

‘Matrescentie’ is de overgang naar het moederschap

Hoe begeleid je een vrouw die moeder wordt?

Alseenvrouw moeder wordt, verandert alles. Dezeovergangsfase heet de ‘matrescentie’. GZ-psycholoog Karianne van Vlietontwikkeldeeen cursus voor zorgverleners die hen helpt moeders te ondersteunen.

Tekst: Sanne Verhoeff

Foto's: Bianca van der Aalst

Net als de adolescentie is de matrescentie een overgangsfase

Met een bevalling wordt er niet alleen een kindje, maar ook een moeder geboren. Deze transformatie van vrouw naar moeder gaat samen met fysieke, emotionele, hormonale én sociale veranderingen. Dit heet met een mooi (en moeilijk) woord ‘matrescentie’ (‘matre’ betekent moeder, ‘escentie’ betekent ‘proces van ontwikkeling’). GZ-psycholoog Karianne van Vliet wil dit begrip beter op de kaart zetten, om zo eventuele psychische klachten vóór te zijn. Daarom ontwikkelde zij de cursus ‘Matrescentie voor zorgverleners’.

Karianne is vijftien jaar werkzaam als psycholoog, waarvan vijf jaar als GZ-psycholoog in haar eigen praktijk voor (aanstaande) ouders. Ze is gespecialiseerd in de levensfase van de matrescentie. ‘Ik heb vanaf het begin met moeders gewerkt en het viel mij op dat zij vaak tegen dezelfde dingen aanlopen. De impact van deze transformatie is namelijk groot. Als deze vrouwen met diverse klachten bij mij in de praktijk komen, is het altijd een puzzel om erachter te komen wat er precies aan de hand is. Is er sprake

van een psychische stoornis, of passen deze klachten binnen de levensfase van de matrescentie?’

Lijktop adolescentie

Het begrip ‘matrescentie’ is nog lang niet bij iedereen bekend. Karianne vergelijkt het met een begrip dat erop lijkt en dat veel bekender is: ‘adolescentie’. Ook deze overgangsfase – van kind naar volwassene – gaat samen met fysieke veranderingen (puberteit) en emotionele veranderingen (onzekerheid). ‘Het zijn in feite gezonde ontwikkelingen die horen bij de overgangsfase die iemand doormaakt – waarmee ik de worstelingen waarmee moeders te maken krijgen zeker niet wil bagatelliseren.’ Op haar website schrijft ze dat de matrescentie een levensfase is vol kansen en ontwikkeling, maar ook een fase van kwetsbaarheid. Een op de vijf vrouwen ontwikkelt psychische klachten. Karianne kan veel vrouwen helpen, maar veel méér vrouwen niet. Daarom wilde zij graag iets betekenen buiten de GGZ, om die psychische klachten vóór te zijn.

Karianne: 'Als ik in mijn praktijk vrouwen uitleg geef over het begrip en de levensfase matrescentie, reageren ze heel vaak met: "Ik ben dus niet gek". Het is als het ware een soort opluchting.' Hiermee wil zij aangeven dat het heel belangrijk is om deze levensfase voor moeders te duiden. Zorgverleners in de geboortezorg kunnen daar een belangrijke rol in spelen.

Van vrouwnaar moeder

Wat gebeurt er precies tijdens de matrescentie? Vanaf de zwangerschap verandert niet alleen het lichaam, maar ook de psyche van een vrouw. 'Emotioneel, sociaal en relationeel verandert er heel veel,' zegt Karianne. 'In de kraamweek vindt de grootste hormonale transitie plaats die een vrouw doormaakt in haar leven.' Vrouwen krijgen als het ware een nieuwe identiteit en zijn hierdoor soms zoekende naar wie ze zijn. Dit is een normale reactie in deze levensfase. De hormonale veranderingen kunnen zorgen voor stemmingswisselingen, prikkelbaarheid of overgevoeligheid. Hersenen worden gevoeliger voor de band met de baby, voor steun van de partner en omgeving, maar ook voor conflicten. 'De combinatie van al deze factoren kan ertoe leiden dat vrouwen overbelast raken of vaker gespannen zijn. Ook somberheid/prikkelbaarheid kan een gevolg zijn.' Die somberheid moet niet verward worden met een depressie. Ook daarom is kennis over deze levensfase belangrijk: dat kan ervoor zorgen dat hierover minder verwarring ontstaat. 'Als een puber geen idee heeft wat hem of haar overkomt in de puberteit, dan denkt hij of zij ook: "Wat gebeurt hier allemaal? Ben ik gek aan het worden?" Omdat hierover wél veel informatie te vinden is, realiseren de meeste pubers en ouders zich dat bepaald gedrag en gevoelens met deze levensfase te maken hebben. Het zou mooi zijn als vrouwen voorafgaand

'Ik vond het een hele leerzame cursus. Vooral de herkenbaarheid, de verdiepende informatie en de werkbladen vond ik heel fijn om mee te werken en van grote meerwaarde. Ik heb echt genoten van deze cursus en vind het jammer dat het is afgelopen. Ik hoop dat meer kraamverzorgenden deze cursus gaan volgen.' – Kraamverzorgende Ellen Foesenek.

aan het moederschap al meer informatie over de matrescentie hebben is de kraamweek te vergelijken met gekregen.' Vandaar dat de psycholoog een snelkookpan, waarin de transitie haar cursus ging ontwikkelen. De interesse is volgens Karianne groot. Ze ziet dat veel kraamverzorgenden de cursus volgen, maar ook transitie de hormonale is, alleen dat kraamzorgorganisaties, doula's, praktijk kan al helpen. Vrouwen mogen best tijkondersteuners huisarts-geestelijke wat meer ontzag hebben voor hun gezondheidszorg (POH-GGZ), ver-lichaam en de transitie die zij doormaanpleegkundigen en verloskundigen. De ken. Als er sprake is van een depressie, groep is volgens haar divers.

'Vrouwen mogen best wat meer ontzag hebben voor hun lichaam en de transitie die zij doormaken'

Snelkookpan

De cursus 'Matrescentie voor zorgverleners' rust volgens Karianne op drie pijlers. De eerste is kennis, zodat professionals (zoals kraamverzorgenden) kunnen begrijpen wat zij zien gebeuren bij een vrouw die net moeder is geworden. 'Ik heb regelmatig contact met kraamverzorgenden die zich zorgen maken over de kraamvrouw. Ze vragen zich dan af of bepaalde klachten normaal zijn. Hoe zie je het verschil tussen kraamtranen en een

depressie?' Volgens de psycholoog zijn er meestal geen momenten meer dat iemand blij is, er is geen afwisseling in de gemoedstoestand. Daarbij moeten deze klachten minstens twee weken aanhouden. Pieken en dalen in de gemoedstoestand zijn over het algemeen normaal.'

De tweede pijler van de cursus is het toepassen van de opgedane kennis. De cursus is heel praktisch ingericht, met zo'n 25 werkbladen met informatie en opdrachten die zijn gebaseerd op de psychologische praktijk. 'Hiermee bied ik concrete handvatten om vrouwen te begeleiden in deze fase,' zegt Karianne.

De derde en laatste pijler is casuïstiek en reflectie op de deelnemer zelf als zorgverlener, waarbij deelnemers zelf ook casussen kunnen inbrengen. De complete cursus bestaat deels uit een online leeromgeving en uit digitale bijeenkomsten.

Tips

Karianna zet enkele belangrijke tips voor kraamverzorgenden op een rij.
* 'Alles begint met duiding. Neem bijvoorbeeld de bevalling, die speelt

een enorm grote rol bij de transitie. Het is het begin van die transitie. Eén op de drie vrouwen kijkt er negatief op terug. Het is mooi als je hier samen met de kraamvrouw bij kuntilstaan. Dan gaat het niet alleen om het bespreken van het verloop van de bevalling, maar stel ook vragen als: "Wat is je bijgebleven?" of "Wat heb je geleerd?" Het is mooi als je dit al in de kraamweek woorden kunt geven. Ook positieve bevallingen moeten verwerkt worden. Als je merkt dat een vrouw het er niet over wil hebben, kan dit een signaal zijn dat het een traumatische ervaring is geweest.'

- * Daarnaast is de kraamverzorgende ook belangrijk bij het sociale stukje. Veel vrouwen zijn volgens haar niet gewend om hulp te vragen of hun kwetsbaarheid te tonen. 'Kan de kraamvrouw hulp ontvangen, goed haar grenzen aangeven? Ook dat zijn belangrijke gespreksonderwerpen in de kraamweek.'
- * Er zijn vijf veelvoorkomende valkuilen als het gaat om psychologische patronen, voor een kraamverzorgende is het goed om deze valkuilen in de gaten te houden. Het gaan om: moeilijk om hulp kunnen vragen, de lat altijd hoog leggen, moeilijk grenzen kunnen aangeven, jezelf wegcijferen en controle willen houden. 'Als je dit ziet gebeuren in de kraamweek, maak het dan bespreekbaar, want als je het bewust maakt, is dat al een eerste stap naar verandering.'

Meer bekendheid

Met haar cursus 'Matrescentie voor zorgverleners' wil Karianne graag meer bekendheid geven aan deze bijzondere transitiefase. 'Als dit breder bekend is, kunnen volgens mij veel psychische klachten voorkomen worden. Ik zou willen dat ik het zelf geweten had toen ik moeder werd. Mijn missie is dan ook om de matrescentie meer op de kaart te



Karianne van Vliet: 'Mijn missie is om de matrescentie meer op de kaart te zetten.'

zetten. Ik zie dat er enerzijds snel wordt gedacht in diagnoses, terwijl de normale overgang die het moederschap met zich meebrengt vaak onderbelicht blijft. Dat lijkt tegenstrijdig, maar ik denk dat meer kennis bij zorgverleners die aan het bed staan kan helpen. Ik denk dat er veel winst te behalen is met de cursus die ik aanbied.'

Wie zich inschrijft, krijgt toegang tot een digitale leeromgeving, alle werkbladen, videolessen en een syllabus met informatie en wetenschappelijke literatuur over de matrescentie. 'Het is een compleet pakket om vrouwen te begeleiden', aldus Karianne. Bij de eerste cursussen voor zorgprofessionals zag ze dat de deelname van verschillende professies,

waaronder kraamzorg en verloskundigen, heel waardevol was. 'Vooral met de casuïstiek was dat heel leuk om te zien. Het is een meerwaarde om die verschillende eilandjes samen te brengen.' Tot nu toe zijn de reacties positief. 'Collega- psychologen kennen de werkbladen voor een deel, voor kraamzorg en verloskundigen is die informatie over de psychologie grotendeels nieuw. Zo krijgen ze veel nieuwe informatie en daarmee handvatten.'

*Meer weten over de cursus? <https://matrescencepsychologie.nl/cursus/>
In januari 2026 startten de eerste cursussen, in september begint een volgende ronde.*