

Hoe ga je na jaren van injecties, puncties en echo's om met het beloofde land van bolle buiken en blij baby's? 'We zijn gewend geraakt aan slecht nieuws'



Ervaringsdeskundige Marieke Poelmann, auteur van het boek 'Wonderkind', voor vrouwen die in verwachting zijn na een fertiliteitstraject. Sil Moison

Marieke Poelmann (37) schreef het boek *Wonderkind verwacht* voor vrouwen die zwanger zijn na een fertiliteitstraject. 'De gevoelens van angst, teleurstelling en onzekerheid verdwijnen niet gelijk na het zien van die positieve zwangerschapstest.'

[Fidessa van Rietschoten](#) 17 april 2025, 11:31

"Jij bent vast extra blij!" Een opmerking die vrouwen die zwanger zijn na een fertiliteitstraject maar al te bekend in de oren klinkt. En dat zijn er nogal wat. Wereldwijd heeft één op de zes stellen vruchtbaarheidsproblemen. In Nederland is één op de veertig kinderen geboren uit een ivf- of icsi-behandeling.

Dat er meer gevoelens achter 'extra blij' schuilen, kan journalist en schrijver Marieke Poelmann beamen. Ze is moeder van zoon Bern (bijna 2) en op dit moment zwanger van haar tweede kind. Vijf jaar duurde het totdat ze zwanger werd van haar eerste dankzij een icsi-traject. Vijf jaar vol ziekenhuisbezoeken, injecties, een punctie, terugplaatsingen en echo's. En vooral wachten op dat ene moment: een positieve zwangerschapstest.

Poelmann: "Vanaf dat moment begeven vrouwen zich na een fertiliteitstraject op onontgonnen terrein: het beloofde land van bolle buiken en blij baby's." Alleen de blijdschap bij zichzelf toelaten, dat is een ander verhaal. Hoe ga je als vrouw om met die rugzak vol medisch afval en teleurstelling?

Waarom heb je dit boek geschreven?

"Er zijn veel boeken en apps over zwangerschap gemaakt die de 'hoera, je bent zwanger!'-toon hebben. Ook als je als zwangere voor de eerste keer bij de verloskundigenpraktijk binnenloopt, hangt er een opgetogen sfeer. Maar als je na het doorlopen van een fertiliteitstraject eindelijk zwanger bent, dan kom je uit een onzekere periode. Je hebt een positieve zwangerschapstest, maar het voelde alsof je jarenlang tot een groep behoorde waar iets 'mis' mee was."

"Die mentale stap naar 'het gaat nu goed, ik word moeder' is voor vrouwen na een fertiliteitstraject vaak moeilijk. Je bent gewend geraakt aan slecht nieuws en leeft van week tot week waarbij sommige dingen extra gevoelig zijn. Denk aan vroege felicitaties, de levensvatbaarheidsgrens van 24 weken of inkopen doen voor de babykamer. Maar ook een beladen term als een 'pretecho'. Ik heb echo's nooit als pret ervaren, het was – en is nog steeds – een spannend moment waarop ik denk: als we nu maar niet horen dat het misgaat."

Na het doorlopen van een fertiliteitstraject, delen veel vrouwen onzekerheden in hun zwangerschap niet. Waarom is dat?

"Omdat zij het gevoel hebben dat ze blij moeten zijn. Een eis die ze stellen aan zichzelf na die zware periode, maar die ook wordt gevoeld door de omgeving die vaak al overtuigd is van een goede afloop. Vrouwen denken: dit wilde ik het allerliefst, hier droomde ik al die tijd van, waarom ben ik nu niet gewoon blij?' Vrouwen durven door dat interne conflict niet eerlijk te zijn en houden ook eventuele lichamelijke klachten tijdens de zwangerschap voor zich."

"Ik sprak voor dit boek met psycholoog Catja Warmelink die onderzoek deed naar de overgang van verminderde vruchtbaarheid naar ouderschap. Een veelgehoorde reactie van vrouwen was: 'Ik wil wel negen maanden lang op mijn rug liggen, als er maar een gezond kind komt.' Vrouwen uit deze groep zijn gewend geraakt aan lijden, aan zelfopoffering, dat trek je door in een zwangerschap. Ik herken dit. Als mensen in mijn omgeving zeggen: 'Gaat goed hè!', dan antwoord ik maar dat het goed gaat met de baby. Ik heb mijn meelij-punten wel opgemaakt, denk ik dan. Toch is het juist heel belangrijk om je onzekerheden en klachten wel uit te spreken naar een arts of verloskundige, omdat er vaak wat aan gedaan kan worden."

In het boek geef je het woord aan medische experts. Waarom en wat leerde je?

“Tijdens en na de zwangerschap van mijn zoon voelde het alsof ik nog steeds die fertiliteitspatiënt was met veel vragen. Hoe ga je om met de aanhoudende angst dat het misgaat? Hoe draag je het verdriet van eerdere miskramen, naast een kindje in je buik? Van Catja Warmelink leerde ik over ‘anticiperende rouw’, dat betekent dat je een soort voorschot neemt op leed dat er nog niet is. Je probeert je al voor te bereiden op een nieuwe teleurstelling, omdat je denkt dat mogelijk verlies dan minder pijn doet.”



Marieke Poelmann: ‘Ik betrap mezelf vaak op die spagaat: dit wilde ik het allerliefste, waarom voel ik me nu dan niet gelukkig?’ Sil Moison

“Anticiperende rouw moet serieus genomen worden, want het kan ervoor zorgen dat je minder binding voelt met je kindje. [Miskraamdeskundige Miriam van Kreijl](#) geeft praktische handvatten in het boek om eerder verlies mee te nemen in een gezonde zwangerschap. Zij adviseert bijvoorbeeld om contact te maken met het kindje in je buik en te vertellen dat er kindjes voor hem of haar zijn geweest. Ook kan de zwangere tegen haar ongeboren kindje zeggen dat ze soms verdrietig is, maar dat het kindje heel welkom is.”

“Aan klinisch embryoloog Math Pieters en fertiliteitsarts Kirsten Thijssen stelde ik meer technische vragen. Zijn er verschillen tussen kinderen die natuurlijk zijn verwekt en kinderen die na een traject worden geboren? We omzeilen de evolutietheorie van Darwin (dieren en mensen ontwikkelen zich door natuurlijke selectie, waarbij de sterkste overleven en zich voortplanten, red.) en creëren leven in een lab. Ivf bestaat nu veertig jaar, dus er is al veel onderzoek gedaan naar ivf-kinderen. Vrijwel alle onderzoeken laten zien dat er nauwelijks verschil is, maar toch ben je op zoek naar die geruststelling.”

Uit cijfers van het CBS blijkt dat stellen steeds later proberen om kinderen te krijgen. Een stabiele relatie, huis en werk zijn voor de meeste mensen belangrijke voorwaarden, terwijl onderzoek uitwijst dat leeftijd een rol speelt in vruchtbaarheid. Hoe kijk jij hier tegenaan?’

“Ondanks dat wij op tijd zijn begonnen, heeft het uiteindelijk vijf jaar geduurd voordat ik zwanger was. Dus leeftijd biedt geen garantie. Ik vind het nog steeds moeilijk om aan te horen als mensen zeggen dat ze de komst van een kind [precies willen uitkiezen](#). Het idee dat alles maakbaar is, speelt een grote rol als het gaat om zwanger worden. Mensen denken: als ik eraan toe ben en als ik hard mijn best doe, lukt het. Net als met een carrière of sportprestaties. Die vlieger gaat hier dus niet op, en dat is een harde realiteit waar je op stuit als het niet lukt.”

“Tegelijkertijd neemt het aantal stellen met fertiliteitsproblemen toe: één op de veertig kinderen is geboren uit een ivf- of icsi-behandeling en dat aantal stijgt, dat betekent dat er in elke schoolklas wel één of twee kinderen zitten die uit een fertiliteitstraject geboren zijn. Naast leeftijd, wordt vruchtbaarheid volgens experts beïnvloed door onze levenswijze en leefomgeving. Denk aan bestrijdingsmiddelen en bepaalde schoonmaakmiddelen, maar ook de invloed van straling van onze mobiel en de warmte van een laptop. Er is nog veel onbekend, maar er wordt onderzoek naar gedaan.”

Er komt steeds meer aandacht voor mentale gezondheid van vrouwen na de bevalling. Hoe ervaren vrouwen na een fertiliteitstraject deze periode?

“Experts zien dat deze vrouwen jarenlang zo gefocust waren op zwanger proberen te worden, dat ze zich niet altijd goed hebben verdiept in het zwanger zijn, de bevalling en de kraamtijd. Dat kan een negatieve invloed hebben op hoe zij deze periodes ervaren. Ondanks dat het voor vrouwen moeilijk is om te geloven, probeer ik in mijn boek hen juist aan te moedigen om zich ook goed voor te bereiden op de tijd ná de zwangerschap.”

“Zeker in de kraamtijd schieten de emoties van vrouwen alle kanten op omdat er een enorme hormoonschommeling is. Daar kan de omgeving bij helpen, denk aan het uitkiezen van een verloskundigenpraktijk die ervaring heeft met het begeleiden van vrouwen die zwanger zijn via een fertiliteitstraject. Ook kan het voorkomen dat in de kraamtijd het verwerken van het fertiliteitstraject pas begint. Een tijd die als traumatisch kan worden ervaren: je lichaam is vaak jarenlang regelmatig binnengedrongen met inwendige echo's, puncties en injecties. Die herinneringen kunnen tijdens een bevalling of in de kraamtijd bovenkomen.”

In het boek staat dat je je zoontje droeg met een voorzichtig hart. Hoe voel je je nu bij deze tweede zwangerschap?

“Natuurlijk blij en dankbaar, maar met een gevoel van voorzichtigheid, zeker in het eerste trimester. Minder dan bij de eerste zwangerschap, maar het is zeker niet weg. Echo's blijven voor mij een heel spannend moment. Ik dacht niet: mijn lichaam kent dit, dus ik kan het en ik vertrouw volledig op mijn lijf. Sinds week acht heb ik last van hevige bekkenpijn en depressieve episodes, dus ik betrap mezelf vaak op die spagaat: dit wilde ik het allerliefste, waarom voel ik me nu dan niet gelukkig? Gelukkig kan ik het kindje los zien van deze zware zwangerschap. Ik voel een sterke band en zeg zo vaak mogelijk: 'ik ben heel blij dat jij er bent en rondtrappelt in mijn buik.'”

Marieke Poelmann: [Wonderkind verwacht](#) – Van medisch traject naar zwangerschap vol vertrouwen, Uitgeverij Prometheus, €24,99.

Bio Marieke Poelmann

Marieke Poelmann (1988) is schrijver en journalist. Ze schreef eerder *Een eiland in de tijd* (2022) over de impact van ongewenste kinderloosheid, en *Alles om jullie heen is er nog* (2015) over het verlies van haar ouders. Ze schrijft columns voor *Ouders van Nu* en publiceerde ook het kinderboek *Ava en het gesponnen poezenweb* (2020).

Uitleg begrippen

Ivf en **icsi** zijn vruchtbaarheidsbehandelingen waarbij de bevruchting buiten het lichaam plaatsvindt. De manier van bevruchten in het laboratorium is alleen anders. Bij ivf worden in het laboratorium de zaadcellen bij de eicellen geplaatst. De zaadcel moet dan zelf een eikel binnen gaan (bevruchten). Bij icsi wordt met een zeer fijne naald één zaadcel in de eikel geïnjecteerd.

Bij een **lui**-traject wordt het zaad van de man met een slangetje direct in de baarmoeder van de vrouw gebracht. Dit kan ook **donorzaad** zijn.

Bij een **PGT**-traject (embryoselectie) worden in het laboratorium gemaakte embryo's onderzocht op een erfelijke ziekte, en alleen embryo's zonder die aanleg worden teruggeplaatst in de baarmoeder.