

**in verwachting**

Leesvoorbeeld



**in  
ver  
wach  
ting**

Lise Engels &  
Steffie Padmos

over zwanger zijn  
en ouder worden



Zwangerschap, geboorte en kraamtijd beslaan slechts een korte periode in een mensenleven en maar een fractie van het ouderschap. Toch worden precies hier fundamenten gelegd die een leven lang doorwerken. In deze periode ontstaat niet alleen een nieuwe mens, maar ook een ouder.

### 'Waarom weten we dit niet?!'

Die vraag hoorde ik als vroedvrouw de afgelopen jaren keer op keer. Tijdens consultaties, vormingen, keukentafelgesprekken en uit de mond van mijn grootmoeder die zes kinderen heeft gebaard. Steeds opnieuw diezelfde vraag, op het moment dat mensen beseffen hoeveel er met hun lichaam gebeurt, of met dat van hun partner, zonder dat iemand hun dat ooit helder heeft uitgelegd. Precies die terugkerende, gedeelde verwondering vormde het begin van dit boek.

*In verwachting* wil kennis terugbrengen naar waar ze thuishoort: bij de mensen zelf. Het benadert zwanger worden, zwanger zijn en baren niet als een medisch traject dat uitsluitend vrouwen aangaat, maar als onderdeel van een levensloop. Van een lichaam dat cyclisch is, intelligent, en voortdurend in relatie staat met zijn omgeving.

Zwangerschap en baren zijn geen willekeurige gebeurtenissen. Alles wat gebeurt, heeft een functie, fysiek én mentaal. Dat is gestoeld op wetenschappelijke inzichten en is iets wat ik jarenlang heb mogen waarnemen tijdens het begeleiden van zwangerschappen en geboortes in onze praktijk. Daarom krijgt in dit boek het normale, gezonde biologische proces een centrale plaats, de fysiologie. Niet als romantisch ideaal, maar als essentiële leidraad.

Hoewel we ontworpen zijn om nieuw leven te maken, te dragen en te baren, is het geboorteprocess niet feilloos. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie ontwikkelt ongeveer 15% van alle zwangere vrouwen complicaties die potentieel levensreddende medische interventies vereisen. In onze westerse context kunnen we gelukkig rekenen op een goed functionerende geboortezorg. Veel van die complicaties kunnen tijdig worden opgespoord, waardoor we adequaat kunnen ingrijpen wanneer nodig. Dat geldt ook voor acute situaties, en daar mogen we dankbaar voor zijn.

Hoewel medische vooruitgang en een vlotte toegang tot zorg onmiskenbaar hebben bijgedragen tot meer veiligheid in de geboortezorg, roepen ze steeds meer nieuwe vragen op. Veiligheid gaat immers over meer dan lichamelijke gezondheid alleen. Ze raakt ook aan hoe ouders zich gezien, gehoord en gedragen voelen, aan vertrouwen, autonomie en aan de ervaring zelf. Want hoe een geboorte wordt beleefd, reist voor altijd mee het ouderschap in.

Daarom nodigt dit boek uit tot een bredere blik. Een waarin kennis over fysiologie en medische expertise elkaar aanvullen, waarin nieuwsgierigheid, geduld en zorgvuldigheid hand in hand gaan. Waarin zwangerschap en geboorte niet alleen worden gezien als een verantwoordelijkheid van ouders en zorgverleners, maar als een gedeeld maatschappelijk verhaal.

Door te begrijpen hoe het lichaam werkt, ontstaat ruimte om betere en duurzamere keuzes te maken, individueel én collectief. Keuzes die bijdragen tot een warme, veilige overgang naar het ouderschap. Dat is geen luxe, maar een investering in de toekomst.

**'Yes', for decreasing risk.  
But not at the expense of  
benefit. The fear of something  
bad that might happen should  
not prevent the good that  
must happen.**

Dr. Nils Bergman, arts en perinataal neurowetenschapper

# Geslacht, gender en geaardheid

## GESLACHT

M/V/X, iedereen begint met dezelfde bouwstenen. Pas zeven weken na de bevruchting sturen genen en hormonen samen signalen uit die het biologische geslacht verder vormgeven. Het biologische geslacht bestaat uit verschillende onderdelen. In de kern ligt de genetische code, meestal XX of XY, al bestaan er ook andere variaties. Op basis daarvan ontwikkelen zich de inwendige geslachtsklieren, eierstokken of teelballen, die elk hun eigen rol spelen. Tegelijkertijd vormen zich de uitwendige geslachtsorganen, de vulva of penis. Bij een kleine groep mensen ontstaan hierbij intersekse variaties, waarbij de inwendige en/of uitwendige geslachtskenmerken niet volledig binnen de gebruikelijke definities van vrouwelijk of mannelijk vallen.

## GENDER

Gender gaat over hoe iemand zich wil tonen aan de wereld, binnen de betekenissen en verwachtingen die een cultuur of samenleving koppelt aan 'man' of 'vrouw'. Gender wordt gevormd en telkens opnieuw bevestigd via sociale handelingen: in gedrag, taal, kleding en interactie met anderen. Gender kan ervaren worden als 'man', 'vrouw', een combinatie van beide of als geen van beide. Het geslacht bij de geboorte en gender vallen niet altijd samen. Voor sommige mensen is gender fluïde en verandert door de tijd heen.



## GEAARDHEID

Naast geslacht en gender bestaat er ook seksuele oriëntatie of geaardheid. Dat verwijst naar tot wie iemand zich doorgaans romantisch en/of seksueel aangetrokken voelt. Bij aseksualiteit is dat niemand.

Geaardheid ontwikkelt zich op een eigen manier en laat zich niet sturen of kiezen. Geaardheid staat los van zowel geslacht als gender.

## VOORTPLANTING

Om tot een zwangerschap te komen, zijn een eicel en een zaadcel nodig. In dit boek worden de termen 'man' en 'vrouw' gebruikt in de context van geslacht en fysiologische voortplanting. Die termen zeggen niets over genderidentiteit, seksuele oriëntatie of relationele voorkeur, en houden geen waardeoordeel in over hoe een zwangerschap tot stand zou moeten komen.



## Daar komen kinderen van...

Het lijkt vanzelfsprekend: vroeg of laat is daar het moment waarop we aan kinderen denken. Sommigen voelen het als een duidelijke roeping, anderen twijfelen. Maar waarom willen we eigenlijk kinderen? Is het instinct? Een biologische noodzaak? Niet iedereen voelt die drang en dat is even natuurlijk. Er zijn mensen die de wens om kinderen te krijgen niet ervaren, of die er op een andere manier vorm aan geven. Anderen worden ongepland verrast door een zwangerschap en belanden plots in een fase van afwegen en kiezen. Toch leeft bij velen het verlangen om iets van zichzelf door te geven: via genetisch materiaal, via zorg en opvoeding of beide.





Biologisch gezien begint de vruchtbaarheid in de puberteit: bij meisjes met de eerste menstruatie, bij jongens met de start van de zaadcelproductie. Of en wanneer iemand een kinderwens ontwikkelt, wordt in sterke mate beïnvloed door context. Factoren zoals cultuur, religie, opleiding, werk, relaties en maatschappelijke verwachtingen spelen daarin een bepalende rol.

De neiging tot voortplanting en zorg zit diep verankerd in ons brein. Aantrekking, liefde, lust, hechting en verbinding zijn geen losse gevoelens; het zijn ingenieuze natuurmechanismen die ervoor zorgen dat mensen zich tot elkaar aangetrokken voelen,

zich verbinden, zich voortplanten én voor hun nageslacht zorgen. Menselijke baby's worden extreem afhankelijk geboren. Ze hebben tijd nodig om uit te groeien tot zelfstandige volwassenen die zich, eventueel, op hun beurt weer voortplanten.

Intussen is de samenleving zo geëvolueerd dat kinderen in allerlei gezinsvormen worden geboren en grootgebracht. Deze diversiteit toont dat onze behoefte aan liefde, verbondenheid, zorg en voortbestaan biologisch verankerd is, maar cultureel en relationeel vorm krijgt. Ze is verweven met onze emoties, persoonlijke waarden, relaties, zingeving en de wereld om ons heen.

# Het vrouwelijke geslachts- en voortplantingsstelsel



Het vrouwelijke geslachts- en voortplantingsstelsel bestaat uit verschillende onderdelen die samen instaan voor bescherming, seksuele prikkeling en voortplanting. De **vulva** vormt het uitwendige deel daarvan.

De vulva is het geheel van de uitwendige geslachtsdelen. Ze speelt een belangrijke rol in bescherming en seksueel plezier. We krijgen vaak een eenzijdig beeld voorgeschoteld: strak, symmetrisch en gesloten. In werkelijkheid is de vulva veel rijker en gevarieerder. De **vulvalippen** of schaamlippen zijn zelden elkaars spiegelbeeld en verschillen in vorm, kleur, lengte, dikte en haargroei. Bij bijna de helft van de vrouwen zijn de binnenste vulvalippen groter dan de buitenste. De **buitenste vulvalippen** zijn meestal vol en zacht, en beschermen tegen druk en wrijving; haargroei vormt daarbij een extra barrière tegen vuil en bacteriën.

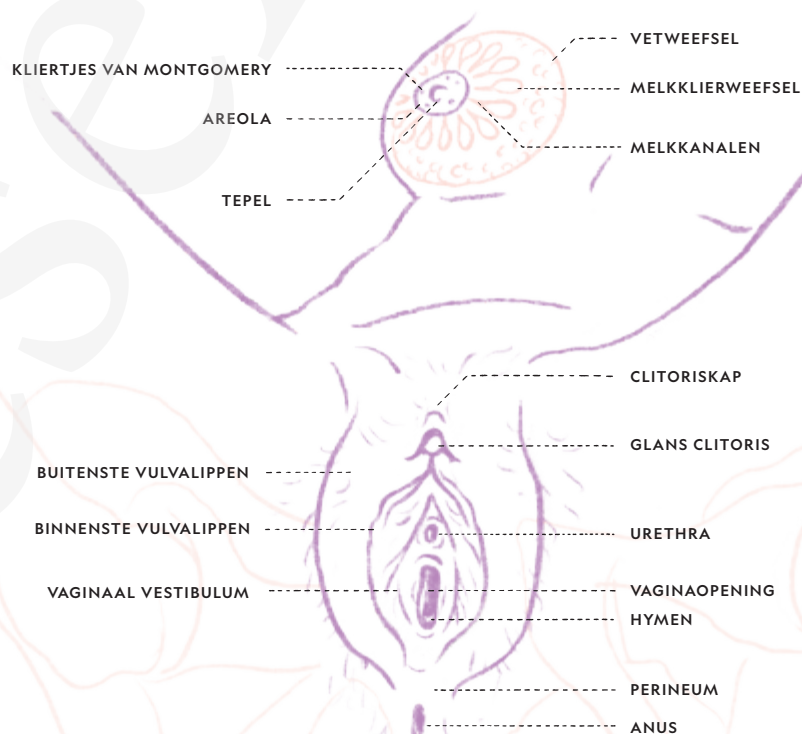
De **binnenste vulvalippen** zijn gevoeliger, bedekt met slijmvlies en kunnen bij seksuele opwinding wat opzwellen.

Tot de vulva behoren ook de **glans van de clitoris** (het uitwendige deel van de clitoris), de **clitoriskap** (ook wel clitorishoed genoemd), de **urethra** (opening van de plasbuis), de **vaginaopening**, het **perineum** en het **vaginaal vestibulum**. In het vestibulum bevinden zich klieren die bij opwinding vocht afscheiden, wat penetratie kan vergemakkelijken. Aan de ingang van de vagina ligt het **hymen**, beter bekend als het maagdenvlies.

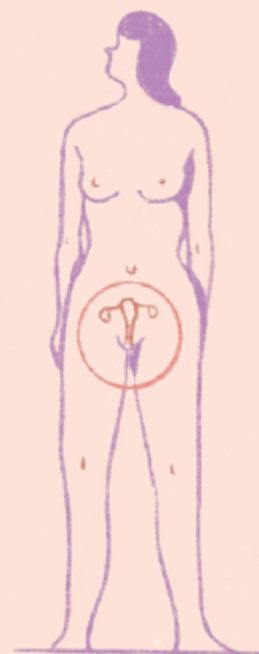
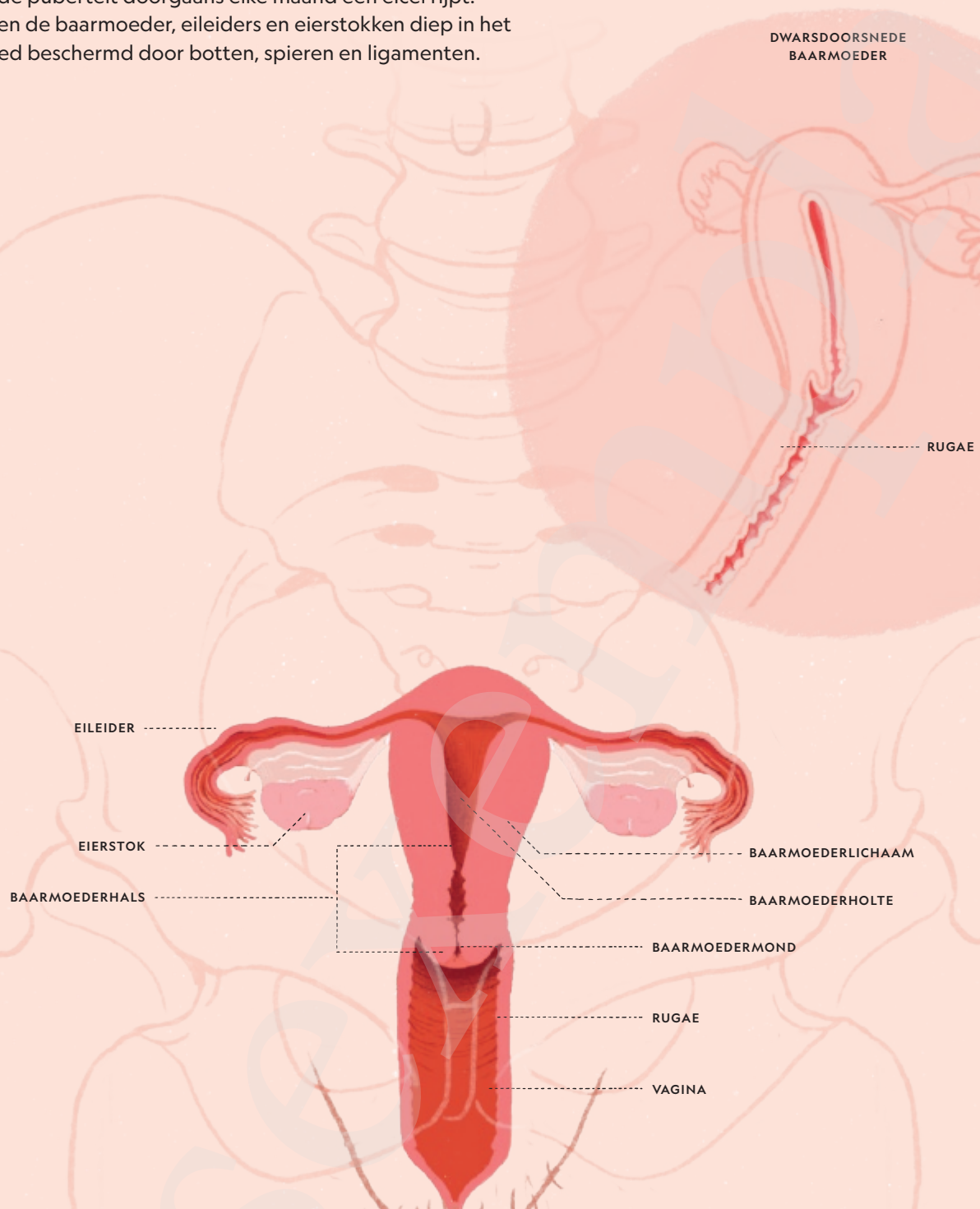
Over het hymen bestaat veel onjuiste en vrouwonvriendelijke informatie. Het is geen afgesloten vlies, maar een overgangsstructuur: een restant van de embryonale ontwikkeling tussen uitwendige en inwendige geslachtsdelen. Het markeert de plaats waar het vaginale kanaal overgaat in de buitenwereld. Het hymen is geen bewijs van maagdelijkheid of reinheid. Meestal gaat het om een flexibel randje weefsel rond de vaginaopening, dat zich kan aanpassen of scheuren door beweging, sport, het gebruik van tampons of menstratiecups, of bij een eerste penetratie.

De borst bestaat uit **vetweefsel**, **melkklierweefsel** en **melkkanalen**, met aan de buitenkant de **tepel** en de **areola** of tepelhof. Deze structuren worden al vroeg aangelegd en ontwikkelen zich verder onder invloed van hormonen tijdens de puberteit en later tijdens de zwangerschap. Het vetweefsel bepaalt grotendeels de vorm en het volume van de borst en kan simultaan veranderen met gewichtsschommelingen. Tijdens de zwangerschap rijpen het melkklierweefsel en de melkkanalen ter voorbereiding op borstvoeding.

De areola is het gepigmenteerde gebied rond de tepel en bevat kliertjes van Montgomery die een olieachtige stof afscheiden. Die houdt de huid soepel, beschermt tegen uitdroging en speelt tijdens de borstvoedingsperiode een rol in geurherkenning voor de baby. De tepel bevat spierweefsel en de openingen van de melkkanalen. Hij kan zich oprichten bij aanraking, koude of seksuele opwinding en maakt het doorgeven van melk mogelijk tijdens het voeren.



Inwendig loopt de **vagina** richting de **baarmoederhals**, het onderste deel van de **baarmoeder**. De vagina is elastisch, lichtzuur en zelfreinigend. Witte of doorzichtige vaginale afscheiding is normaal; andere kleuren vaginaal slijm kunnen, net zoals bij een verkoudheid, wijzen op een infectie. De **vaginawand** bevat plooien en ribbels, de **rugae**, die de vagina uitzonderlijk rekbaar maken. De vagina zelf is relatief weinig bezenuwd. Aan weerszijden van de baarmoeder liggen de eileiders en eierstokken, waar vanaf de puberteit doorgaans elke maand een eicel rijpt. Samen liggen de baarmoeder, eileiders en eierstokken diep in het bekken, goed beschermd door botten, spieren en ligamenten.



## Het mannelijke geslachts- en voortplantingsstelsel

Het mannelijke geslachts- en voortplantingsstelsel bestaat uit verschillende onderdelen die samen instaan voor de seksuele functie enerzijds en voor de aanmaak, opslag en het transport van zaadcellen anderzijds. De **teelballen**, die in de **balzak** buiten het lichaam liggen, maken vanaf de puberteit voortdurend nieuwe zaadcellen aan uit stamcellen. Zaadcellen zijn gevoelig: ze ontwikkelen zich het best bij een temperatuur die iets lager ligt dan de lichaamstemperatuur. Daarom hangen de teelballen buiten het lichaam, waar spieren in de balzak voortdurend bijsturen om ze op de ideale temperatuur te houden.

Vlak naast elke teelbal ligt de **bijbal**, een langgerekte structuur waarin zaadcellen verder rijpen en tijdelijk worden opgeslagen. Worden ze niet gebruikt, dan breekt het lichaam ze vanzelf weer af.

Bij regelmatige zaadlozingen wordt de voorraad telkens vernieuwd, wat invloed heeft op beweeglijkheid en samenstelling. Vanuit de bijballen lopen de **zaadleiders**: buisjes die de zaadcellen bij een zaadlozing verder vervoeren. Onderweg voegen de **zaadblaasjes** en de **prostaat** vloeistoffen toe die de zaadcellen voeden, beschermen en hun beweging ondersteunen. Samen vormen ze het sperma.

Tijdens een zaadlozing wordt dat mengsel via de **urinebuis** naar buiten gestuwd door ritmische spiercontracties. Tegelijk sluit een klep de blaas tijdelijk af, zodat enkel sperma naar buiten kan. Slechts 1% van het sperma bestaat uit zaadcellen, maar dat gaat vaak om 100 tot 200 miljoen stuks, al varieert dat sterk van persoon tot persoon en van moment tot moment.

