belemmerd het mij in mijn dagelijks functioneren. Met vallen en opstaan geprobeerd te functioneren in deze prestatie maatschappij. Steeds moest ik weer aan het werk van het uww. En steeds lukte het mij niet. Van een HBO functie, persoonlijk begeleidster bij een woonlocatie voor mensen met een verstandelijke beperking voor 28 uur per week terug gezakt naar een functie als huishoudelijk medewerkster in een verpleeghuis voor 15 uur per week. En zelf dat lukte een paar jaar geleden niet meer. Allemaal omdat ik niet gezien werd als jonge moeder toen ik alleen maar kon huilen na de geboorte van mijn kinderen en niemand op bezoek wilde. Mijn leven voelde volledig om gegooid door mijn kinderen. Ik stond in dienst van hun en hun vader. Jaren gezocht naar mijzelf. Nu 2 schatten van kinderen die er altijd voor mij zijn die ik huilend aan de telefoon om hulp mag vragen. En nog steeds ben ik aan het uitzoeken wie ik nu eigenlijk ben.

-Waar kun je terecht

De enquêtes die we in 2022 hebben uitgezet over het gesprek over kinderwens in de ggz hebben geleid tot een wetenschappelijke publicatie met daarin de oproep aan ggz professionals om bij hun cliënten/patiënten en naasten te vragen naar het verlangen om een gesprek over kinderwens te houden. Om hen daarbij te helpen hebben we ook een zogeheten 'praatplaat' ontwikkeld. Deze praatplaat wordt hopelijk in de nabije toekomst door ggz zorgprofessionals ingezet. Je kunt hem binnenkort ook terugvinden op de MIND en KOOZ websites (link en uitleg?). In de uitspraken in dit boekje wordt af en toe het woord POP-poli genoemd, dit staat voor Psychiatrie Obstetrie (verloskunde) en Pediatrie (kindergeneeskunde). Het zijn poliklinieken, combinatie-afdelingen die je in verschillende ziekenhuizen in ons land kunt vinden.

Een aantal voorbeelden van waar de mensen zelf terecht zijn gekomen:

Cursus Kop op ouders.

Het is een complex onderwerp, vele factoren wegen mee (bijv. Ook: heb ik een stabiele relatie?). Belangrijk advies: maak gebruik van poli waar ze ervaring hebben met zwangerschap en psychische klachten.

Wat mij goed lijkt, is als mensen met psychische klachten kunnen deelnemen aan gratis en toegankelijke groepsgesprekken olv een gedragsdeskundige, die psycho educatie kunnen geven over het opbouwen van veilige gehechtheid met je kind en over opvoeden icm je eigen kwetsbaarheid en diagnose: wat zijn aandachtspunten of duiven die je kunt overwegen voor je ouder wordt? Ook bestaande goede interventies zoals VIPP-SD zouden veel meer gebruikt moeten worden. Samenwerking tussen ggz, consultatiebureaus en jeugdhulp verbeteren.

'Ga naar de pop-poli in het ziekenhuis als je last hebt (gehad) van psychische klachten en een kinderwens hebt. Zij zijn hierin gespecialiseerd. Ik heb een prenatale depressie gehad en ik heb veel gehad aan hun ondersteuning.'

Mijn huisarts heeft heel adequaat gereageerd op mijn kinderwens en mij direct verwezen naar de POP-poli in het ziekenhuis waar ik tot nu toe een prettige ervaring heb. Daar gaat het minder om mijn psychische problematiek en meer om hoe het voor mij was toen ik een miskraam had en in hoeverre mijn PTSS-klachten kunnen verergeren tijdens een zwangerschap. Het gaat erom dat ik goed voor mezelf zorg, zodat ik ook goed voor mijn kindje kan zorgen.

'Ik ben een groot voorstander van preconceptiezorg. een open en eerlijk gesprek met huisarts verloskundige oid over alles wat er speelt aan angsten, risico's etc rondom ouderschap bij stellen met een kinderwens. En ook bij de verloskundige verdient dit aandacht. Bij mij dacht men in eerste instantie aan een postpartum depressie. Later bleek dat mn eigen cPTSS opspeelde door de overtuigingen van mn moeder en doordat mn toen nog partner autisme bleek te hebben. Je hebt als prille ouder je handen al vol, dan is dit domweg teveel extra bagage. Ik heb erg veel gehad aan de traumabehandeling waar ik keihard om gevochten heb. In de GGZ noemen ze het veel te snel persoonlijkheidsstoornis en is er te weinig oog voor trauma van opgroeien en samenleven met mensen met autisme en andere stoornissen. Het gaat nu heel goed met mij en mijn kind. Evenwichtig, vrolijk, ontspannen kind geworden. En we durven alles te bespreken behalve de diagnose van zn vader die nog steeds geheim is.'

-Ondersteuning

Naast ggz en andere medische zorg bestaan er ook andere vormen van ondersteuning. Je kunt denken aan mensen in jouw eigen omgeving die je vertrouwt of mensen met ervaringskennis. Zo zijn er bij de verschillende patiënten- en naastenorganisaties in ons land soms (online) gespreksgroepen te vinden waarin dit onderwerp voorbij zou kunnen komen. Er bestaan bij sommige instellingen moeder en kind groepen, daarnaast is er ook een stichting voor zwangere vrouwen en pas bevallen moeders met psychische problematiek die ontstaan is door een zwangerschap of een bevalling. Op de MIND atlas kun je organisaties vinden die vanuit ervaringskennis werken: wijzijnmind.nl Daarnaast is er het Landelijk Kenniscentrum Psychiatrie en Zwangerschap: LKPZ. Hieronder zie je wat een van de ggz-panelleden op dit gebied onderneemt:

'Ik heb Perinatale (Ocd). Door de hulpverlening o.a. GGZ is dat heel lang gemist. Ik heb moeten strijden voor de juiste zorg. Als hulpverleners meer zouden weten over hoe OCD zich uit, en de verschillende vormen zouden herkennen, zouden ze preventief of in een vroeg stadium aan psycho-educatie kunnen doen wat veel leed bij mij bespaard zou hebben. Hoe eerder je herkent dat er wat is en hoe eerder je erover durft te praten, hoe eerder de juiste hulp gevonden kan worden. Uitleg over perinatale ocd zou standaard gegeven moeten worden aan zwangeren. En ook verloskundigen zouden hiervan op de hoogte moeten zijn. Lotgenotencontact zou gestimuleerd moeten worden vanuit de hulpverlening en ervaringsdeskundigen zouden betrokken moeten worden in behandeltrajecten en ontwikkeling van behandelingen. Ervaringsdeskundige en hulpverlener zijn beide onmisbaar en vullen elkaar aan. Zelf veel gehad aan lotgenoten contact en ervaringsverhalen lezen. Momenteel bezig om boek te schrijven over dit onderwerp en heb mijn ervaringen ook gedeeld met Landelijk Kennis Centrum Psychiatrie en Zwangerschap , waar ik meedenk in hoe dit onderwerp beter op de kaart gezet kan worden. Ook een voorlichtingsvideo gemaakt samen met een psychiater en een andere ervaringsdeskundige welke momenteel gebruikt wordt voor een opleiding van GGZ professionals, en tevens ook ingezet wordt om verloskundigen en andere professionals uitleg te geven over Perinatale Ocd. Kortom, ik ben nu bezig om een bijdrage te leveren aan zaken die ik zelf enorm gemist heb in de tijd dat ik ten onder ging aan mijn dwang. Wil je de video zien? Stuur een mailtje naar het OCD-café.'

Praten, praten, praten met mensen in je omgeving die je goed kan vertrouwen en die jou goede feedback kunnen geven.

Door er aandacht aan te geven in een gesprek, is nooit gebeurd. Nu pas heb ik de aandacht ervoor gekregen in een gesprek met een dominee ,die naar mijn ervaringen vroeg, dat heb ik heel fijn gevonden.

Het heeft mij geholpen om te zien dat veel mensen in eenzelfde schuitje zitten. Dit door bijvoorbeeld sociale media. Ook ben ik een traject gestart bij een seksuoloog, wegens trauma. De optie naar een seksuoloog te gaan zou meer genormaliseerd moeten worden.

Ik voel mezelf heel erg gesteund door mijn familie, vrienden en behandelaars. Allemaal hebben ze volste vertrouwen in mij. Zorgverleners: luister naar de wens, de mogelijkheden en de voordelen voordat je een oordeel velt over een verleden.

Zoek op tijd iemand die naar je luistert. Bij mij was dat een maatschappelijk werker.

De constante geruststelling van de hulpverlening en de mensen om me heen dat ik een goede ouder ben ondanks mijn stoornissen.

Ik heb een ouder/kind cursus gevolgd voor moeders met emotie regulatie stoornissen, dit heeft mij ontzettend geholpen.

Praat met een naaste die je vertrouwt of met hulpverlener zoals huisarts en trek je niets aan van de taboesfeer. Het gaat om jou en jouw gezondheid/wensen!

'We hebben aangeklopt bij de POP poli om onze kinderwens te bespreken. Met name of ik mijn medicatie kon blijven slikken. Dat was erg prettig. Ook tijdens mijn zwangerschap en rondom de bevalling ben ik fantastisch geholpen. Mijn advies is om gebruik te maken van de POP poli. Ik heb na de geboorte een ernstige terugval gehad. Ik heb via de gemeente een sociaal medische indicatie gekregen, zodat mijn zoon 1 dag per week naar de kinderopvang kan (betaald) om mij ruimte te geven voor herstel. Dit heb ik via het consultatiebureau geregeld. Daarnaast hebben we via buurtgezinnen een gezin gevonden in de buurt die 1 ochtend per week vrijwillig op onze zoon past. Maak gebruik van de mogelijkheden die er zijn, en schaam je niet. Als je goed voor jezelf zorgt, zorg je ook goed voor je kind.'

VI) Overige adviezen

Naast de verhalen over onbedoelde zwangerschappen, het al dan niet hebben van kinderen en het gesprek over kinderwens, hebben de mensen die aan de enquête deelnamen nog meer waardevolle adviezen achtergelaten. Hierbij een selectie.

'Ga uit van je kracht en niet vanuit je "problematiek".'

'Openheid over de klachten geeft verbinding.'

Praat erover, hou het niet binnen. Het komt veel vaker voor dan je denkt. De roze zwangerschaps en geboortewolk bestaat niet.

Angst voor het doorgeven van psychische klachten bespreekbaar maken.

Geen kinderen nemen als je psychische problemen hebt!!!

Rekening houden als je een biologisch psychische stoornis hebt dat je dit mogelijk kan doorgeven.

'Laat je niet beïnvloeden door medici, die zeggen dat het hebben van een psychische aandoening een reden is om geen ouder te worden. Luister naar eigen gevoel en zoek hulp.'

'Kinderen zijn niet bang voor psychische kwetsbaarheid, het is de omgeving die stigmatiseert.'

Het moet ook vrouwen makkelijk(er) gemaakt worden zich te laten steriliseren, net als bij mannen. I.p.v. dat de hele wereld maar je keus in twijfel blijft trekken en het niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar. Dat het lichaam geschikt is om een kind op de wereld te brengen betekent niet dat de vrouw daartoe verplicht is!

In mijn ogen wordt enorm onderschat hoeveel energie het kost om je leven te leiden terwijl je psychische klachten hebt. Ik heb geen gerichte adviezen gehad op dit onderwerp. Grote oorzaak hiervan is het 'lijden in stite' waardoor mensen om me heen niet wisten waar ik mee worstelde. Ik ben gaan werken in de GGZ, de hier opgedane kennis gebruikte ik ook voor mezelf. Eenmaal in behandeling heb ik veel gehad aan een behandelaar die écht luisterde en verbanden wist op te sporen tussen religie en mijn identiteitsontwikkeling (als vrouw) en wat dit betekende voor hoe ik in het leven stond. Ook veel steun gehad aan www.dogmavrij.nl.

De huisarts zou het bespreekbaar moeten maken, er zou een behandeltraject bij een psycholoog moeten zijn voor een kinderwens, hechting zou gemonitord moeten worden, postpartum klachten gescreend. Mensen met psychische problematiek kunnen alles (& meer), maar hebben soms wat extra begeleiding nodig. Niet elke vrouw wil een kind of haalt voldoening uit een kind. Ik wilde het niet. Ook daar heerst nog een stigma op en als je psychische problematiek hebt ben je daar extra gevoelig voor.

Dat het onderwerp complex is. Kinderen krijgen lijkt vanzelfsprekend. Iedereen kan het en voor de meeste mensen is het geen ja/nee vraag maar alleen wanneer. Als je lang psychische klachten hebt kan het zijn dat je veel bewuster nadenkt over het onderwerp. Ik denk dat er meestal geen objectief juiste beslissing bestaat.

Wees er zelf zeker van dat je het aankunt, voordat je aan kinderen begint. Zorg voor voldoende (praktische) hulp, mensen waar je een beroep op kunt doen. Accepteer dat niet alles te voorspellen is. Het verandert je leven, maar geeft je ook een doel in het leven. Het draait niet meer allemaal om jou, maar je kunt voor een ander zorgen.

Ik zou willen dat mensen veel beter zijn voorbereid op het verzorgen en opvoeden van een kind. Mijn universitair geschoolde ouders kregen geen steun of uitleg van hun ouders of van vrienden en leerden mij bijvoorbeeld het verschil niet tussen dorst en trek in eten, of met emoties omgaan. Ze hadden de vaardigheden om goede ouders te zijn simpelweg niet, ondanks hun IQ! In deze individualistische samenleving, hoe ga je mensen met een kinderswens goed voorbereiden? En hoe zorg je dat ze de verantwoordelijkheid nemen er van af te zien. Van ouderschap af zien is niet alleen iets voor geestelijk gehandicapten of zo, er zijn veel meer mensen die geen gelukkige kinderen kunnen produceren. Kwaliteit is belangrijker dan kwantiteit, er zijn genoeg mensen op aarde.

Dat ook goede huisvesting belangrijk is voor het opgroeien van een kind. Helaas ben je als persoon met psychische klachten afhankelijk van een uitkering en daarmee ook van een sociale huurwoning. Met een mogelijke kinderswens wordt geen rekening gehouden bij de toewijzing waardoor je een veel te kleine woning krijgt om in kind in op te voeden.

Ik denk dat het begrip: zelfacceptatie en niet altijd maar willen voldoen aan de verwachtingen van anderen me veel geholpen hebben, maar dit zijn inzichten die met de jaren en door vallen en opstaan tot je doordringen.

Een advies ten aanzien van kinderswens: de enige wijze waarop je leven veranderd is dat er veel aandacht naar je kind gaat/moet. Je wordt niet ineens gelukkiger, je gaat niet ineens dicht bij je partner komen en je leven is niet ineens compleet. Besef dat, en kies voor kinderen omdat je je kinderen gelukkig wilt maken -zonder jezelf weg te cijferen! Ik ken helaas een paar personen die dachten dat een kind hun leven compleet zou maken. Nu realiseren ze dat hun leven niet op rolletjes loopt én moeten ze ondertussen tijd en energie aan hun kind besteden. Deze personen houden veel van hun kind, zeker waar, maar hadden achteraf gezien liever aan zichzelf gewerkt voor ze kinderen kregen. Advies ten aanzien van psychische klachten: Je hoeft het niet alleen te doen. Je bent sterk als je om hulp durft te vragen. Je bent niet alleen.

Actieve hulp en ondersteuning van de levenspartner zijn in dezen doorslaggevend c.q. allesbepalend.

Vooral afgaan op je eigen gevoel met opvoeden, niet op meningen van anderen of visies uit boeken/tijdschriften.

Durf je eigen keuze daarin te maken, ongeacht wat (je denkt dat) de omgeving vindt.

Een kind neem je niet. Een kind is een geschenk en ik heb 4 kinderen mogen dragen en ontvangen.

Luister aub naar mensen, probeer niet te oordelen, maar leer die ander eerst kennen.

Het krijgen van kinderen verandert werkelijk alles in je leven, je draagt de verantwoordelijkheid van een nieuw leven, laat dat besef goed doordringen.

Eerlijk zijn tegen je kinderen wanneer het nodig is.....

Onderschat ouderschap niet, weet of je kunt voldoen aan de basisbehoeften van kinderen.

Blijf praten, openheid over het onderwerp, ervaringsdeskundigen.

Bekijk waar je kinderwens vandaan komt. Heb je genoeg te geven ondanks je klachten? Zo ja dan kun je juist extra kwaliteiten meebrengen door je ervaringen.

Meer openheid en zichtbaarheid voor psychische klachten. Schaam je als ouders niet wanneer je bij je kind misschien een psychische kwetsbaarheid vermoedt, maar zoek op tijd hulp.

Onderschat het niet, dat kinderen opvoeden met een psychische stoornis erg zwaar is.

In de tijd dat ik kinderen kreeg had ik minder klachten en niet zo heftig. Doordat ik bekend was met depressies, had ik al snel door dat het mis was, of eigenlijk net na de bevalling al. Hierdoor zat ik heel snel bij de huisarts en toen psychiater. Heel bewust ben ik verder gegaan met borstvoeding, daardoor moest ik in contact blijven met mijn dochter. Ook als je zegt dat het soms zwaar is en moeilijk, wees daarin niet te streng voor jezelf. Zorg dat je iemand hebt om mee te praten, hoe meer je je in jezelf opsluit hoe zwaarder het wordt.

Ik kan alleen als advies geven: maak alles bespreekbaar! Ik heb me zo eenzaam gevoeld. Later vond ik herkenning en ervaringen delen (op internet, desnoods anoniem) heel helend.

Ik vind het heel belangrijk dat zorgprofessionals psychische klachten niet misbruiken om je anders te behandelen en als moeder te diskwalificeren. Daarmee maken ze alles kapot wat andere hulpverleners eerder in je leven hebben opgebouwd. Het heeft mijn levenskwaliteit blijvend negatief beïnvloed. Het voelt alsof je gestraft wordt voor wat je als kind hebt moeten meemaken. Ook zeer onbekwaam als men dan 'ingrijpt' i.p.v. adhd te herkennen, wat behoorlijk behandelbaar is. Ik begrijp niet als een organisatie alleen het kind ziet als object van hulp i.p.v. kind-plus-welwillende-omgeving samen. En hoe hulpverleners vooroordelen over mentale diversiteit kunnen hebben.

Waar ik heel goede reacties op kreeg in het ziekenhuis bij de bevalling was het feit dat ik een signaleringsplan bij me had, een pannetjesschema waarin stond wat goed was voor mij bij welke spanning en wat anderen wel en juist niet voor me konden doen. Bij de eerste bevalling ging het personeel daar met name goed op in. Ze zeiden dat wel meer vrouwen met zo'n plan mochten komen, omdat ik heel goed kon aangeven wat mijn behoefte was.

Denk niet te makkelijk over het opvoeden van een kindje/jouw kindje. Wees je er van bewust dat een kind niet alleen reageert op wat het ziet, maar vooral reageert op jouw mentale gezondheid : ben je uit balans, heb je veel stress of kun je bep. situaties niet aan: negeer dat niet, maar zoek hulp. Schaam je vooral niet. Het is nl de beste stap die je kunt maken voor jou en je kindje. Het kan alleen maar beter worden.

Psychische klachten en gerelateerde seksuele gezondheid moeten uit het verdomhoekje. Mensen met psychische klachten hebben ook recht op een gezonde en plezierige seksuele beleving.

Dat jonge moeders niet per definitie slechte moeders zijn.

Psychische klachten mede voortgekomen door emotionele verwaarlozing. Grote drang dit anders te doen bij mijn kinderen. Ook het vertalen van ervaringen kunnen helpend zijn. Samen met mijn zoon een boekje uitgegeven, wat goed uitpakte in het begrip naar elkaar.

Geef aandacht aan mensen uit 'gesloten' gemeenschappen. Incest en kinderloosheid wordt niet besproken. Daardoor ontstaan psychische klachten die ook weer niet gedeeld kunnen worden.

Gesprekken met seksuoloog hebben wel enigszins geholpen om plezier in seks weer terug te krijgen.

Dat jullie ervan uit gaan als er een kind komt, dat het uit seks geboren word en gewild zou zijn. Dat er veel andere mogelijk heden zijn ook voor psychische [patienten]mensen vrouwen. In mijn geval KI en wel 33 keer in een ziekenhuis, zeer intensief voor je psychische leven. Ze vragen niet of je in staat bent 28 jaar terug of je het wel aankunt. Het is het mooiste wat ik ooit heb gekregen. Voor adoptie zou ik namelijk nooit in aanmerking komen.

Als ik eerder geweten had dat ik een bipolaire stoornis had was ik nooit aan kinderen begonnen. Advies is dat eenieder zich op tijd laat onderzoeken als je erge psychische klachten hebt dan kun je eerder hulp krijgen en dat helpt ook bij een eventuele zwangerschap.

Alles kunnen bespreken, zonder oordeel. Ik wil nog melden dat voor mij de ervaring om kinderen te kunnen krijgen en op te voeden erg helend was. Ik dacht dat in mijn (slechte) lichaam geen kind zou kunnen overleven, ik heb 2 gezonde dikkerds (als baby, niet nu) op de wereld gebracht. Daarnaast gaf het iets moois aan seksualiteit. Dat je daarmee zo iets moois kunt maken.

In mijn ervaring is het soms moeilijk nog te onderscheiden of je echt geen kinderen wil vanuit 'gewoon' niet willen, of omdat je zeker weet dat je het niet aankan, en het daardoor niet ziet zitten. Dat vind ik best een lastige kwestie waar aandacht voor mag zijn, want ook dan kan het pijnlijk en confronterend zijn, bijvoorbeeld als anderen om je heen wel kinderen krijgen. Ook al sta je achter je keuze. Het is fijn als hulpverleners maar ook familie daar het gesprek over openen, over die nuance.

Het is sterk om om hulp te vragen. Kritiek is gratis advies.

Wat ik wil meegeven: *het is jammer dat er niet meer aandacht gegeven wordt over depressies tijdens de zwangerschap, de onrust of je het als moeder wel goed gaat doen, het niet in een roze wolk leven, maar last hebben van de onthechting die jezelf mee gemaakt hebt, hoe vertrouwd je er op dat jij het vanuit jezelf wel goed kan doen, zonder voorbeeld. Hoe mijn ervaring met psychische klachten mij helpt om een goede ouder te zijn: Waar er voor mij nooit tijd, aandacht en veiligheid was, staat dit voor mijn kind op de eerste plaats. niets is belangrijker dan een kind een veilig thuis te geven en te laten weten dat het meer dan welkom is. als moeder is er niets belangrijker dan haar kind.'*

Wij zijn ook juist, nee wij zijn daar zo extreem bewust van. En dat is denk ik al, ja met therapie en dat we op onszelf moeten reflecteren. En soms is dat goed maar soms is dat ook een valkuil waar ik denk, laat ons ook gewoon onze eigen fouten maken en bij alles wat we fout doen, kan al heel snel gedacht worden van oh maar dat komt door de OCD bij mij. Weet je wel. Terwijl dat lang niet altijd zo zal zijn. Dat vind ik ook een moeilijke.

Ik vind voorlichting aan potentiële ouders over de ontwikkelingsgevaaren voor kinderen die opgroeien bij mensen die wel functioneren maar wel psychische klachten hebben (laat staan mensen met ernstige psychische problemen), noodzakelijk. Er is nog een groot taboe onder ouders om te erkennen hoeveel invloed de opvoeding heeft in bijvoorbeeld het opnieuw ontstaan van psychische problemen bij de kinderen. Daar moet echt bewustwording voor komen.

Deze onderwerpen zijn allemaal heel persoonlijk en ik denk dat we moeten proberen om elkaar vooral niet te veroordelen m.b.t. alle verschillende gevoelens die bij dit soort onderwerpen horen. Elke (toekomstige) moeder en elke (vrijwillig of onvrijwillig) kinderloze vrouw heeft het recht op een eigen mening en eigen gevoelens en juist omdat deze onderwerpen zo persoonlijk zijn en zo dichtbij komen, moeten we proberen respect en begrip te hebben voor elkaar en elkaars situatie.

Tot slot

We hopen dat dit digitale boekje jou een beetje herkenning, erkenning en wellicht wat steun heeft kunnen geven. Succes met de uitdagingen op jouw pad. Wij blijven doorgaan met ons werk met en voor jullie. Zie ook de KOOZ-website voor de resultaten van de verschillende onderzoeken rondom onbedoelde zwangerschappen en kwetsbaar jong ouderschap: [Leernetwerk KOOZ | Leernetwerk Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar ouderschap](#)

Heb je na het lezen van dit boekje direct behoefte aan psychische ondersteuning? Dan kun je contact opnemen met MIND Korrelatie: [MIND Korrelatie](#) of 0900-1450 (ma. t/m vr. van 9 tot 21 uur)

Achterop logo's MIND en OLVG, ZonMw en KOOZ

Bronnen:

-Schonewille, van den Eijnden, etc (nog aanvullen)

-Bearak, J., A. Popinchalk, B. Ganatra, A. B. Moller, Ö. Tunçalp, C. Beavin, L. Kwok and L. Alkema (2020). "Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019." Lancet Glob Health **8**(9): e1152-e1161.

-Enthoven, C. A., H. El Marroun, M. E. Koopman-Verhoeff, W. Jansen, M. P. Lambregtse-van den Berg, F. Sondejker, M. H. J. Hillegers, H. H. Bijma and P. W. Jansen (2022). "Clustering of characteristics associated with unplanned pregnancies: the generation R study." BMC Public Health **22**(1): 1957.

-Schonewille, N. N., N. H. Jonkman, A. A. M. W. van Kempen, M. G. van Pampus, O. A. van den Heuvel and B. F. P. Broekman (2023). "Pregnancy intention in relation to maternal and neonatal outcomes in women with versus without psychiatric diagnoses." Acta Psychiatr Scand.