

Vaderschapskennis, nr. 23 – December 2023, 2^e jaargang, nr. 12

Versie: 27-12-2023



1

© Bob de Raadt

Freelance Contextueel Maatschappelijk Werker – Methodisch Ouderbegeleider – lid Connect2Grow > Connect2Fathers – Auteur/boekenrecensent/blogger – Assistent onderzoek bij de afd. Verloskunde-Gynaecologie Erasmus MC Sophia – ROTTERDAM – extern adviseur Veer-Krachtige Ouders, lid KlankBordGroep Zuyd Hogeschool Sittard-Heerlen. www.bobderaadt.nl

www.bobderaadt.nl/vaderschap.php (interviews & boekrecensies)

www.bobderaadt.nl/connect2fathers.php (Rotterdams project ‘vaderschap’)

www.bobderaadt.nl/socialeverloskunde.php (kwetsbare zwangeren/risicofactoren)

www.bobderaadt.nl/vaderschapskennis.php (online magazine vaderschap & vaderschapsontwikkelingen)

www.bobderaadt.nl/oudersenchristelijkgeloof/Daddycation/betrokkenvaderschap.php

www.bobderaadt.nl/VaderKrachtCentraal.php : christelijk geïnspireerd online magazine

www.bobderaadt.nl/fathersmatters.php Vaders doen ertoe.

www.bobderaadt.nl/vaderfactor.php vaderbeeld

www.bobderaadt.nl/postpartumdepressie.php

@ bobderaadt@live.nl

Ook op: LinkedIn – Instagram – op YouTube:

<https://www.youtube.com/channel/UC1XmtqO6KlofGRFNGlqNakQ> -

https://youtu.be/y9WX_gspePw

¹ Rembrandt – schilderij ‘De verloren zoon’; n.a.v. Lucas 15: 11-32 (Hermitage, Sint-Petersburg – Rusland).

Inhoudsopgave:

- **Publicaties** (pag. 2)
- **Artikelen** (p. 3 – 19)
 - 1. Postpartum depressie, ervaringen van een moeder - *Auteurs: Bob de Raadt en Saskia Assenbroek*.
 - 2. Aspecten in de fertiliteitszorg - preconceptiezorg (in de context van vaders en vaderschap(sontwikkeling), door Bob de Raadt
 - 3. Soms komt ouderliefde later – Sander Voesten² – overgenomen uit: *Vroeg - Nieuwsbrief Kennisplatform Jonge Kind*; editie 5 dec. 2023.
- **Boekenplank** (p. 20)
 - Vandeurzen, J., Steyaert. S. (2022) *Geïntegreerde zorg. Werken aan samenwerken* Tielt: Uitg. Lannoo Campus (350 pp, €29,99).³
 - Voesten. S. (2023) *Dubbel gevoel, als babyblauw zwart blijkt te zijn* – Soest: Boekscout.
 - Yousef Azghari (2023) *In dialoog met mijn zoon – Over 100 jaar migratie* (Soest: Uitg. Boekscout) – ISBN 978-94-646-8920-4, 198 pp.
www.vakbladvroeg.nl/boek-steekt-vaderschap-tijdens-eerste-1000-dagen-hart-onder-de-riem/ - boekrecensie: *Vader op komst* (Willem Bisseling) -> Editie 12 december 2023, Vakblad Vroeg – Nieuwsbrief Kennisplatform Jonge Kind.
- **New Publications**, uit de Nieuwsbrief van SIRG-FCAR, dec. 2023 (p. 24).
- **Berichten** (p. 29).

Publicaties - vermeldingen

- Raadt, B. de & Saskia Assenbroek (2023) Postpartum depressie, in: *Vrouw & kind magazine*, jaargang 1, nr. 4, dec. 2023, p. 30-33. Vakblad voor voortplantings-, obstetrie-, gynaecologie-, neonatologie- en kinderverpleegkundigen. Thema: chronisch zieken.
- Eric A.P. Steegers, Annemarie Mulders, Yves Jacquemyn & Anjo Geluk (2023) *Gezond zwanger worden - Handboek preconceptiezorg* – Antwerpen/Apeldoorn: Uitg. Garant.
- Bob de Raadt (2023) Lemma's/bijdragen over vaderschap en vaderschapsaspecten in de preconceptiezorg; in: *Gezond zwanger worden - Handboek preconceptiezorg* – auteurs: Eric A.P. Steegers, Annemarie Mulders, Yves Jacquemyn & Anjo Geluk; op pag's. 6 (citaat), 12 (auteursinformatie), 70 (psycho-educatie), 124-125 (de biologische vader), 136 (vaderemancipatie), 156-157 (wens-vaders), 170-171 (kinderloosheid), 373 (vadersupport), 409 (www.bobderaadt.nl/vaderschap.php), 413 (dankwoord), 431 (register, term vaderschap).⁴
- Bob de Raadt (2023) Innoveren door samenwerking, boekrecensie: *Geïntegreerde zorg – werken aan samenwerken* – auteurs: Jo Vandeurzen & Stef Steyaert (Uitg.

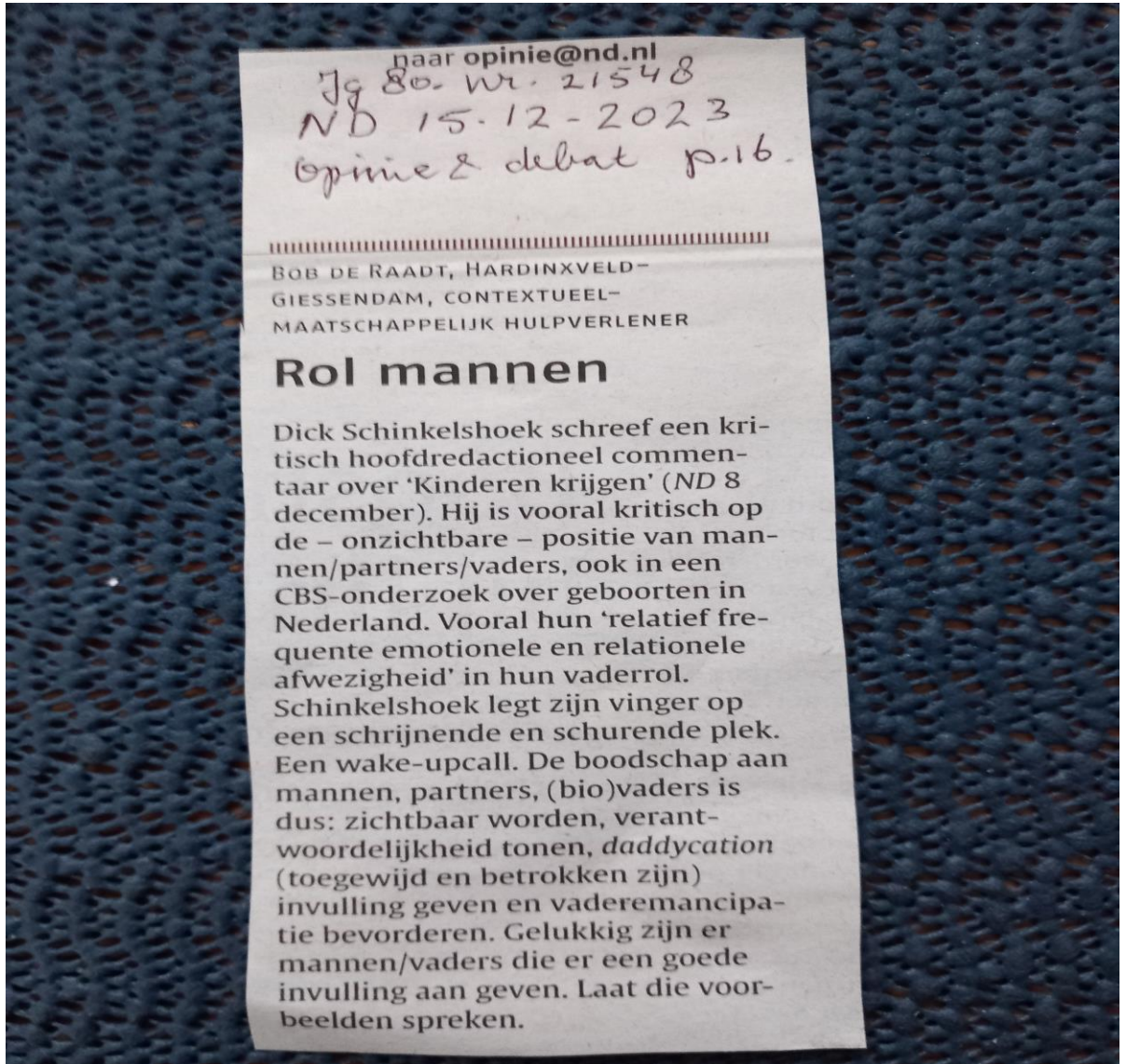
² <https://www.rtlnieuws.nl/lifestyle/artikel/5423083/sander-voesten-vader-van-tweeling-dubbel-gevoel-boek-geen-golf-van>

³ Bob de Raadt (2023) Innoveren door samenwerking, boekrecensie: *Geïntegreerde zorg – werken aan samenwerken* – auteurs: Jo Vandeurzen & Stef Steyaert (Uitg. Lannoo Campus); in: *Vakblad Sociaal Werk*, nr. 6, dec., p. 35 - ISSN 2468-7456.

⁴ Met bijdragen over vaderschap en vaderschapsaspecten, door: Bob de Raadt; zie pag.: 124-125, 136, 156-157, 170-171, 373 (+ pag. 6, 12, 409, 413)

Lannoo Campus); in: *Vakblad Sociaal Werk*, nr. 6, dec. - ISSN 2468-7456 –
Themanummer 'De toekomst van de zorg'; p. 35.

- Veerkrachtige ouders > LinkedIn, bericht op 07-12-2023: Welkom aan Bob de Raadt als extern adviseur
- Saskia Assenbroek, LinkedIn 07-12-2023: verslag themabijeenkomst op 09-11-2023; thema 'Psychische kwetsbaarheid van (aanstaande) ouders in de eerste 1000 dagen'; over een postpartum depressie (PPD).



- Else de Jonge – Artikel 'Ons vak is wendbaar', over de toenemende druk op de zorg. Vijf beroepshalve betrokkenen geven hun visie. Themanummer: De toekomst van de zorg; interview met Bob de Raadt, in *Vakblad Sociaal Werk* – dec. 2023, nr. 6, p. 18.
- <https://open.spotify.com/show/OA9b3DzEEi5eaEBYf1w94a?si=Ot1K2cSQ2NQnTMuIH5Lg> Bob spreekt over het 'Vaderschap anno 2023'.

Artikelen:

1.

Postpartum depressie, ervaringen van een moeder.⁵

Auteurs: Bob de Raadt en Saskia Assenbroek

Een postpartum depressie

Wat overkomt een moeder als zij tweemaal na de geboorte van haar kinderen getroffen wordt door een postpartum depressie (PPD)⁶? Wat doet dat met haar zelfvertrouwen? Welke impact heeft dat op haar kind(eren) en op de directe omgeving? Welke hulp kan de geboortezorg en de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) bieden (Lambregtse-Van den Berg e.a., 2015, 2023; De Bruijn & Van den Berg, 2023)? Hoe kunnen verpleegkundigen deze moeder helpen? Belangrijke vragen, die uit het verhaal van Saskia Assenbroek naar voren komen en om een zorgvuldige patiëntbenadering vragen en om specifieke verpleegkundige zorg.

Inleiding

Een postpartum depressie is een ingrijpend ziektebeeld. Door de langdurigheid, door de onbekendheid, door de ongrijpbaarheid en door de enorme sociale impact. Meerdere vrouwen vertellen openhartig over hun traumatische periode van een postpartum depressie en andere postpartum problemen. Het verhaal van bijvoorbeeld Josje Swinkels (2023) is te lezen in *Niet alle kleine meisjes worden groot* en psycholoog Mirjam Meek (2023) heeft ervaringen van moeders uit haar praktijk opgetekend in het boek *De verwachting voorbij*. Saskia Assenbroek (2023) heeft een postpartum depressie aan den lijve ondervonden. Tot tweemaal toe. Alsof de grond onder haar voeten wegzakte, en bleef wegzakken. Zij heeft haar verhaal opgetekend in het boek *Heb je mij gezien? Mijn weg naar hulp en herstel bij een postpartum depressie*. Het boek sleept je mee in de somberheid en in het depressieve karakter van dit ziektebeeld. Voor verpleegkundigen en andere werkers in de geboortezorg en de algehele gezondheidszorg is kennis over een PPD onontbeerlijk. Wat zijn de kenmerken, de symptomen? Dit artikel gaat uitgebreid in op de PPD-symptomen, op de impact bij de moeder en op de invloed van haar ziektebeeld op de directe omgeving. Ook staat het artikel stil bij de behandeling die Saskia heeft ondergaan.

Aan het eind worden handvatten en adviezen gegeven omtrent bejegening en behandeling van de patiënte en diens omgeving.

Een moeder in een postpartum depressie

Saskia Assenbroek, moeder van twee kinderen heeft te maken gehad met die psychische kwetsbaarheid in de eerste 1000 dagen.

Haar kinderen zijn inmiddels 13 (een dochter) en 11 jaar (een zoon) en met de komst van beide keren kreeg zij te maken met een postpartum depressie, beter bekend als postnatale depressie.

Achteraf gezien begon de depressie eigenlijk al tijdens de zwangerschappen (door een heftige bloedneus en toenemende angst voor herhaling, eenzaamheid vanwege een verhuizing, onbekendheid met een nieuwe woonomgeving en met verlies van werk). Na de bevalling was zij extreem vermoeid, omdat het nauwelijks lukte om te slapen, ook als de baby stil was. Door de lichamelijke verzwakking, kreeg zij angstklachten en paniekaanvallen. Het lukte haar eigenlijk niet om goed genoeg voor haarzelf en haar kind te zorgen. Daarom schakelde ze veel hulp in van de mensen in haar omgeving.

⁵ Raadt, B. de & Saskia Assenbroek (2023) Postpartum depressie, in: *Vrouw & kind magazine*, jaargang 1, nr. 4, dec. 2023, p. 30-33.

⁶ Zie diverse artikelen over PPD op www.bobderaadt.nl/postpartumdepressie.php

In haar verhaal vertelt zij, dat zij uiteindelijk hele goede professionele hulp heeft gekregen, o.a. van de GGZ. Beide keren is zij ook weer helemaal hersteld, maar om bij de juiste hulp te komen, was het met name de eerste keer niet makkelijk.

“Dat is ook hetgeen wat mij nog het meest geraakt heeft en wat ik het meest heb overgehouden aan deze periode. Ik heb ervaren dat zorgprofessionals niet snel genoeg door hadden wat er aan de hand was met mij, terwijl ik wel allerlei signalen gaf en ook zelf zei dat het niet goed met me ging. Doordat ik mij niet gezien voelde, gaf dat een groot gevoel van eenzaamheid en ik voelde me ook vervreemd van iedereen tot zelfs vervreemd van mijzelf. Ik vertrouwde op een bepaald punt mijzelf niet meer en dat is heel angstig geweest”.

“Ik ben ervan overtuigd dat alle professionals om mij heen, zoals de huisarts, de verloskundigen en de medewerkers van het consultatiebureau naar hun beste weten en kunnen hebben gehandeld, maar het is waarschijnlijk toch een gebrek aan kennis geweest om deze problematiek tijdig in te zien en soms ook drempel bij zorgverleners om dit bespreekbaar te maken.”

Het meest pijnlijke vond zij dat zij zelf al op de zesde dag in de kraamweek vroeg aan haar huisarts: “Heb ik een depressie?” Zij gaf ook aan dat depressies in haar familie voorkomen, dus in die zin was zij er niet zo verbaasd over. De huisarts gaf aan dat ze het niet wist, en ook de verloskundigen, de kraamzorg en het Consultatie Bureau (CB), iedereen zag: het gaat niet goed. Ze heeft ook een extra bezoek gehad van de verloskundige en extra huisbezoeken van het CB, maar het leek of niemand echt de regie durfde te nemen en haar door te verwijzen naar de GGZ of met de huisarts te gaan overleggen om actie te ondernemen. Iedereen wilde het aankijken. Een schrijnend verhaal, een schurend verslag, een hartverscheurend relaas over onmacht, zich niet begrepen voelen en zich niet gezien voelen: “Heb je mij gezien?” Nee, niet echt gezien dus!

De conclusie van de moeder is: “De regie lag bij mij en op zich is dat goed, maar niet als je depressief bent, dan lukt dat gewoon niet. Ik toch weer zelf naar de huisarts gegaan en die heeft mij uiteindelijk naar de GGZ verwezen. Tien weken na de bevalling had ik mijn eerste afspraak bij de GGZ en het eerste wat die therapeut zei: “Ja, jij had ook al veel eerder doorverwezen moeten worden”. En ze zei heel duidelijk: ”Jij bent ziek”. Dat alleen was al enorm helpend voor mij, want nu kon ik iets meer achterover leunen en echt ziek zijn i.p.v. proberen mee te komen met wat er moet gebeuren en ondertussen iedereen ervan te overtuigen dat ik ziek was”.

Symptomen en kenmerken van een postpartum depressie (PPD)

<p><i>Aanhoudende sombere stemming</i></p> <p><i>Onvermogen om te genieten of plezier te beleven</i></p> <p><i>Slaapstoornissen (inslapen – doorslapen – te vroeg wakker worden)</i></p> <p><i>Gebrek aan eetlust of overmatig eten</i></p> <p><i>Lichamelijke en geestelijke onrust</i></p> <p><i>Vermoeidheid</i></p> <p><i>Overmatige schuldgevoelens</i></p> <p><i>Concentratie- en geheugenproblemen</i></p> <p><i>Gedachten aan de dood of zelfdoding</i></p> <p><i>Angst- en panieklachten</i></p> <p><i>Gevoel van onmacht</i></p> <p><i>Zelf bestraffend handelen & zelfstraf (automutilatie)</i></p> <p><i>Onverwerkte ervaringen (m.b.t. de bevalling)</i></p> <p><i>PTSS-klachten (posttraumatisch stressklachten)</i></p> <p><i>Fysieke klachten (psychosomatiek)</i></p>
--

Het verhaal van de partner

Haar partner, de vader van de twee kinderen heeft deze periode van de postpartum depressies als zeer intens ervaren. Hij heeft daartoe de volgende uitspraken gedaan en voel de diepte van deze belevingen:

- Overleven: “We hebben in het begin langs elkaar geleefd om gewoon deze periode door te komen” (een terugblik die een vervelend gevoel oplevert).
- Hij had moeite met “het huilen van haar.”
- “Voor mijn vrouw was het natuurlijk wel heel fijn dat zij veel met haar moeder kon praten en daarin mentale steun vond.” Dit toont het belang van begrip, empathie en steun uit het directe sociale netwerk of familiesteun! Een belangrijke schakel als klankbord, psychologische steun en vangnet.
- “Als partner heb je aandacht voor de voorgeschreven medicatie, het onder medisch toezicht antidepressiva slikken. De zorg en alertheid dat deze medicatie feitelijk geslikt wordt. En hoe de uitwerking is van de voorgeschreven en tot zich genomen antidepressiva. Heeft de antidepressiva de beoogde uitwerking of komen er andere, nieuwe symptomen naar voren? Wordt het voorschrijven van de medicatie ook regelmatig door de medicus gecontroleerd? Als partner voel je je mede verantwoordelijk voor de gezondheid en het welzijn van je vrouw. In gedachten ben je steeds/vaak met haar bezig.”
- “Een normaal gesprek met haar was nauwelijks mogelijk.”
- “Ik moest doorbijten, de dingen doen op de automatische piloot, mezelf meestal wegcijferen en denken: het komt weer een keer goed”.
- “Ik voelde me in de steek gelaten door mijn vrouw.”
- “Ik werd er nijdig van en heb af en toe gedacht dat ik gek zou worden.”
- Verantwoordelijkheidsgevoel: “Mijn gezin is op de eerste plaats komen staan.”
- “Ik heb nauwelijks geslapen.” (slaaptekort, vermoeidheid)
- “Ik ben een binnenvetter, dus ik praat sowieso niet veel over mijn gevoel.”
- Gedachte: “Ze gaat zichzelf of ons kind toch niets aandoen?” (een emotie van onrust, onmacht, onzekerheid en angst)

GGZ-benadering

Vier weken na de verwijzing naar de GGZ, had de moeder het eerste gesprek bij de GGZ. De benadering van deze therapeute was helpend. Ze gaf duidelijk aan dat Saskia ziek was. Patiënte kreeg medicatie voorgeschreven en ging naast de individuele therapie ook aan een groepsbehandeling meedoen. Verder kreeg zij thuisbegeleiding om bijvoorbeeld te oefenen met alleen naar buiten gaan met het kind. Ze kreeg alle tijd binnen de GGZ om te werken aan haar herstel. De partner, van tijd tot tijd betrokken bij de GGZ-gesprekken, vindt een escape in sporten en in zijn werk (begrip van werkgever en collega's). Ook vindt hij steun bij zijn loyale ouders. Een klankbord wat hem rust en richting geeft, om adequaat in het gezin door te gaan, voor zijn vrouw en voor zijn dochter en zoon. Het zorgen voor zijn kind(eren) geeft hem voldoening en besef van verantwoordelijk-zijn. Dat sleept hem ook door de moeilijke perioden heen. Op een of andere manier vinden de partners c.q. de ouders een vorm van balans, waardoor zij de periode van de postpartum depressies – samen – overleven en er goed uitkomen.

Familie-support: “Mijn moeder zei **dat ze trots op me was** hoe ik het allemaal deed. Dat gaf me de kracht om het vol te houden. Daarnaast hebben ze regelmatig opgepast op ons kind. Daarmee gaven ze **praktische hulp**, maar met hun bereidheid om op te passen, gaven ze ook **mentale steun**: samen komen we deze periode door.”

De moeder in dit verhaal, Saskia Assenbroek, doet de volgende oproep aan zorgprofessionals:

- Ga het gesprek aan.
- Wees niet bang om het bespreekbaar te maken.
- En als je tips en adviezen geeft, vraag of iemand er daadwerkelijk wat mee kan, of het haalbaar is.
- Nadruk op hechting is heel goed, maar als iemand ziek is, zorgt dat voor extra schuldgevoel erbij.
- Zorg dat de baby aan andere mensen kan hechten, dan kan hechting daarna tussen moeder en kind alsnog goed komen.
- Haar kind heeft veel gehuild en dat had een negatieve invloed op haar situatie. Mogelijk was het gehuil van haar dochter een reactie op de toestand waarin zij zat en niet adequaat en liefdevol genoeg op haar kon reageren. Bespreek dus ook de relatie tussen de moeder en haar kind en de mogelijke wisselwerking tussen beiden, zeker in het geval van overmatig huilen. Het kan de moeder ook een positief gevoel van invloed geven als ze weet dat deze wisselwerking bestaat in plaats van dat het huilen van haar kindje haar alleen maar overkomt en een gevoel van machteloosheid geeft.
- Zij benadrukt het belang van het landelijke project ‘Kansrijke Start’⁷: het mentaal welzijn van de moeder of de vader is van invloed op de pasgeborene en op het hele gezin. Mijn man heeft het ook heel zwaar gehad.⁸ Het is bekend dat er meer echtscheidingen zijn door een postpartum depressie. En ook oudere kinderen kunnen er onder lijden.
- Goede zorg voor beide ouders, de moeder, en de vader; tijdens de gehele periode van de eerste 1000 dagen (preconceptiefase, zwangerschap, bevalling en postpartum).

Andere aanbevelingen:

- Voor professionals (waaronder verpleegkundigen (Koster, 2012, 2016; Flu 2023):
 - verdiep je in bovenstaand ziektebeeld
 - observeer wat je ziet en maak dat bespreekbaar
 - vraag naar de balans van draaglast, draagkracht en draagvlak
 - let op emoties als angst, paniek, slaapproblemen, onmacht/gevoel van machteloosheid, somberheid, lusteloos, futloosheid
 - werk methodisch en professioneel samen (met het gezin en met andere professionals)
 - wees sensitief en professioneel betrokken
 - vraag naar hetgeen wel lukt
 - vraag naar de steun van het omringende sociale netwerk
- Voor vaders:
 - zorg voor een goede voorbereiding op jouw vaderschap, tijdens de preconceptionele fase, tijdens de zwangerschap, rondom de bevalling (bevallingsplan), tijdens de bevalling en na de bevalling d.m.v. het lezen van boeken, het volgen van cursussen (Welcome to mankind, Aanpakken voor vaders) en door gericht informerende vragen

⁷ www.kansrijkestart.nl/actieprogramma-kansrijke-start - www.gezondegeneratie.nl/1e-1000-dagen/

⁸ Assenbroek (2023) – Djay, persoonlijk verhaal; pag. 144-145.

te stellen en om adviezen te vragen aan de professionals in de geboortezorg. Versterk jouw vaderrol!

- wen aan de nieuwe fase als vader, doe nieuwe vaardigheden en ervaringen op, geniet van je vaderschap. Neem de tijd en pak je rust (buidelen⁹). Sparren met iemand tijdens een wandeling (een ‘vader-vader’-contact, -support) (De Raadt, 2018, 2023; Voesten 2023).

- Voor ouders/partners (moeders – vaders):
 - zorg voor goede contacten met de huisarts, de verloskundige, de kraamzorg en met jouw eigen directe sociale netwerk (familie, vrienden, collega’s/werk, andere vaders)
 - werk aan een open manier van communicatie als partners en daarbij als ouders. Tijd nemen om bij te praten en om emoties te delen; elkaar te begrijpen en steun te geven. Maak daar een vaste gewoonte van. Samen kwetsbaar durven zijn.
 - werk aan een goede, gezonde onderlinge taakverdeling; bespreek samen de dingen die lukken, die positief zijn, die energie geven; benoem de successen. Dat kan helpen in moeilijke periodes.

Literatuur

- Altena, E. van – Van Kampen (2022) *Versterk je bron. Op verhaal komen na een postpartum depressie* – Soest: Uitg. Boek-scout.
- Assenbroek, S. (2023) *Heb je mij gezien? – Mijn weg naar hulp en herstel bij een postpartum depressie* – Gouda: Uitg. Klare Taal.
- Bruijn, N. de & Nadia van den Berg (2023) *Peripartumzorg bij psychische problemen: psychische klachten eerder en beter signaleren*; PowerPoint-presentatie 09-11-2023.
- Flu, R. (2023) Ik wil jou zien; in: Assenbroek, S. (2023) *Heb je mij gezien? – Mijn weg naar hulp en herstel bij een postpartum depressie* – Gouda: Uitg. Klare Taal; pag. 202-208
- Koster, D. (2012) *Perfekte moeders bestaan niet. Het boek dat zwangere vrouwen en jonge moeders helpt in balans te komen (en te blijven)* – Tiel: Lannoo.
- Koster, D. (2016) *Perfekte bevallingen bestaan niet – De impact van een ingrijpende bevalling op je leven en wat je eraan kunt doen* - Tiel: Lannoo
- Lambregtse-van den Berg, M.P, e.a. (2015) *Handboek Psychiatrie en Zwangerschap* – Utrecht: De Tijdstroom.
- Lambregtse- van den Berg, M., E. van Efferen-Wiersma & H.H. Bijma (2023) Connect2Grow voor ouder-kindrelatie – Psychiatrische problematiek is één van de best te beïnvloeden factoren in de ouder-kind-relatie; in: *Vrouw & kind Magazine* Jg. 1, nr. 2, juni: 28-30. ^{10, 11}
- Lambregtse-van den Berg, M., K. Uriko e.a *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, Volume 41, Number 5, Nov. 2023 – *Paternal peripartum depression: emerging issues and questions on prevention, diagnosis and treatment. A consensus report from cost action Riseup-PPD.*
- Meek, Mirjam (2023) *De verwachting voorbij. Eerlijke verhalen over moeder worden* Uitg. Thomas Rap – ISBN 9789400409392 - 208 pagina's.

⁹ <https://www.zozwanger.nl/waarom-je-heel-veel-moet-knuffelen-met-je-baby/>

¹⁰ www.connect2grow.info – www.bobderaadt.nl/connect2fathers.php

¹¹ Artikel geeft als referentie o.a.: Van den Bergh et al (2017) Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neuroscience Biobehavior Rev.* 2017 Jul 28;SO149-7634(16)30734-5.

- Meulink, A.M. (2014) Postpartum depressie - depressief na een bevalling: oorzaken, gevolgen en adequate ondersteuning – Amsterdam: Uitg. SWP – ISBN 9789088505195 - 138 pagina's.
- Raadt, de B., (2018). 'Huidhonger' vraagt om betrokken vaders; *Vroeg, Vakblad over vroegsignalering en integrale vroeghulp* 35/2:4-5.
- Raadt, B. de (2023) *Heb je haar partner ook gezien?*, in: Saskia Assenbroek, *Heb je mij gezien? – Mijn weg naar hulp en herstel bij een postpartum depressie* – Gouda: Uitg. Klare Taal. Vindplaats: www.bobderaadt.nl/postpartumdepressie.php
- Raadt, B. de (2023) PowerPointpresentatie: Heb je haar partner ook gezien?; vindplaats: www.bobderaadt.nl/documents/postpartumdepressie/PowerPoint_Heb_je_haar_partner_ok_gezien.pdf
- Raadt, B. de & Saskia Assenbroek (2023) Postpartum depressie, in: *Vrouw & kind magazine*, jaargang 1, nr. 4, dec. 2023, p. 30-33.
- Swinkels J. (2023) 'Niet alle kleine meisjes worden groot' – Elikser Uitg.
- Voesten. S. (2023) *Dubbel gevoel, als babyblauw zwart blijkt te zijn* – Soest: Boekscout.¹²
- www.bobderaadt.nl/socialeverloskunde.php
- www.bobderaadt.nl/connect2fathers.php
- www.bobderaadt.nl/documents/odeaanhetvaderschap/PowerPoint_Mijke_Lambregtse.pdf
- www.bobderaadt.nl/postpartumdepressie.php

Auteurs

Bob de Raadt: *Freelance contextueel maatschappelijk werker, assistent onderzoek Erasmus MC/research vaderschap, gastdocent Erasmus MC Academie Geboortezorg, boekenrecensent/schrijver, vader & vadercoach, pastorale counseling, lid Connect2Grow/Connect2Fathers, lid KlankBordGroep Zuyd Hogeschool Sittard, adviseur bij Veer-Krachtige Ouders, eigenaar www.bobderaadt.nl*

Saskia Assenbroek: *Perinataal counselor en systemisch coach, auteur 'Heb je mij gezien?'*

.....

2.

Artikel: Aspecten in de fertiliteitszorg - preconceptiezorg¹³ (in de context van vaders en vaderschap(sontwikkeling) – (prétekst)

¹² Recensie van dit boek staat in dit nummer van Vaderschapskennis, pag. 21-22.

¹³ - Steegers, prof. dr. Eric A.P. & drs. Anjo Geluk (2015) *Gezond zwanger worden – Van kinderwens tot kraambed* – Antwerpen/Apeldoorn: Uitg. Garant; ISBN 978-90-441-3247-2.

- Steegers, E.A.P. & A. Geluk-Bleumink (2022) *Vóórdat je zwanger wordt. Wat vrouwen en mannen moeten weten* - Uitg. Garant - Apeldoorn; ISBN 9789044138344.

- Steegers, Eric A.P., Annemarie Mulders, Yves Jacquemyn & Anjo Geluk (2023) *Gezond zwanger worden - Handboek preconceptiezorg* – Antwerpen/Apeldoorn: Uitg. Garant.

Wat is de meerwaarde van het betrekken (ook door professionals, moeders, het netwerk) van vaders bij de zorg voor het ongebooren kind?

(1) Het betrekken van de biologische vader bij het ongebooren kind heeft een aantal redenen. Ten eerste is de biologische vader voor 50% de ene, genetische helft van de ouders bij de conceptie naast de biologische moeder (de andere 50%). In deze verbondenheid door de conceptie van de ‘zaadcel-eicel-connectie’ is er een existentiële verbondenheid ontstaan: de

(2) bloedband. Dit gegeven, de bloedband (2^o argument) betekent een onverbreekelijke band tussen twee personen in de conceptie van een nieuw mens; nu nog het ongebooren kind.

(3) Het derde argument is de hartsbetrokkenheid van vaders bij hun kind: merkbaar of ingehouden, afstandelijk of betrokken, aarzelend of meegaand naar de obstetrische controles. Die hartsverbondenheid is er en verdient legitimatie van binnenuit en van buitenaf. Vereist bewustwording, acceptatie, omarming, besef van loyaliteit; vanuit een meerzijdige partijdigheid, betrokkenheid en liefde.

(4) Een vierde reden is de voorsprong die de zwangere partner heeft. Zij voelt eerder in en aan haar lichaam dat de zwangerschap veranderingen met zich meebrengt. De partner/biologische vader heeft een soort inhaalslag voor de boeg. Hij voelt pas later de aansluiting bij en de connectie met zijn ongebooren kind: bij het zien van de positieve zwangerschapstest, bij het zien van en bij de uitleg van de eerste echo. Let dan op zijn gezicht: de mimiek, die glimlach spreekt boekdelen; daar spreekt zijn vaderbetrokkenheid (= vaderliefde) uit. Maak hem daarvan bewust. Ook als de handjes en/of de voetjes langs de buikwand gaan en voelbaar zijn. Laat hem dat voelen en ervaren. Dat geeft contact, dan merk je de verwondering; dan groeit ook de band tussen vader en kind; dat is in gang gezette wederzijdse hechting.

Om deze achterstand in te halen hebben vaders adequate informatie nodig om kennis te verkrijgen (een vorm van psycho-educatie): goede, praktische voorlichting, goede informatie (aan de hand van cursussen), goede voorbeelden, goede gesprekken met andere vaders om ervaringen te delen (op een informele manier). Help hen over de drempel heen van het onbekende, het nieuwe, het onzekere gevoel. Laat hen hun hand op de buik leggen om het kindje te voelen. Leer hen te praten met het kindje; dan hoort het kindje alvast hun stem. Dat versterkt de band vader-kind.

(5) Ten vijfde is het feit dat vaders anders zijn dan moeders en dan ook een andere inzet hebben naar hun kind toe: tijdens het buidelen, in hun affectie, in hun activiteiten en spel, in hun reacties, in hun woorden en emoties. Vaders en moeders vullen elkaar aan, zijn complementair met/aan elkaar. Betrokken vaders benutten dat verschil en spelen daarmee.

(6) Een zesde argument zie ik in de stressreductie die vaders kunnen bieden in geval van aanwezige risicofactoren bij een kwetsbare zwangerschap of een kwetsbare situatie van de zwangere vrouw op het psychosociale vlak. Betrokken vaderschap uit zich dan in aanwezigheid en verantwoordelijkheid (besef), in emotionele steun en beschikbaarheid, in financiële steun, in praktische steun en betrokkenheid (commitment), in sociale steun en vertegenwoordiging, in de erkenning van het -ongeboren- kind. Of zoals David Borman schrijft: “betrokken vaderschap is de optelsom van liefde, betrouwbaarheid, beschikbaarheid, zorgzaamheid en verantwoordelijkheid in het vaderschap”.¹⁴ De meerwaarde van het betrekken van mannen/vaders bij de zorg voor het ongebooren kind ligt ook op therapeutisch vlak, voorbij de aarzelingen, de onbekendheid, de onzekerheden en een (eventueel aanwezig)

¹⁴ David Borman (2022) *Je eerste 1000 vaderdagen; praktische adviezen voor betrokken vaders: van zwangerschap tot peuter* – Amsterdam: Uitg. Unieboek/Het Spectrum; pag. 27.

negatief vaderbeeld. Om hen te helpen in het versterken van hun vaderschap.

Bij een aantal mannen is het vaderbeeld verstoord geraakt, bijvoorbeeld door een verstoorde relatie met de eigen vader. Dat negatieve, beschadigde vaderbeeld (geen affectieve band ervaren hebben met de eigen vader; geen waarderende woorden gehoord/ontvangen hebben; ervaren afwijzing, verwaarlozing, vormen van (kinder)mishandeling, structurele afwezigheid van de biologische vader) behoeft gekend te worden en te herstellen.

(7) Deze (7^e) factor heeft invloed op het zelfbeeld en de eigenwaarde van de -aanstaande- vader. Reflectie op de negatieve, innerlijke ervaringen kan herstel geven, en kan een gezonder vaderbeeld geven en een betrokken, liefdevolle houding als vader. Dat is essentieel, want vaders doen ertoe in het leven van hun kind(eren). En kinderen hebben baat bij een actieve, (8) betrokken, liefdevolle vader. Om het kindbelang ook te betrekken (8^e punt) bij de meerwaarde van betrokken vaderschap. Het belang voor hun ontwikkeling (fysiek, emotioneel, sociaal, intellectueel, qua taalontwikkeling) en hun behoefte aan vaderlijke steun (bevestiging, affectie, als voorbeeld, waardering, 'kunnen-terug-vallen-op').

(9) En dat brengt mij terug bij het (9^e) punt van een kansrijke, sterke start voor een kind: de preconceptionele fase, gezond zwanger worden, de kinderwens van beide partners. Wat vrouwen en mannen moeten weten! De actuele tendens is dat vaders hun rol als vader zelf duidelijker willen invullen en vorm geven. Die vaderbetrokkenheid, ook wel 'Daddycation' genoemd, spreekt uit een groot aantal recent verschenen boeken, waarin vaders hun commitment beschrijven. Zij willen meer en meer gebruik maken van de vaderschapsverlofregelingen om actief bij de opvoeding van hun kind betrokken te zijn. Dat is belangrijke, mooie, invloedrijke inzet als vader! Dat is ook een mooie tendens. Dan komt de intrinsieke bewogenheid tot bloei in het vaderschap.

(10) En in de preconceptionele fase zijn -aanstaande- vaders ook van belang (10^e aspect van hun meerwaarde): qua hun leefstijl, hun eet- en voedingspatroon, hun spermakwaliteit, rookgedrag, drankgebruik, middelengebruik, werkstress en arbeidsethos/gezonde werktijden, hun financiële huishouding, hun eigen gezondheid, hun vaardigheden en copingmechanismen, hun relationele inzet en soliditeit, (reflectie op) hun eigen levensgeschiedenis, therapeutische inzet voor herstel m.b.t. moeilijke jeugdervaringen (basic trust), hun zelfrespect en gevoel van eigenwaarde, hun karakter, persoonlijkheid en levenservaring, hun vaderbeeld en de ontwikkeling van hun eigen vaderisie (Hoe wil ik vader zijn? Welke betekenis wil ik voor mijn kind hebben?).

(11) En dit alles (11^e punt) in de context van de partnerrelatie, de relatiegeschiedenis, de onderlinge communicatie, hun taakverdeling, de waardering van elkaar, het onderlinge respect, de balans tussen partnerschap en ouderschap, onderlinge hechtheid en vertrouwen, de aanwezige kracht- en steunbronnen (levensbeschouwing, culturele fenomenen), hun 'man-vrouw-beeld + vader-moeder-beeld', hun sociale netwerk, hun leefomstandigheden en huisvesting/woonomgeving, hun fysieke conditie (gezondheidsaspecten), hun psychisch en sociaal welzijn, hun algehele, totale context.

Dit alles geeft zicht op de meerwaarde en urgentie om vaders in een (zeer) vroeg stadium te betrekken bij alle ins en outs van de geboortezorg: uitnodigen bij de verloskundige zorg, aanstaande vaders interviewen bij prenatale huisbezoeken, samen een geboortepan opstellen, specifieke aandacht voor vaders en vaderschapsaspecten en rapportage daarvan in het patiëntdossier, specifieke vragenlijst voor vaders gebruiken (zoals bij de interviews met vaders zoals te lezen is op www.bobderaadt.nl/vaderschap.php - zo'n vragenlijst opnemen in bijv. de R4U), vaders bijeenbrengen tijdens bijeenkomsten van Centering Parenting (naast de reguliere bijeenkomsten), ervaringsverhalen van vaders beschikbaar maken op websites van verloskundige praktijken en kraamzorgorganisaties, organiseren van vaderssupportgroepen en

'vader-voor-vader'-bijeenkomsten, vadergerichte psycho-educatie/cursussen adviseren/aanbieden (verwijzen naar 'Aanpakken voor vaders', 'Welcome to mankind').¹⁵

Zijn er verschillen (behalve de biologische) tussen de wensouders tijdens de preconceptieperiode?

Er zijn bij voorbeeld de volgende verschillen, naast de biologische verschillen tussen mannen en vrouwen:

- Verschillen in verwachtingen en verwachtingspatronen,
- Verschillen in leefstijlen en gewoonten
- Verschillen in mensbeelden: vrouwbeeld en manbeeld
- Verschillen in rolopvattingen, taakverdeling en culturele opvattingen
- Verschillen in voorbereiding op zwanger worden, het zwanger zijn, m.b.t. de partus, postpartum en in het aanstaand ouderschap
- Verschillen tussen de levensgeschiedenissen die in een relatie samenkomen (ervaringen, contexten, communicatiepatronen, vanzelfsprekendheden, maatschappelijke en financiële status, emotionele huishoudingen, in sociale vaardigheden en representaties)
- De wording van het vaderbeeld (door ervaringen met eigen vader) en de wording van een moederbeeld (ervaringen met eigen moeder); invloed negatieve ervaringen met de eigen ouders en de invloed daarvan op het partner-zijn en op het ouderschap (en de invloed daarvan op de partnerrelatie c.q. de onderlinge (onuitgesproken) verwachtingen)

En tijdens de zwangerschap?

Hopelijk worden deze (en/of andere) verschillen bijtijds onderkend en in bespreking gebracht, zodat verschillen overbrugd en nuttig werkbaar gemaakt kunnen worden. Anders blijven dat knelpunten binnen de relatie en in het ouderschap¹⁶. Dan kunnen die verschillen splijtzwammen worden en ruzies opleveren. Verschillen horen bij de partnerrelatie.

Hoe komt het dat de vaderrol rond de genoemde periode i.h.a. als marginaal wordt gezien en wat is het gevolg daarvan?

Eén van de factoren is de ontwikkeling van de vrouwenemancipatie in de afgelopen decennia en het feit dat vrouwen in de huidige maatschappij een grotere, invloedrijkere rol zijn gaan spelen. Daarmee is de rol van de man en de vader anders geworden. Hij is vaak niet meer de enige kostwinner; de enige werkende persoon in het gezin. De vrouw/echtgenote/moeder in het gezin heeft meer inbreng, invloed c.q. macht gekregen en dat betekent voor de echtgenoot/man/vader een andere inhoud van zijn rol, taak en aanwezigheid in het gezin. De gelijkwaardigheid van moeder is toegenomen en vrouwen hebben een grotere maatschappelijke rol verworven. De rol van de man-vader-echtgenoot is

¹⁵ In: Eric A.P. Steegers, Annemarie Mulders, Yves Jacquemyn & Anjo Geluk (2023) *Gezond zwanger worden - Handboek preconceptiezorg*; p. 70, 124-125 en 373.

¹⁶ Leonie de Zwaan (Fernanda Sampaio de Carvalho, geïnterviewde) (2023) 'Oog voor kind én ouder', in: *Vrouw & kind*, jg.1, nr. 3, okt.: 22-23. Over: aandacht, vertrouwensband, competentie laten voelen en ouders betrokken bij de zorg (behandeling). Sampaio de Carvalho sprak op het Family Centered Care Symposium: 'Familie als medicijn', van het Ronald McDonald Kinderfonds, op 24-11-2023.

meer diffuus geworden, onduidelijker, minder prominent, meer aarzelend en onzeker. Misschien heeft hij zich meer teruggetrokken in een eigen veilige, bekende omgeving (sport, werk). Aan de andere kant zoekt de hedendaagse man-vader naar een eigen invulling van man-zijn en vaderschap. Vaak binnen het fenomeen ‘mannen-onder-elkaar’- met een ‘biertje!!’

Het gevolg is dat vaders soms meer afwezig zijn, onzeker en mogelijk ook angstig zijn m.b.t. het vaderschap. Soms aarzelen zij om het komende kind te gaan erkennen, onzeker of zij die verantwoordelijkheid wel aankunnen^{17, 18, 19}. De vader zal zich in zijn rol als vader (man-echtgenoot-partner) meer en meer moeten ontwikkelen (d.w.z.: zich emanciperen als vader) om aan zijn innerlijke behoefte en beleving realistisch vorm te geven. Dat vraagt inzet en openheid.²⁰

Zitten a.s./wens-vaders ‘anders’ in een fertiliteitstraject dan a.s./wens-moeders? En hoe zit het met de verwerking als een zwangerschap niet lukt?

De a.s./wens-vader zit sowieso anders in een fertiliteitstraject dan zijn vrouw/partner; vanwege zijn eigen fysieke gesteldheid, conditie en kwaliteiten (mannelijke, biologische identiteit, eigen gezondheid(-sklachten) en eventuele fysieke en/of psychische beperkingen). Dit betreft zijn spermakwaliteit, zijn leefstijl, zijn eetpatroon, zijn mindset en copingmechanismen, zijn persoonlijke geschiedenis (in contextueel perspectief), de relaties die hij tot nu toe gehad heeft (inclusief seksuele relaties en eventuele restschade), zijn toekomstverwachting, zijn eigen kinderwens, zijn schuld- en schaamtegevoel in de context van het fertiliteitstraject, zijn loyaliteit, zijn communicatiepatroon, zijn sociale netwerk (incl. contact met lotgenoten), zijn werksituatie (is de baas op de hoogte; om medewerking aan een fertiliteitstraject te geven; zeker als een a.s. vader direct naar het ziekenhuis moet komen voor bijv. een UIU/spermadonatie). En zo kunnen er ook nog andere factoren een rol spelen. Daarnaast let hij op zijn manier op zijn partner-vrouw-echtgenote, vanuit zijn zorg, compassie en verantwoordelijkheidsgevoel. Die zorgen kunnen mogelijk vooral in zijn binnenwereld afspelen (intrapsychisch, onuitgesproken, ‘als je het er niet over hebt, bestaat het niet!’) Dit rekening houden met de ander is weldegelijk ook liefdevol, betrokken en zorgzaam. Dit is een aandachtspunt voor de psychosociale zorg en counseling. Wensvaders hebben dus hun eigen dynamiek en het is belangrijk om dat te bespreken en te verkennen. Daar liggen ook aanknopingspunten voor steun- en krachtbronnen.²¹

Als een zwangerschap niet tot stand komt, heeft dat ernstige effecten op het individu, op de partnerrelatie, en op de directe omgeving (meerzijdig), op de toekomst van beiden, op de grootouders, op de vrije tijdsbesteding, op de emotionele coping (verlieservaring). Ook komen dan gesprekspunten aan de orde als: wat is onze gezamenlijke toekomst en hoe vullen wij die in? Gesprekspunten als: gaan zorgen voor een pleegkind, adoptie overwegen, de invloed van blijvende kinderloosheid als maatschappelijke status, een functie als buurtgezin zoeken of iets dergelijks.

¹⁷ www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2023/dalende-vruchtbaarheid-sinds-2010-de-rol-van-opleidingsniveau?onepage=true

¹⁸ Dick Schinkelshoek (08-12-2023) Kinderen krijgen (redactionele column) – Nederlands Dagblad, p. 3.

¹⁹ Bob de Raadt (2023) Rol mannen, ingezonden brief, in Nederlands Dagblad, vrijdag 15 dec. 2023, p. 16, rubriek opinie&debat, jaargang 80 – nr. 21548.

²⁰ Steegers et.al (2023), p.136 (Gezond zwanger worden – Handboek Preconceptiezorg)

²¹ Steegers e.a. (2023), p. 156-157.

Ook kan kinderloosheid aanleiding zijn om uit elkaar te gaan. In ieder geval is het belangrijk om goede nazorg (verlieservaring, rouwaspect) te bieden bij cases die met een mislukt fertiliteitstraject te maken hebben (individueel en relationeel). Met name de psychologische impact is groot, en langdurend. Een life-event, dat niet slijt en z'n uitwerking heeft.²²

Is er iets te zeggen over gezinnen met twee (wens-/a.s.) vaders?

Dat vind ik een lastige vraag, want ik heb in de verloskundige praktijk geen casuïstiek gehad van twee (wens/a.s.) vaders²³. Praktisch gezien kunnen deze vaders, evenals kwetsbare zwangere vrouwen en kwetsbare biologische vaders, te maken hebben met de bekende reeks van diverse risicofactoren²⁴ in de preconceptionele fase, tijdens de zwangerschap, rond de partus en na de bevalling (postpartum). Eventuele risicofactoren kunnen geïnventariseerd worden in een anamnesegegesprek, tijdens de intake, in het opnamegesprek en/of in het counselinggesprek na het invullen van de vragenlijst R4U of een vergelijkbare vragenlijst. Tot deze risicofactoren in algemene zin worden de volgende aspecten gerekend:

- Een huishouden met financiële schulden (armoedeproblematiek)
- Middelengebruik²⁵: roken²⁶, drugs, alcohol, poppers²⁷, MDMA/XTC, lachgas, ongezond eten e.a.^{28, 29}
- Illegaal verblijf / onverzekerd zijn (vluchtgeschiedenis, eerwraak, cultuur & land van herkomst)
- Relatiegeschiedenis: meerdere, eerdere (ex)partners / bio-vaders; soms eerder getrouwd geweest (mogelijk met kinderen uit dat huwelijk), nieuwe partner (man/echtgenoot), nieuw samengesteld gezin; bezoeken met eigen kinderen. Suïcide van mannelijke echtgenoot (zonder nagelaten bericht). Verlies en rouw (opnieuw, 'levend verlies'-aspecten).
- Aanwezigheid GGZ-kenmerken als depressie, sociale fobie en suïcidaliteit (eventueel in de voorgeschiedenis). Zo kan 'oud zeer' GGZ-klachten veroorzaken en partnerstress. Zo'n factor kan ook invloed hebben op de betreffende wensvader.
- GGZ-/psychiatrische problematiek (actueel en/of in de voorgeschiedenis (psychoses, depressiviteit, baby- en/of kind- en/of jeugdtraumagerelateerde problematiek, sociaal isolement (emotionele verwaarlozing, terugtrekgedrag, automutatie, niet (h)erkend seksueel misbruik, emotioneel misbruik/emotionele afhankelijkheid, afwijzing) vlucht in pornografie c.q. pornofilie, suïcidaliteit (verborgen of gesignaleerd/in therapie gebracht),

²² Steegers e.a. (2023), p. 170-171.

²³ Zie in: Berg, R. Van den (2023) *Geboorte van een ouder. De mentale voorbereiding op het ouderschap*: Leuven: Acco Learn. Recensie op:

www.bobderaadt.nl/documents/socialerverloskunde/Geboorte_van_een_ouder_Rhode_van_den_Berg.pdf

²⁴ Steegers et. al. (2023), 83 (80-84).

²⁵ Vrouw & Kind Magazine, Thema: Middelengebruik; Jg.1, nr. 3, oktober 2023: roken/rookvrij leven, vpen, alcohol,

²⁶ www.zorgpadrookvrijestart.nl – www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1990-monitor-middelengebruik-en-zwangerschap-2021 - www.rookvrijestart/toolkit - <https://doi.org/10.1016/j.xfnr.2021.06.001> : Paternal smoking- www.rookvrijeouders.nl

²⁷ Steegers et. al. (2023), p. 193.

²⁸ Richtlijn Middelengebruik; herziene richtlijn > www.richtlijnenjeugdhulp.nl (over het gebruik van alcohol, drugs en tabak bij jongeren t/m 23 jaar).

²⁹ Steegers et al (2023) – pg. 175-195, genotmiddelen; hoofdstuk 10 > Leefstijl en werk.

SOLK³⁰-klachten³¹, schoolverzuim/spijbelen/gepest worden, sexting, burnout-aspecten.

- Huiselijk geweld (in gezin van herkomst, gepest zijn, eigen belemmerende percepties/belevingen; beschadigde emoties, (onbegrepen) stressklachten in de kinder- en jeugdtijd. Loyaliteitsaspecten naar de verschillende ouders toe. (V)echtscheidingsproblematiek als kind/jeugdige meegemaakt.
- Vroegtijdig verlies van een ouder (overlijden, scheiding, ziekte) – mantelzorgzwaarte/-stress
- Opvoedproblemen (binnen de eigen socialisatie; contact gehad met jeugdhulpverlening; ‘addictions’ bij hun ouders, adoptieproblematiek)
- Betrokkenheid van een scala van professionele instellingen (jeugdzorg/gedwongen hulpverlening/Raad voor de Kinderbescherming) in de eigen levensgeschiedenis
- Andere (gezondheids)problematieken (soa’s³², HIV, AIDS), risicofactoren c.q. ‘multiproblem’-situaties.

Mogelijk vragen deze risicofactoren binnen de casuïstiek van twee (wens/a.s.)vaders specifieke om- c.q. beschrijvingen (naar hun specifieke aard).

Wel heb ik gehoord van een recente casus³³ van een ‘zij>hij’³⁴ op de verloskundige afdeling, waarbij flink gewend moest worden aan het feit dat zij bevallen was en dat hij op het naambordje stond bij de deur van hun kamer. Ook moest er gewend worden aan de fysieke body van de zij>hij. Met elkaar kwamen de verpleging, de zij>hij en zijn partner er uiteindelijk wel uit. Maar het was wennen (bejegening, fysieke kraamzorg, identiteit, persoonlijke begeleiding, sociale context).

Is er een voorbeeld/casus uit de praktijk dat u wilt toelichten?

Casus:

Een stel dat elkaar al enige jaren kent, heeft een kinderwens doch er komt geen spontane zwangerschap tot stand. Het paar besluit om in Rotterdam het fertiliteitstraject in te gaan. Tijdens begeleidingsgesprekken komen belangrijke verschillen aan de orde. Zij is afgekeurd, heeft een uitkering en wil die status graag behouden. Hij werkt meer dan fulltime en heeft onregelmatige werktijden. Zij wil wel moeder worden, maar vindt dat hij meer aanwezig moet zijn om ook voor hun kind te zorgen. Dat laatste zou hij graag willen, maar zijn werkzaamheden lenen zich daar niet voor. Hij vindt dat zij door haar thuis-zijn goed in staat is om fulltime voor het kind te zorgen. Hij vindt haar klachten c.q. handicap als zodanig geen beperkende of belemmerende factoren om voor het kind te zorgen. Haar klachten kunnen ook als somatiserend of als ziekte winst

³⁰ SOLK: somatisch onverklaarbare lichamelijke klachten (wel medisch; geen specifieke diagnose)

³¹ <https://kennisbankstudentenwelzijn.nl/wp-content/uploads/2023/02/essay-passende-zorg-voor-LHBTIplus-sonneveld.pdf>

³² In: Steegers e.a. (2023): hoofdstuk 12: infecties, 223 vv.

³³ Tijdens een les voor kraamverzorgenden (Erasmus MC Academie, Rotterdam). Thema: psychosociale problematiek, casuïstiek en begeleiding (MMW, Psychosociale zorg). Ouderbegeleiding en vadergerichte zorg.

³⁴ Broeren, K. (2022) Waarom genderinclusieve geboortezorg zo belangrijk is; in: *Nataal.nl, vakmagazine voor pre- en postnatale zorgverlening* – Heerhugowaard: Uitg. Babybladen – editie 55 – dec. 2022; ISSN2588-7831; pag. 10-16.

gekaracteriseerd worden. Uiteindelijk blijkt dat het fertiliteitstraject geen resultaat heeft, ondanks verschillende pogingen en inspanningen. Beiden reageren zeer teleurgesteld en wijzen nazorg af (MMW-begeleiding of psychologische behandeling wordt door hen niet geaccepteerd, om persoonlijke redenen). Hij is van zichzelf geen prater (meer een doener en praktisch ingesteld; emotioneel is hij zeker, m.a.w. een binnenvetter). Zij vindt dat de oorzaak, zoals gediagnosticeerd is, bij hem ligt (hij heeft te weinig kwalitatieve spermacellen en er is een voorgeschiedenis van specifieke medische problematiek). Zij besluit om over te gaan tot het inschakelen van een spermadonor, omdat zij heel graag een kind wil hebben. Hij accepteert deze actie van haar in het besef dat het kind niet van hem afkomstig zal zijn. In die wetenschap erkent hij toch het komende kind en ontfermt zich liefdevol over zijn zoon. De relatieproblemen zijn ondanks de vervulde moederwens niet verdwenen en de relatie loopt stuk. De biologische vader is onbekend en de moeder gaat als alleenstaande moeder verder. De bezoeksregeling c.q. de kind-contact-regeling verloopt problematisch en uiterst moeizaam. Deze casus vertelt niet alleen over de kinderwens van beide wensouders. Het refereert ook aan beschreven risicofactoren en bestaande GGZ-problematiek, inkomensafhankelijkheid, problematische woonruimte, een invloedrijke medische voorgeschiedenis, de heersende en bepalende moeder- en vadervisie van beide ouders, hun copingmechanismen en communicatiepatronen, de sociaal-economische status, de feitelijke motivatie voor de kinderwens (de intrapsychische reden) en de latere, nadelige effecten/invloeden op het kind.

Literatuurlijst

- Berg, R. Van den (2023) Geboorte van een ouder. De mentale voorbereiding op het ouderschap: Leuven: Acco Learn.
- Raadt, B. de, D.H. Stuit (2017) – De moeder centraal. Ouderbegeleiding bij kwetsbare, zwangere vrouwen; in: *Ouderschapskennis, thema: Belast ouderschap* – jaargang 20, nr.3, nov.; pag. 44-56, 1 - Amsterdam: Uitg. SWP ³⁵
- Raadt, B. de (2018) **‘Huidhonger’ vraagt om betrokken vaders; Vroeg, Vakblad over vroegsignalering en integrale vroeghulp 35/2:4-5, zomereditie.** ³⁶
- Raadt, B. de, D.H. Stuit, A. Hamberg (2018) – Doen of (los)laten - Ouderbegeleiding in het kinderziekenhuis; in: *Ouderschapskennis*, 21/1: 42-50, maart - Amsterdam: Uitg. SWP. ³⁷
- Raadt B. de, Kemp, M., m.m.v. Bockel van, J. (2018) – Carpe Diem. Hoe terugkijken helpt om vooruit te kijken – in: *Ouderschapskennis* – 21/3: 28-33. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Raadt, B. de (2017, 2018) – Reader: Kwetsbare zwangeren, bejegening en communicatie; casuïstiek; lesmateriaal – Rotterdam: Erasmus MC Academie (interne notitie).³⁸
- Raadt, B. de (2020) – Omgaan met emoties aan het kraambed; in: *Vakblad VROEG; jg. 37-winter-nr.4:19-20.*³⁹

³⁵ [https://www.bobderaadt.nl/documents/socialeverloeskunde/de moeder centraal.pdf](https://www.bobderaadt.nl/documents/socialeverloeskunde/de%20moeder%20centraal.pdf)

³⁶ https://www.bobderaadt.nl/documents/vaderschap/huidhonger_vraagt_om_betrokken_vaders.pdf

³⁷ Zie ook: <https://www.ouderscentraal.nl/wp-content/uploads/2019/12/1-Artikel-Bob-de-Raadts.pdf>

³⁸ Zie op: www.bobderaadt.nl/socialeverloeskunde.php

**Soms komt ouderliefde later – Sander Voesten – in: Vroeg - Nieuwsbrief
Kennisplatform Jonge Kind; editie 5 dec. 2023.**



Columns, Emoties, Ouderschap

Daar sta je dan. Met je eerste kindje in je handen. Te wachten op de vloedgolf van liefde die je binnen een paar milliseconden zal overspoelen. Het hoogtepunt van je leven tot dan toe. De blijdschap, de extase. Tenminste, dat is wat iedereen van tevoren tegen je heeft gezegd. Je hebt allerlei soorten ongevraagd advies gekregen, maar dit was toch wel de rode draad: je ging iets ongelooflijks geweldigs meemaken. Maar wat nu als die golf niet komt? Als je helemaal niks voelt? Nou ja, niks, wel bezorgdheid, verantwoordelijkheid, medeleven voor je partner, verhoogde spanning in je lijf. Ja, dat wel. Maar liefde?

Sander Voesten, gastblogger

Voor het eerst papa of mama worden is een transformatieve gebeurtenis, aldus de Amerikaanse filosoof L.A. Paul. Het is alsof je je hele leven in een zwart-witte wereld hebt geleefd en je op een gegeven moment de mogelijkheid krijgt om de kleur 'rood' te gaan zien. De beslissing om voor een kindje te gaan is normaal gesproken gebaseerd op je eigen verwachtingen en verhalen van anderen, op je dromen en idealen, en op een bepaald beeld van de toekomst. Maar hoe het echt gaat zijn, daar kun je je totaal geen voorstelling van maken. Dat kan pas achteraf uiteraard.



Soms is de start helemaal niet leuk

De verhalen van anderen en de informatie die je tot je gaat nemen wanneer je richting een zwangerschap gaat, is in het algemeen gebaseerd op het idee van de roze wolk: alles aan de ervaring is leuk en alle baby's zijn schattig. En daar baseer je dan ook je verwachtingen op. Ja, natuurlijk hoor je ook over slapeloze nachten, poepluiers en gehannes met kinderwagens, maar dat valt allemaal onder het kopje "dat hoort er gewoon bij, hoe erg kan het zijn". Althans, in je gedachten.

'Het heeft in totaal anderhalf jaar geduurd voordat ik echt ouderliefde heb gevoeld'

Echter, in het hele proces richting een kindje kunnen een heleboel factoren een rol spelen, die ervoor zorgen dat de ervaring helemaal niet loopt zoals je je van tevoren had voorgesteld. Een fertiliteitstraject bijvoorbeeld, wanneer het kinderen krijgen niet op een natuurlijke manier blijkt te kunnen. Een te vroeg geboren kindje, of een baby die maar blijft huilen en niet stil te krijgen is, nachtenlang. Daarnaast is het mogelijk om mentale klachten te ontwikkelen, die ernstig kunnen zijn. Zo krijgt rond de 10% van alle vrouwen een depressie na de zwangerschap, om maar eens wat statistiek te noemen.

Ook als man kun je mentaal een klap krijgen

Hoewel er inmiddels wel het een en ander bekend is over de hormonale schommelingen die vrouwen te verwerken krijgen, zijn de veranderingen voor de man nog minder bekend. Ook hij kan echter geconfronteerd worden met mentale uitdagingen. Bij mannen komt een depressie na de geboorte ook voor, zij het in ongeveer 7% van de gevallen. Althans, dat zijn de geregistreerde gevallen. Hierbij worden natuurlijk niet de mannen meegenomen die er zelf mee blijven lopen en er niet over praten of hulp zoeken. Door de historische rolverdeling die toch nog vrij hardnekkig in de hedendaagse samenleving aanwezig is, is er voor veel mannen die zich niet helemaal happy voelen na de geboorte een mogelijkheid meer vluchtgedrag te laten zien: naar het werk, naar de kroeg, of beiden.

Mijn ervaring

Het zal niet als een verrassing komen dat ik zelf het een en ander aan vervelende ervaringen heb gehad rondom de geboorte van onze eerste kinderen (yes, het was een tweeling!). Bij ons zorgde een combinatie van een aantal factoren ervoor, dat het gat tussen mijn verwachtingen vooraf, en de realiteit die zich vervolgens ontvouwde, een ravijn was.

Fertiliteitstraject, tweelingzwangerschap, keizersnede in plaats van bevalling, een te laat erkende koemelkallergie en reflux waardoor we vier maanden lang niet geslapen hebben. Als klap op de vuurpijl kreeg ik in de eerste dagen allerlei giftige gedachtes, die allemaal neerkwamen op hetzelfde: ik wilde ze niet, die kinderen. Terwijl we door een hel waren gegaan om ze te krijgen. Gelukkig zijn deze gevoelens na verloop van tijd vervaagd, maar het heeft in totaal anderhalf jaar geduurd voordat ik echt ouderliefde heb gevoeld. Die geluksgolf kwam, maar heel, heel laat. En al die tijd heb ik me heel raar en alleen gevoeld. Want dat bestaat helemaal niet dat je niet van je kinderen houdt, daar heb je nog nooit van gehoord.

Een pleidooi voor normalisatie

Vandaar dat ik graag een pleidooi wil houden: een pleidooi voor meer genuanceerde, bredere informatievoorziening voor stellen die graag een kindje willen of die al zwanger zijn. Dat er ook vervelende dingen kunnen gebeuren en dat die beginperiode helemaal niet leuk hoeft te zijn, dat wil ik graag normaliseren. Niet om doemscenario's te schetsen en mensen angst aan te jagen, nee. Wel om ervoor te zorgen dat, als papa's of mama's dan de pech hebben dat het hen overkomt, zij minder schrikken en wellicht een lagere drempel ervaren om hulp te zoeken. Dat dat OK okee is en besproken mag worden.



“Dit boek wil een fundament zijn voor haalbare, toekomstbestendige vernieuwing. Gaan we voor geïntegreerde zorg, dan stappen we uit de comfortzone en kiezen we voor leiderschap. Voor een samenleving waarin menselijkheid, leren leven met onvolkomenheid en respect voor ieders waardigheid de organisatie van zorg en welzijn inspireren”, aldus de schrijvers.

Het boek is overzichtelijk ingedeeld, prettig leesbaar en inspirerend om tot zinvolle innovaties te komen. Het leest zowel uitdagend als uitnodigend. Van harte aanbevolen.

~~~~~

**Sander Voesten (2023) *Dubbel gevoel – Als babyblauw zwart blijkt te zijn – het open verhaal van een jonge tweelingvader*– Soest: boek-scout; ISBN 978-94-648-9143-0.**

#### *Zwarte wolk i.p.v. roze wolk*

Hoeveel gebeurtenissen kan een mens aan? Hoe zwaar kan het zijn om zwanger te raken? Als de bevalling tegenvalt? Als je kind veel en vaak huult? Als het gevoel van onmacht je overvalt? Als je je kinderen niet kunt accepteren en verzorgen? “Als babyblauw zwart blijkt te zijn!” Dat dubbele gevoel. Sander Voesten vertelt openhartig en meeslepend wat hem overkomen is. Het fertiliteitstraject, de snelle keizersnede en de maanden na de geboorte van zijn tweelingzonen. Aangrijpend, indrukwekkend, overweldigend, dat zijn de woorden die naar boven komen tijdens het lezen van dit boek.

#### *Scala aan klachten*

Voesten vat het als volgt samen: “het fysiek en mentaal verschrikkelijke IVF-traject, de loodzware zwangerschap, de opstelling van het ziekenhuis over de keizersnede, de bevalling/operatie waarbij de moeder van de tweeling compleet hulpeloos vastgesnoerd lag en de kindjes nauwelijks kon zien, laat staan aanraken, mijn papa-crisis in de eerste weken, de stress en het constante gehuil van Florian (vanwege niet c.q. laat gediagnostiseerde medische oorzaken) en als klap op de vuurpijl de

opstelling van de huisarts en wederom het ziekenhuis toen we smeekten om een ziekenhuisopname". Daarnaast was de moeder totaal uitgeput toen de jongens geboren waren, en daarna werd het niet beter,

### *Zorgzwaarte en geboortezorg*

De auteur schrijft over de PTSS bij zijn vrouw. Hij vertelt over de zorgzwaarte in de thuissituatie: het gebrek aan slaap, het intensieve schema om de kinderen te voeden, het huilen van Florian en ook van de andere zoon, over de onderlinge taakverdeling, de hulp van familieleden, het onbegrip over de zorgzwaarte, het wegwuiven en negeren van de medische problematiek. Hij beschrijft zijn onmacht, zijn inzet, de waardering voor zijn vrouw, zijn vermoeidheid, zijn kwetsbaarheid, de continue stress en de strijd om gehoord en goed bejegend te worden. Zijn behoefte aan afleiding. Hij kent frustraties en woede, en dat zijn lastige emoties.

### *Keerpunt*

Tijdens een ziekenhuisopname worden uiteindelijk toch de medische problemen gediagnostiseerd (koemelkallergie en reflux, en de combinatie van beide ziektebeelden). Dat verklaart de pijn en het gehuil bij Florian. Beide partners volgen de aanwijzingen voor vermindering van de pijnklachten bij hun zoon nauwgezet uit. Gelukkig verbetert langzamerhand zijn situatie en wordt het leven voor de ouders en hun kinderen beter. De schrijver verwerkt zijn weggestopte emoties tijdens een muzikfestival en dat helpt hem om aansluiting met zijn kinderen te maken. Hij ervaart blijdschap als hij thuiskomt en de kinderen naar hem toe rennen en hem een knuffel geven. Dat was in de eerste maanden na hun geboorte wel anders.

### *Bejegening*

Voesten vertelt een belangrijk verhaal. Niet alleen als leerproces voor hem als vader en partner, maar het boek is ook een spiegel voor medisch en verpleegkundig personeel. "Dubbel gevoel" pleit voor betere signalering en bejegening van ouders en hun -jonge- kinderen. Dat pleidooi voert hij nadrukkelijk en indringend. Een herkenbaar boek voor ouders met een kind in een vergelijkbare medische situatie. Een mustread voor zorgprofessionals ter verbetering van signalering en in de omgang met ouders op de afdeling en tijdens het spreekuur.



Recensie is geschreven door Bob de Raadt

*Freelance contextueel maatschappelijk werker, gastdocent Erasmus MC Academie, boekenrecensent/schrijver, vader & vadercoach, lid Connect2Grow/Connect2Fathers, lid KlankBordGroep Zuyd Hogeschool Sittard, adviseur bij Veer-Krachtige Ouders.*

[www.bobderaadt.nl](http://www.bobderaadt.nl)

\*\*\*\*\*

## De eeuw van mijn vader, een imposante migratiegeschiedenis.

Youssef Azghari (2023) *In dialoog met mijn zoon – Over 100 jaar migratie* (Soest: Uitg. *Boek-scout*) – ISBN 978-94-646-8920-4, 198 pp, €21,50.



“Ode aan jeddi en henna! Voor al hun offers voor een betere toekomst van hun nakomelingen”. Een loflied aan vader en moeder. Passende cultureel-traditionele waardering voor ouders en het voorgeslacht. Voor al hun opofferingen: eenzaamheid, geweld en oorlogen, ontberingen, armoede, machteloosheid, huiselijk geweld als cultureel gegeven, traditionele gezagsverhoudingen ouder-kind, leven in Marokko-Algerije-Frankrijk-Nederland, heimwee, inburgeren, transities. Een complexe interculturele migratiegeschiedenis. Boeiend verteld aan de hand van een dialoog tussen vader en zoon. Verhelderend hoe ingrijpend een transitie naar een onbekend land is door de ogen van een Marokkaanse familie met zowel Marokkaanse als Algerijnse wortels.

De eeuw van mijn vader van Youssef Afghazi schetst een duidelijk verhaal van de impact van het leven in een stad en het opgroeien op het platteland in het land van herkomst. Leven tijdens oorlogen, bij grensconflicten, onder een dictatuur, met analfabetisme, met armoede, werkeloosheid en beperkte huisvesting. Familiegesciedenissen die samenvloeien.

De dialoog tussen vader en zoon Afghazi vertelt een soort meta-geschiedenis: van individuen, families, van gekolonialiseerde landen en hun bezetters, van geweld, oorlogen in Europa, onderdrukking, discriminatie, armoede en vrijheidsdrang. Een dialoog met zicht op overleven, schaamte, onwetendheid, uitzichtloosheid, het verlies van een kind, hongersnood en andere ellende. Afghazi vertelt over de migratie van familieleden naar Frankrijk, het werken in de mijnen en de miserabele werkomstandigheden. Hij vertelt vervolgens over de migratie naar Gouda en daarna naar Tilburg.

In een kleine 200 bladzijden neemt de schrijver je mee in een imposante migratiegeschiedenis, van binnenuit verteld, om begrip te krijgen voor ouders en voorouders. Om de rijke ervaringen te delen, omdat het zinvol is om je eigen familiegeschiedenis te kennen en te begrijpen. De schrijver slaagt daar uitstekend in. Het boek is gemakkelijk te lezen, de historische context is interessant in het verhaal verwerkt en wie met migranten werkt, verwerft belangrijke inside information. Een mustread voor de professional. Gosse Koopmans heeft prachtige illustraties aan dit boek toegevoegd en dat geeft extra inhoud aan deze geschiedenis.

\*\*\*\*\*

**NEW PUBLICATIONS** vanuit [Special Interest Research Group on Father-Child Attachment and Relationships](#) (SIRG-FCAR) of the Society for Emotions and Attachment Studies (SEAS), dec. 2023.

Alemann, C., Mehaffey, R., & Doyle, K. (2023). *Core Elements of Gender-Transformative Fatherhood Programs to Promote Care Equality and Prevent Violence. A Practitioner Brief*. Washington, DC: Equimundo. <https://www.equimundo.org/resources/core-elements-of-gender-transformative-fatherhood-programs-to-promote-care-equality-and-prevent-violence/>

Alex, S. (2023). Revealing the hidden impact: Exploring the influence of paternal perinatal depression on father-infant bonding and strategies for enhanced support. *Journal of Neonatal Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.11.002>

Alfiasari, A. P. (2023). Fathers' perceptions of education, children's educational facilities, child-parent communication, and adolescents' school continuation motivation in families of circular migrant workers. *Journal of Child, Family and Consumer Studies*, 2(3). <https://doi.org/10.29244/jcfcs.2.3.190-199>

Atkinson, J. (2023). Reconciling the ideal worker norm and involved fatherhood: new fathers' experiences of requesting Shared Parental Leave in UK organizations. *Community, Work & Family*, 1-24. <https://doi.org/10.1080/13668803.2023.2274276>

Aytac, F. K., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2023). Division of Labor and Maternal Gatekeeping during the Second Wave of COVID-19 in Turkey. *Journal of Child and Family Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02721-x>

Balbo, N., Casarico, A., Sommacal, A., & Altintas, E. (2023). Heterogeneity in parental time with children: trends by gender and education between 1961 and 2012 across 20 countries. *European Sociological Review*. <https://doi.org/10.1093/esr/jcad071>

Brannen, J., Faircloth, C., Jones, C., O'Brien, M., & Twamley, K. (2023). Change and continuity in men's fathering and employment practices: a slow gender revolution? In C. Cameron., A. Koslowski., A. Lamont., & P. Moss (eds.), *Social Research for our Times*. UCL Press. <https://www.uclpress.co.uk/products/211076>

Chad-Friedman, S., Zhang, I., Donohue, K., Chad-Friedman, E., & Rich, B. (2023). Reciprocal associations between parental depression and child cognition: Pathways to children's internalizing and externalizing symptoms. *Development and Psychopathology*, 1-11. <https://doi.org/10.1017/S0954579423001372>

Chavan, A., Paul, N., Manerkar, S., Krishna DSN, A., Gupta, A., Sahu, T. K., Kalathingal, T., Krishna, V. V., & Mondkar, J. (2023). Impact of kangaroo father care in stable very low birth weight infants on father-infant bonding. *Journal of Neonatal Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.10.012>

Connor, S., Fisher, C., Kauer, S., Edvardsson, K., & Spelten, E. (2023). Father-son sex communication in Australian adolescent males. *International Journal of Adolescence and Youth*, 28(1), 770-784. <https://doi.org/10.1080/02673843.2023.2282130>



Coughlan, S., Quigley, J., & Nixon, E. (2023). Parent–infant conversations are differentially associated with the development of preterm- and term-born infants. *Journal of Experimental Child Psychology*, 239(105809), 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2023.105809>

Crookall, J. (2023). Young Fathers. In J-V. P. Wittenberg., D. F. Becker., & L. T. Flaherty (eds.), *Adolescent Pregnancy and Parenting : Reducing Stigma and Improving Outcomes*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-42502-8>

D'Amore, S., Green, R.-J., Mouton, B., & Carone, N. (2023). European gay fathers via surrogacy: Parenting, social support, anti-gay microaggressions, and child behavior problems. *Family Process*, 00, 1–24. <https://doi.org/10.1111/famp.12950>

De Laat, K., Doucet, A., & Gerhardt, A. (2023). More than employment policies? Parental leaves, flexible work and fathers' participation in unpaid care work. *Community, Work & Family*. <https://doi.org/10.1080/13668803.2023.2271646>

DeMartini, S. E., & Hazen, N. L. (2023). Divide and conquer: Coparenting and parent involvement in families with young children. *Family Relations*, 1–17. <https://doi.org/10.1111/fare.12962>

Dinh, K. T., & Kalaja, A. (2023). A qualitative examination of cultural influences in parent–child relationships and life satisfaction among Asian American young adults. *Asian American Journal of Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/aap0000331>

Engelhardt, L., Mack, J., Weise, V., Kopp, M., Starke, K. R., & Garthus-Niegel, S. (2023). The COVID-19 pandemic: Implications for work-privacy-conflict and parent–child-bonding in mothers and fathers. *Children and Youth Services Review*, 155, 107264. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2023.107264>

Fuller, A. E., Duh-Leong, C., Brown, N. M., Garg, A., Oyeku, S. O., & Gross, R. S. (2023). Material Hardship, Protective Factors, Children's Special Health Care Needs and the Health of Mothers and Fathers Running Title: Material Hardship, Protective Factors, and Parental Health. *Academic Pediatrics*. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2023.11.015>

García, K., Hernandez, M., Michelén, A., Acevedo, N., & Ortiz, I. (2023). Signs and symptoms of anxiety and depression in fathers, mothers, and/or caregivers of children with autism spectrum disorder. *Research Square*, 1-15. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3462159/v1>

Hailu, F. M., Kefene, S. W., Sorrie, M. B., Mekuria, M. S., & Guyo, T. G. (2023). Sick child's feeding practices and associated factors among mothers with sick children aged less than 2 years in Gamo zone, southern Ethiopia. Does the participation of fathers contribute to improving nutrition? A facility-based cross-sectional study. *Frontiers in public health*, 11, 1256499. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1256499>

Hernandez, A. T., & Phu, C. N. (2023). The Untold Stories of Student-Fathers' Struggles. In C. L. Riley., & K. B. Garner (eds.), *Creating Supportive Spaces for Pregnant and Parenting College Students*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003348993>

Holdroyd, I., Bywaters, P., Duschinsky, R., Drayak, T., Taylor, J., & Coughlan, B. (2023). Fathers' Mental Ill-Health and Child Maltreatment: a systematic review of the literature. *Children and Youth Services Review*, 107317. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2023.107317>

Jerrim, J., Prieto-Latorre, C., Lopez-Agudo, L. A., & Marcenaro-Gutierrez, O. D. (2023). Do school preferences differ between mothers and fathers? International evidence from PISA. *Oxford Review of Education*, 1-18. <https://doi.org/10.1080/03054985.2023.2244880>

Kabesa, R., & Berkovich, I. (2023). A qualitative exploration of perceptions of masculinity and fatherhood of male school leaders, *Gender and Education*. <https://doi.org/10.1080/09540253.2023.2283591>

Kisbu, Y., Özcan, M. Ş., Kuşcul, G. H., Bozok, M., Kaya, M., & Fişek, G. (2023). Fathering styles in a traditional culture and its association with marital relationship: A latent profile analysis with a nationally representative sample. *Family process*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/famp.12948>

Krikitrat, P., Sansiriphun, N., Deeluea, J., Sonted, S., Chaiwipassatorn, W., Bressington, D. (2023). Factors Affecting Thai Fathers' Self-Efficacy to Support Exclusive Breastfeeding. *Nursing Reports*, 13, 1511–1523. <https://doi.org/10.3390/nursrep13040127>

Lim, I., McMillan, H., Robertson, P., & Fletcher, R. (2023). The missing father: why can't infant mental health services keep dads in mind? *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 00, 1–10. <https://doi.org/10.1002/anzf.1560>

Lo, J. W. K., & Ma, J. L. C. (2023). Generating mutual support in multifamily therapy to promote father involvement and family communication quality of Chinese families of adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: A qualitative study. *Family Process*, 00, 1–16. <https://doi.org/10.1111/famp.12944>

Luermans, J., Fleming, J., O'Shea, R., Barlow-Stewart, K., Palmer, E. E., & Leffler, M. (2023). “We are not a typical family anymore”: Exploring the experiences and support needs of fathers of children with Fragile X syndrome in Australia. *American Journal of Medical Genetics*, 1–10. <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.63470>

Martin, E., Dahlin, M., Ocampo, C., Reich, S. M., & Cabrera, N. (2023). How New Mothers' and Fathers' Allocation of Tasks Relate to Their Coparenting Relationship. *Journal of Family Issues*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/0192513X231211460>

Najafi, Z., Jenani, P., Mirghafourvand, M., Rezaie, M., Khalili, A., Ghanbari-Homaie, S., & Abdouli, N. (2023). Fear of birth among Iranian fathers of full-term and preterm neonates: A cross-sectional study. *Journal of Neonatal Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.10.011>

Nazifi, M., Alami, N. H., & Sorkhabi, N. (2023). Fathers' parenting style and academic achievement of emerging adults in Lebanon: Mediating roles of psychological control, self-esteem, and self-construal. *Children and Youth Services Review*, 155(107218), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2023.107218>

Neeser, N. B., Martani, A., De Clercq, E., De Geyter, C., Vulliemoz, N., Elger, B. S., & Wangmo, T. (2023). Building a family at advanced parental age: a systematic review on the risks and opportunities for parents and their offspring, *Human Reproduction Open*. <https://doi.org/10.1093/hropen/hoad042>

Norman, H., Elliot, M., & Vanchugova, D. (2023). How Important Is Early Paternal Engagement? Deriving Longitudinal Measures of Fathers' Childcare Engagement and Exploring Structural Relationships With Prior Engagement and Employment Hours. *Journal of Family Issues*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/0192513X231214642>

Osinga, M., van Brummen-Girigori, O. J., van Bergen, D. D., & Kretschmer, T. (2023). Nonresidential fatherhood and father-child relationships among Curaçaoan and Dutch adolescents and young adults. *Journal of Family Psychology*. <https://doi.org/10.1037/fam0001159>

Ou, C., Sandel, T., & Lin, Z. (2023). Mediated (Un)Doing Family: Cross-Border Parenting in Chinese Families. *Social Media + Society*, 9(4). <https://doi.org/10.1177/20563051231211941>

Pandis, E., & Dima, A. (2023). Strengthening Parental Identity of Incarcerated Fathers through Innovative Practices of Drama in Education. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/0306624X231206519>

Parker, J. J., Garfield, C. F., Simon, C. D., Bendelow, A., Heffernan, M. E., Davis, M. M., & Kan, K. (2023). Teleworking, Parenting Stress, and the Health of Mothers and Fathers. *JAMA Network Open*, 6(11). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.41844>

Powe, P. M., VanHook, C., Collier, A., Nakhla, M., Crum, I., Hamm, M., & Miller, E. (2023). Black Fathers' Perspectives About Early Childhood Adversity and Toxic Stress: Results From Focus Groups. *Families in Society*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/10443894231193867>

Puglisi, N., Tissot, H., Rattaz, V., Epiney, M., Razurel, C., & Favez, N. (2023). Father-infant synchrony and infant vagal tone as an index of emotion regulation: father-infant shared times in Switzerland as moderators. *Early Child Development and Care*, 1-14. <https://doi.org/10.1080/03004430.2023.2274287>

Renzi, A., Lionetti, F., Bruni, O., Parisi, P., & Galli, F. (2023). Somatization in children and adolescents with headache: the role of attachment to parents. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05466-4>

Richardson, P., & Andipatin, M. (2023). South African fathers' experiences with healthcare providers during their partners' medically high-risk pregnancy and childbirth. *South African Journal of Psychology*, 00(0), 1-14. <https://doi.org/10.1177/0081246323120751>

Robitaille, A. B., Bourassa, C., Roy, V., Godbout, É. & Lessard, G. (2023). Analyse de l'implantation du programme *Caring Dads* en contexte québécois et des changements

observés chez les participants. *Revue de psychoéducation*, 52(2), 324–348.  
<https://doi.org/10.7202/1107448ar>

Rubinstein, R., Akinnusi, F., Ho, J., Bose, J., Khashu, M., Gallagher, K., & Aladangady, N. (in press). Neonatal staff perceptions and attitudes towards Family Integrated Care and Fathers: A Multi-site Survey. *Journal of Neonatal Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.11.004>

Salaam B. (2023). Cumulative contextual risk, mothers' and fathers' parenting, and adolescents' psychosocial problems in Ghana. *Journal of research on adolescence*.  
<https://doi.org/10.1111/jora.12898>

Shetty, A., Halemani, K., Issac, A., Thimmappa, L., Dhiraaj, S., K, R., Mishra, P., & Upadhyaya, V. D. (2023). Prevalence of anxiety, depression, and stress among parents of neonates admitted to neonatal intensive care unit: a systematic review and Meta-analysis. *Clinical and experimental pediatrics*. <https://doi.org/10.3345/cep.2023.00486>

Sirkiä, C., Laakkonen, E., Nordenswan, E., Karlsson, L., Korja, R., Karlsson, H., & Kataja, E-L. (2023). Sense of Coherence, its components and depressive and anxiety symptoms in expecting women and their partners – A FinnBrain Birth Cohort Study. *Sexual & Reproductive Healthcare*. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100930>

Smith, S. V. M., Darroch, F. E., Giles, A. R., & Wykes, D. (2023). Fatherhood and Elite Athletics: Sacrifice, Selfishness, and Gaining “Dad Strength”. *The Journal of Men's Studies*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/10608265231204564>

Tian, Z., Hazen, N., & Jacobvitz, D. B. (2023). Triadic family interactions at 2 years: The role of prenatal marital quality and infants' attachment configuration with mother and father. *Attachment & Human Development*, 25(5), 524-534.  
<https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2257677>

Tissot, H., & Favez, N. (2023). The Lausanne Trilogue Play: bringing together developmental and systemic perspectives in clinical settings. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 00, 1–10. <https://doi.org/10.1002/anfz.1559>

Verhagen-Braspenninx, A., Beijers, G., Janssen, J., & Claes, B. (2023). Incarcerated Fathers and Their Children in The Netherlands: Demographic and Detention Factors That Affect the Father–Child Relationship: A Secondary Analysis. *The Prison Journal*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00328855231212552>

Yang, Y. (2023). Attitudes toward gender roles in child-rearing and their socioeconomic differentials in contemporary China. *Chinese Journal of Sociology*, 0(0), 1-17.  
<https://doi.org/10.1177/2057150X231207121>

Yongmei, H. (2023). The Impact of Father's Involvement on Children's Social Development. *Recent Research Advances in Arts and Social Studies*, 2, 21–33.  
<https://doi.org/10.9734/bpi/rraass/v2/11256F>

Yoon, S., Lee, J. Y., Yang, J., Wang, J., Zhang, Y., Kim, M., & Schoppe-Sullivan, S. (2023). Coparenting profiles and children's socioemotional outcomes in unmarried parents with low-income. *Journal of Marriage and Family*, 1–15. <https://doi.org/10.1111/jomf.12952>

Zapf, H., Boettcher, J., Haukeland, Y., Orm, S., Coslar, S., & Fjermestad, K. (2023). A systematic review of the association between parent - child communication and adolescent mental health. *JCPP Advances*, e12205, 1-20. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12205>

Zhang, S., & Hwang, H.-S. (2023). The Relations between Father-Perceived Family Strength and Maternal Gatekeeping in Chinese Families - Focusing on the Dual Mediation Effect of Father Involvement and Mutual Communication. *Behavioral Sciences*, 13(968), 2-19. <https://doi.org/10.3390/bs13120968>

Zhou, K., Zhu, X., & Chen, B-B. (2023). Understanding the link between social relationships and adolescent Internet addiction: Perspectives from two approaches to well-being. *Computers in Human Behavior*, 151, 107995. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107995>

## **Berichten:**

- [Veer-Krachtige Ouders](#)[Veer-Krachtige Ouders](#)[1.372 volgers](#)[1.372 volgers](#)[1 u • 1 u • bericht op LinkedIn](#) 07-12-2023

Welkom [Bob Raadt!](#)

We zijn verheugd met jullie te delen dat Bob de Raadt sinds kort bij [Veer-Krachtige Ouders](#) betrokken is als extern adviseur. Waarin hij ons adviseert vanuit het vaderperspectief, zodat we dit perspectief nog beter mee kunnen nemen in onze missie en uitvoering!

Bob heeft veel ervaring. Hij heeft ruim 22 jaar gewerkt bij het Erasmus MC – Sophia Kinderziekenhuis, als medisch maatschappelijk werker, methodisch ouderbegeleider en contextueel hulpverlener. Hij geniet nu van zijn pensioen, maar kan totaal niet stil zitten! 😊

Hij is gastdocent bij de Erasmus MC Academie (voor het vakgebied Sociale Verloskunde & Neonatologie en over het thema 'Rouw & Verlies'). Schrijft boekrecensies en heeft vele bijdragen geschreven aan tijdschriften en boeken, zoals "Heb je mij gezien", van [Saskia Assenbroek](#) en het boek "Gezond zwanger worden – Handboek preconceptiezorg" ([Eric Steegers](#), [Annemarie Mulders](#), @Anjo Geluk en [Yves Jacquemyn](#)).

Hij begeleidt vadergroepen en heeft zich hier tijdens zijn werkcarrière in gespecialiseerd.

Daarnaast heeft hij met zijn eigen gezin ook ervaren hoe het is om op de neonatologie te beginnen aan het ouderschap.

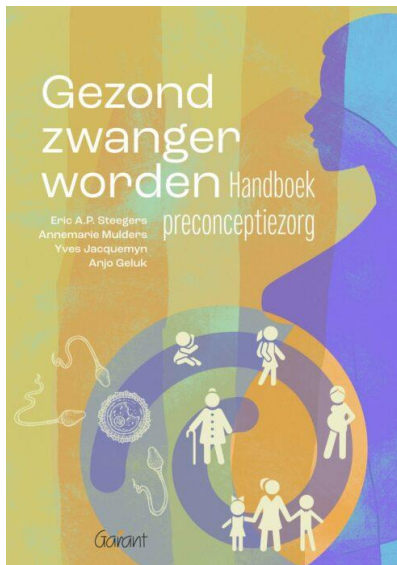
Kortom we zijn heel blij met zijn aanwezigheid en expertise! Daarnaast neemt Bob

ook zijn mooie netwerk mee. Want samen zijn we Veer-Krachtig!

Bob heeft een website met waardevolle bijdragen, gericht op het ouderperspectief met aandachtsgebied: het vaderperspectief. Link in de comments.

Aandacht voor elkaar. Voor het kind.

➤ Gezond zwanger worden – Handboek preconceptiezorg



**Alle wensouders hopen op een gezonde baby. De basis daarvoor wordt niet alleen tijdens de zwangerschap gelegd, maar juist ook in de tijd die daaraan vooraf gaat, met de gezondheid van mensen met een kinderswens. De zorg voor een kind begint daarom niet pas bij het eerste bezoek aan de verloskundige, maar al vóór de bevruchting en de zwangerschap en heet preconceptiezorg. De kennis hierover heeft de laatste jaren een grote vlucht genomen en vormt het uitgangspunt voor dit boek.**

Met preconceptiezorg leggen we de basis voor een gezonde levensloop van toekomstige generaties. De levensloopbenadering gaat over fysieke, mentale, seksuele en voortplantingsgezondheid en hoe die kunnen worden gestimuleerd. Over leefstijl, voeding en de invloed van de sociale omgeving. En natuurlijk gaat het boek ook over erfelijkheid, problemen met de vruchtbaarheid, chronische ziekten en de zwangerschap zelf. In dit handboek geven Eric Steegers, Annemarie Mulders, Yves Jacquemyn en Anjo Geluk je alle informatie op basis van de nieuwste inzichten voor Nederland én Vlaanderen.

- Bericht op LinkedIn, 07-12-2023.  
[Saskia Assenbroek](#) Saskia Assenbroek • 1e • 1e Perinataal counselor en systemisch coach bij mentale klachten tijdens de zwangerschap en na de bevalling | ervaringsdeskundige postnatale depressie | Auteur 'Heb je mij gezien?' | Coach met Aandacht Perinataal counselor en systemisch coach bij

[mentale klachten tijdens de zwangerschap en na de bevalling | ervaringsdeskundige postnatale depressie | Auteur 'Heb je mij gezien?' | Coach met Aandacht](#) 1 d • Bewerkt • 1 d • Bewerkt •

Terugblik Themabijeenkomst "Psychische kwetsbaarheid van (aanstaande) ouders in de eerste 1000 dagen"

In mijn woonplaats Zoetermeer vond in november de themabijeenkomst "Psychische kwetsbaarheid in de eerste 1000 dagen" plaats. Deze bijeenkomst werd georganiseerd door het [Meerpunt](#) (het centrum voor Jeugd en Gezin in Zoetermeer) en [Lia Kleijweg](#), netwerkregisseur Jeugd.

Aandacht voor het mentale welzijn van (aanstaande) ouders in deze periode is zo belangrijk, omdat het een enorme impact kan hebben op de ouder zelf, op het begin van een mensenleven en ook op de rest van het gezin.

Met verschillende sprekers en zo'n 40 zorgprofessionals uit Zoetermeer en omgeving was het een hele geslaagde middag!

Ik was als eerste spreker aan de beurt om te vertellen over mijn ervaringen met een postpartum depressie. Hoe het destijds voelde alsof ik aan het verdrinken was, maar toch probeerde om voor mijn dochtertje te zorgen. En dat het een tijd geduurd heeft voordat mijn klachten als behorend bij een postpartum depressie werden herkend en ik naar de GGZ werd verwezen.

Over deze periode heb ik het boek "Heb je mij gezien?" geschreven, om bij zorgprofessionals deze ziekte beter in beeld te krijgen.

@marijkevandermeer, wethouder Jeugd in Zoetermeer was aanwezig om mijn boek in ontvangst te nemen.

En na afloop van de bijeenkomst kregen alle aanwezigen ook een exemplaar van het boek mee naar huis.

Na mij kwamen [Nadia van den Berg](#)<sup>49</sup> en Nicole de Bruijn, psychologen van [PsyQ](#), aan het woord om uitleg te geven over de verschillende psychische klachten rondom de zwangerschap en na de bevalling en hoe deze eerder en beter gesignaleerd kunnen worden. Uiteraard werd ook besproken wat je als zorgprofessional kunt doen of zeggen en welk aanbod van hulp er is in Zoetermeer.

Vervolgens vertelde [Bob Raadt](#) over het belang van het betrekken van vaders en partners in de geboortezorg en de zorg voor het jonge kind, omdat deze ook psychische klachten kunnen krijgen bij de komst van een baby. Of ze krijgen te maken met een partner die ze moeten ondersteunen naast de verzorging van hun kind.

Tot slot nam [Regina Flu](#) ons mee in haar verhaal over wat je kunt doen als je in een gezin komt met een andere culturele achtergrond om daar in de hulp en begeleiding goed bij te kunnen aansluiten.

---

<sup>49</sup> Vindplaats:

[www.bobderaadt.nl/documents/postpartumdepressie/PowerPoint\\_Peripartumzorg\\_bij\\_psychische\\_problemen.pdf](http://www.bobderaadt.nl/documents/postpartumdepressie/PowerPoint_Peripartumzorg_bij_psychische_problemen.pdf)

Fijn dat er ook mensen vanuit [Kansrijke Start VWS](#) aanwezig waren, [Laetitia Kuijpers](#), [Karin Schwencke](#) en [Lindy Prins](#).

Voor meer verhalen over een beginperiode met psychische problemen kun je de podcast Zwarte Muisjes beluisteren.

<https://lnkd.in/gTHjsitF>

<https://lnkd.in/gaPgH6eK>

[hashtag#KansrijkeStart](#)

[hashtag#1e1000dagen](#)

[hashtag#PostpartumDepressie](#)

➤ [Franca LeeuwisProfiel van Franca Leeuwis weergeven](#)

• 1e

Projectleader In Kaart at Vrije Universiteit (VU Amsterdam) 4 d  
Vaders!!

In onze huidige groep deelnemende ouders/verzorgers (280)  
is 94 % moeder en 6 % vader.

Ben jij een vader van een kind met neurodivergentie en/of beperkingen? of maak je je zorgen over de ontwikkeling van je kind? Doe mee aan In Kaart en deel je ervaringen door het invullen van een vragenlijst. Direct inschrijven kan via: <https://lnkd.in/d5GxcWst>

Waarom is het belangrijk om ervaringen van vaders mee te nemen?

-In onderzoek wil je meer te weten komen over hoe dingen werken. Als kinderen opgroeien met (ook) een vader, maar alleen moeders rapporteren dan krijgen we geen goed beeld van de daadwerkelijke situatie.

-Er kunnen genderverschillen zijn in de manier waarop ouders het gedrag van hun kind beleven en erover rapporteren.

-Onderzoek kan als basis dienen voor het maken van beleid. Beleid dat gebaseerd is op een eenzijdige rapportage sluit dus (mogelijk) niet bij iedereen aan.

Weet jij andere redenen? Vul graag aan in de comments.

- [www.vakbladvroeg.nl/eerste-1000-dagen-door-de-ogen-van-vaders/?utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Nieuwsbrief%20Vakblad%20Vroeg%2012-12&utm\\_content=Nieuwsbrief](http://www.vakbladvroeg.nl/eerste-1000-dagen-door-de-ogen-van-vaders/?utm_medium=email&utm_campaign=Nieuwsbrief%20Vakblad%20Vroeg%2012-12&utm_content=Nieuwsbrief) > **Welke ervaringen hebben vaders als het gaat om zwangerschap, geboorte en de eerste levensjaren van hun kind? Welke informatie en ondersteuning hebben zij nodig van de professionals in hun gemeente? Vier jonge vaders aan het woord over het vaderschap en wat daar lokaal voor nodig is.** [www.pharos.nl/nieuws/vier-jonge-vaders-over-het-vaderschap-wat-is-er-lokaal-nodig/](http://www.pharos.nl/nieuws/vier-jonge-vaders-over-het-vaderschap-wat-is-er-lokaal-nodig/) - [www.amsterdam.nl/stadsdelen/zuidoost/nieuws/samen-met-mannen-vaderbetrokkenheid/](http://www.amsterdam.nl/stadsdelen/zuidoost/nieuws/samen-met-mannen-vaderbetrokkenheid/) - De vaders spreken onder meer met elkaar over de opvoeding, wat zij daarin meenemen van hun eigen ouders en wat ze anders willen doen. En over de verschillen tussen de Nederlandse en (vaak) strengere Surinaamse aanpak. Alle vier willen ze hun kind meer ruimte geven dan dat ze zelf hebben gekregen. Op de vraag van een professional aan het einde van de avond hoe ze het gesprek zelf hebben ervaren, zijn ze erg positief. Ze kenden



elkaar niet van te voren maar het blijkt erg fijn om ervaringen over het vaderschap te delen met leeftijdsgenoten. Argyl: "Ik voel me niet meer alleen. Ik ben niet de enige die bepaalde dingen heeft gemist." Ikram: "Ik vond het geweldig. Ik heb nu het gevoel dat ik ook meetel als vader."

- [www.pharos.nl/vaderschap/](http://www.pharos.nl/vaderschap/) Vier portretten van vier vaders: recht in de camera vertellen zij openhartig over de waarde van vaderschap, een beeld dat mede gevormd werd door hun eigen vader. [Louis Tavecchio - Wikipedia - nl.wikipedia.org/wiki/Louis\\_Tavecchio](https://nl.wikipedia.org/wiki/Louis_Tavecchio).
- Jaap de Vries pleit in een 'opinie&debat'-artikel<sup>50</sup> voor aandacht voor het kind, dat bij een **(v)echtscheiding** loyaal wil zijn/is aan zijn/haar beide ouders en niet voor een keuze gesteld moet worden om voor één van de ouders te (moeten) kiezen. Een dierbaar en indringend pleidooi; uit het hart gegrepen. Er moet een culturomslag komen onder jeugdzorgmedewerkers, schoolmaatschappelijk werkers, huisartsen, rechters en politie. Jaap de Vries en ervaringsdeskundige en verwijst naar een rapport van 2 jaar geleden dat door een 'Expertteam contactverlies ouder-kind na scheiding' is opgesteld en die duidelijke aanbevelingen hebben gedaan, zodat het kind een liefdevolle band kan behouden met beide ouders.
  - "Zijn jeugdzorgmedewerkers geschoold in de dynamiek rond afwijzing binnen intieme relaties?
  - Zijn er preventieve maatregelen uitgedacht voor contactbehoud tussen kind en ouder als ze op een wachtlijst staan en zolang aanwezige jeugdzorg aan haar bevindingen schrijft? - Zijn rechters toegespitst en bedacht op dergelijke casussen of vormen zij nog steeds de formele afhechting van een kwalitatief teleurstellend dossier?
  - Wordt rust (geen contact tussen kind en ouder) heilzaam gezien boven het feit dat een kind verder van een ouder vervreemdt?
  - Kent de politie gespecialiseerde agenten die – in burgerkleding – met gevoel voor kinderen de juiste begeleiding kunnen bieden, terwijl zij de omgangsregelingen handhaven?
  - Is er daardoor borging van een blijvende betekenisvolle omgang met vader en moeder, in alle rust en veiligheid?Terechte vragen, met de focus op het kindbelang, en op het belang van beide ouders, vader en moeder!
- [www.dadventures.nl/vader-woorden/beste-boeken-voor-aanstaande-vaders-complete-lijst/](http://www.dadventures.nl/vader-woorden/beste-boeken-voor-aanstaande-vaders-complete-lijst/)

---

<sup>50</sup> Jaap de Vries – Breng kind na scheiding weer in contact met beide ouders, in: *Ned. Dagblad*, 13-12-2023, pag. 14-15; *Opinie&debat*.