

Marije Cox leert ouders hun kindje juist niet los te laten

Wanneer je met verlies rondom zwangerschap te maken krijgt, levert dat vaak enorm veel verdriet op. Om ouders hierin te begeleiden is Marije Cox in Oosterhout haar eigen praktijk gestart.

Caroline van Schubert
Oosterhout

Weinig energie, slapeloosheid, somberheid of concentratieproblemen. Het zijn gevoelens die kunnen optreden na het verlies van een kindje tijdens of na de zwangerschap. En dan zijn er ook emoties als schuldgevoel voor het verlies, onzekerheid over de toekomst of jaloezie wanneer stellen om je heen wel kinderen krijgen. Wat er ook achter deze emoties schuilgaat: de gevolgen kunnen groot zijn, weet Cox.

Maar hoe ga je om met verlies dat voor een ander vaak onzichtbaar is? „Als een opa of oma overlijdt zijn er rituelen: een begrafenis met bloemen, muziek en gedichten. Rouwen doen we door samen herinneringen op te halen. Maar ouders die bijvoorbeeld een miskraam moeten doormaken, moeten afscheid nemen van iets wat er niet is geweest. En dat is het natuurlijk verre van: het kindje heeft misschien niet geleefd, maar in gedachten liepen deze ouders al achter de kinderwagen en renden ze over het voetbalveld. Afscheid nemen van iets dat ongrijpbaar is, is moeilijk. Ik leer ouders hun kindje juist niet los te laten, maar op een andere manier vast te houden en onderdeel te maken van hun leven.”

Stilgeboorte

En of dat verlies nou na een zwangerschap van ruim dertig of net acht weken is. Na een abortus, vroege miskraam, stilgeboorte of bij een alleen geboren tweeling voorkomt, het verdriet is per persoon en situatie uniek. Daar is geen oorzaak of zwangerschapsduur aan vast te plakken. „Je weet als buitenstaander vaak ook niet wat iemand voelt en meemaakt.”

Met haar Praktijk Cox wil ze een aanvulling zijn op de bestaande zorg, die op dit gebied nog weleens tekort kan schieten, vindt ze. „Eigenlijk is er nu weinig tot geen begeleiding na het medische gedeelte. Vaak volgt er zes weken na de bevalling nog een gesprek bij de arts of verloskundige en daarna is er niks. Dus als je merkt dat het niet goed gaat, kun je of zelf aan de bel trekken of moet je maar net een werkgever treffen die dit in de gaten heeft en je naar een huisarts, maatschappelijk werker of psycholoog stuurt. Zij kunnen ook heel goed helpen bij rouwverwerking en hoe je na verlies weer verder kunt gaan. In mijn praktijk gaat het daar ook wel over, maar hiernaast richt ik me specifiek op hoe je je kindje een plek kunt geven in het gezin.”

Op eigen kosten is er een standaard



▲ Marije Cox ondersteunt mensen die een kindje verloren door vroeggeboorte of een miskraam. FOTO RON MAGIELSE/PIX4PROFS

traject te volgen. Met gesprekken, oefeningen, visualisaties en door doelen te stellen voor de toekomst, leren ouders hun kind zowel in hun hart als fysiek in huis een plaats te geven. „Dat is echt van wezenlijk belang. Het belang dat het kind er mag zijn en niet vergeten hoeft te worden.”

Want het taboe op het verliezen van een baby is nog groot, vindt Cox. Erover praten is voor veel mensen lastig. Even huilen, en weer opnieuw proberen, lijkt het credo te zijn bij een miskraam. „We hebben in Nederland toch wel een beetje de mentaliteit van: ‘praat er maar niet over, dat kan misschien verdriet oproepen.’ Of je krijgt van die rationele opmerkingen die je dan beter zouden moeten laten voelen. Mijn visie is echt om meer bewustwording te creëren.”

De mens en hun emoties centraal stellen: het loopt als een rode draad door het werk van Cox heen. Als verloskundige was ze vaak getuige van mooie momenten, maar ook van intens verdrietige waarbij ouders afscheid moesten gaan nemen van hun kindje. „Vooraf dan wilde ik net dat stapje extra zetten om het verschil te kunnen maken. Zo feliciteerde ik altijd de ouders, want ook al waren de

armen leeg, zij waren wél ouders geworden. Ik nam altijd hand en voetafdrukjes en zorgde dat hun baby'tje er mooi en zacht bijlag. En het was niet altijd makkelijk, maar ik zorgde ervoor dat er altijd nog een kinderarts naar het kindje kwam kijken en beoordelen. Die erkenning dat hun kindje er is en mag zijn, is voor ouders van wezenlijk belang.”

En dat blijkt bijvoorbeeld wanneer ze later in haar werk als jeugdverpleegkundige een stel tegenkomt dat ze eerder al als verloskundige begeleidde bij de geboorte van hun eerste kind, dat wegens medische redenen met 18 weken werd geboren. „Ze herkennen me meteen. Met tranen in hun ogen bedankten ze me alsnog voor de dag in het ziekenhuis en vertelden me dat ik zo'n verschil had gemaakt in het verwerkingsproces daarna. Dan besef je weer dat wat je doet echt impact kan hebben.”

Haar jarenlange ervaringen en een gevolgde opleiding bij Miskraambeveiliging Nederland brengt ze nu samen in Praktijk Cox. Alle ouders die met verlies rondom zwangerschap te maken hebben, kunnen bij haar terecht. „Het maakt niet uit wanneer het verlies is geweest; recent of tien jaar geleden. Ik wil iedereen helpen.”



Eigenlijk is er nu weinig tot geen begeleiding na het medische gedeelte

– Marije Cox

Jaarlijks 20.000 miskramen in Nederland

- In Nederland zien we het verlies van een vroege zwangerschap (tot 16 weken) als miskraam
- De Wereldgezondheidsorganisatie houdt hiervoor een termijn van tot 20 weken aan
- De meeste miskramen (80 procent) vinden plaats in het eerste trimester (tot 12 weken)
- 15 tot 20 procent van de vastgestelde zwangerschappen eindigt in een miskraam
- Jaarlijks krijgen ongeveer 20.000 vrouwen in Nederland een miskraam
- Bij een verlies na een zwangerschap vanaf zestien weken spreken we van dood- of stilgeboorte.
- In 2021 werden 499 kinderen stilgeboren na een zwangerschap van 24 weken of meer; vanaf 28 weken waren dat er 388. (CBS)