

Ervaringen van moeders omtrent de bevalling met een ouder kind aanwezig.

Een kwalitatief onderzoek

Bachelor vroedkunde

Academiejaar 2024 – 2025

Amber Hopstaken: Student

Hester van den Hummel: Praktijkbegeleider

Fieke van Asseldonk en Valerie Bosmans: Bachelorproefbegeleider

Abstract

Inleiding

De aanwezigheid van kinderen bij de bevalling is een onderwerp wat steeds meer aandacht krijgt op sociale media, maar in de literatuur is dit een onderbelicht onderwerp.

Dit onderzoek richt zich op de ervaringen van moeders die hun oudere kinderen bij de bevalling aanwezig lieten zijn, en onderzoekt de beweegredenen en impact van deze keuze.

Methode

In een kwalitatieve studie werden semigestructureerde interviews afgenomen bij zes moeders. Deze participanten zijn geïncludeerd op basis van zelfselectiesteekproef door middel van een oproep op Facebook. De data werd getranscribeerd en vervolgens geanalyseerd middels thematische analyse, waarbij rekening is gehouden met ethische richtlijnen.

Resultaten

Moeders kozen ervoor hun kinderen bij de bevalling te betrekken om de geboorte als gezin te beleven en hun kinderen voor te bereiden op de toekomst. Zorgverleners waren overwegend ondersteunend, en de meeste kinderen ervoeren de bevalling positief, met gevoelens van nieuwsgierigheid, blijdschap en soms bezorgdheid. De omgeving reageerde wisselend, met zorgen over mogelijke negatieve impact. Alle moeders keken positief terug op de ervaring en zouden dezelfde keuze opnieuw maken.

Discussie

De resultaten laten zien dat vrijwel alle ervaringen van moeders waarbij hun kinderen aanwezig waren bij de bevalling positief waren. Dit sluit aan bij eerdere studies, maar de generaliseerbaarheid is beperkt door de kleine en homogene steekproef. Daarnaast is er mogelijk sprake van selectiebias omdat moeders met positieve ervaringen misschien eerder geneigd zijn zich aan te melden.

De validiteit van het onderzoek werd vergroot door thematische analyse en het gebruik van een vooraf opgestelde topic-list. Deze inzichten kunnen zorgverleners helpen om moeders beter te begeleiden bij deze keuze en hen voor te bereiden op mogelijke reacties uit de omgeving.

Conclusie

Moeders en kinderen ervaren de aanwezigheid bij de bevalling overwegend positief. Dit onderzoek biedt waardevolle inzichten voor zorgverleners en ouders die deze keuze overwegen. Toekomstig onderzoek met een grotere, meer diverse steekproef is nodig om deze bevindingen verder te onderbouwen.

Inleiding

Historische en huidige context van geboortes in Nederland

Historisch gezien is bevallen in Nederland al geruime tijd een familiegebeurtenis, maar zijn er ook weleens oudere kinderen bij aanwezig? In de eerste helft van de 20^e eeuw was het gebruikelijk dat de bevalling een familiegebeurtenis was, waarbij thuisbevallingen regelmatig voorkwamen en de partner vrijwel altijd aanwezig was. Ook bij bevallingen in het ziekenhuis was de aanwezigheid van de partner doorgaans geaccepteerd.

Dit blijkt uit een onderzoek waarin zowel bevallingsverslagen opgesteld door artsen als verslagen van ouders uit het verleden systematisch zijn geanalyseerd. Over de aanwezigheid van kinderen bij de bevalling wordt hier echter nooit gesproken.

Vanwege de beperkte omvang van de geïnccludeerde geschriften en het feit dat deze uitsluitend betrekking hebben op bevallingen uitgevoerd door artsen, kan niet met zekerheid worden geconcludeerd dat de aanwezigheid van de vader bij de geboorte destijds een algemeen gangbare praktijk was in Nederland (Huistra, 2024).

Tegenwoordig is het nog steeds normaal dat andere personen bij een bevalling aanwezig zijn, maar hoe zit dit met de aanwezigheid van oudere kinderen bij de bevalling? Veel

Nederlandse ziekenhuizen hanteren een beleid waarbij maximaal twee personen aanwezig mogen zijn tijdens de bevalling, doorgaans de partner en een extra persoon. Deze tweede persoon kan bijvoorbeeld een ouder kind van de barende vrouw zijn. Er lijkt belangstelling te bestaan onder zwangeren om oudere kinderen bij de bevalling te betrekken, getuige de vragen op fora en video's op sociale media waarin kinderen aanwezig zijn bij bevallingen. De prevalentie van dit verschijnsel is echter niet terug te vinden in de literatuur, hoewel het onderwerp relevant lijkt voor een deel van de zwangere populatie.

Thuisbevallingen en ziekenhuisbevallingen

Hoewel thuisbevallingen nog steeds voorkomen in Nederland, beviel in 2021 83,1% van de vrouwen in een ziekenhuis (Perined, 2022). Dit percentage omvat zowel tweedelijns ziekenhuisbevallingen als poliklinische bevallingen. Hoewel er in het ziekenhuis meestal twee personen aanwezig mogen zijn bij de bevalling, worden kinderen vaak niet toegelaten. Hierdoor wordt het voor ouders vaak onmogelijk gemaakt om hun oudere kinderen hierbij te betrekken. De verhalen op sociale media over kinderen bij bevallingen hebben dan ook vrijwel altijd betrekking op thuisbevallingen, wat vermoedelijk samenhangt met het feit dat ziekenhuizen doorgaans geen kinderen toelaten.

Psychosociale aspecten en oxytocine

Oxytocine speelt een cruciale rol tijdens de bevalling door het proces te bevorderen en pijn te verlichten. Walter et al. (2021) toonden in een uitgebreide systematische review aan dat de aanwezigheid van vertrouwde personen tijdens de bevalling een positief effect heeft op de afgifte van oxytocine. Voor sommige vrouwen zou het kunnen dat de aanwezigheid van oudere kinderen bijdragen aan een veilige, liefdevolle omgeving, wat de aanmaak van oxytocine stimuleert. Voor anderen kan dit juist stress veroorzaken, met een mogelijk negatief effect op de hormoonafgifte. Er is echter geen empirisch bewijs beschikbaar dat deze veronderstellingen bevestigt.

Het onderzoek van Jouhki et al. (2015) beschrijft dat kinderen tijdens een thuisbevalling uiteenlopende gevoelens ervaren, waaronder sterke positieve emoties en bezorgdheid. Jongere kinderen voelden zich soms gefrustreerd, met name bij een langdurige bevalling, omdat zij niet in staat waren actief deel te nemen. Desondanks wilden veel kinderen helpen en leerden zij veel van de ervaring.

Deze studie is echter kleinschalig en omvat een grote variatie in de leeftijden van de kinderen, wat de interpretatie bemoeilijkt met betrekking tot de specifieke invloed op de kinderen en de mogelijke rol van leeftijd als beïnvloedende factor.

De komst van een nieuw broertje of zusje vormt een ingrijpende verandering in het leven van oudere kinderen. Vooral jonge kinderen hebben voorafgaand aan de geboorte vaak nog een beperkt begrip van wat de komst van een baby daadwerkelijk inhoudt. Na de geboorte kan dit leiden tot emotionele uitdagingen, aangezien de baby fysiek aanwezig is in het gezin en veel ouderlijke aandacht opeist. Deze veranderingen kunnen bij kinderen gevoelens van verwarring en onzekerheid oproepen, wat zich kan uiten in moeilijk te interpreteren gedrag, hetgeen voor ouders frustrerend kan zijn. (Kenniscentrum Infant Mental Health, 2011)

Uit onderzoek blijkt dat een adequate voorbereiding tijdens de zwangerschap een positieve invloed kan hebben op de manier waarop kinderen de komst van een baby ervaren en verwerken. Op basis van deze kennis zou men kunnen veronderstellen dat de aanwezigheid van een ouder kind bij de bevalling eveneens een positief effect kan hebben. Door het geboorteproces zelf mee te maken, zouden kinderen mogelijk beter begrijpen wat de komst van een baby inhoudt. Dit kan bijdragen aan een soepelere aanpassing aan de nieuwe gezinsdynamiek (Kenniscentrum Infant Mental Health, 2011)

Bij het International Doula Institute, een organisatie die diverse opleidingen tot doula aanbiedt, wordt tevens een specialisatie tot 'Sibling Doula' aangeboden. Deze opleiding richt zich specifiek op de begeleiding van kinderen die aanwezig zijn bij een bevalling. De rol van een Sibling Doula omvat onder andere het bieden van emotionele en praktische ondersteuning aan deze kinderen, hen bezighouden en op een begrijpelijke wijze uitleg geven over het geboorteproces. Het bestaan van deze gespecialiseerde opleiding duidt op een maatschappelijke behoefte aan dergelijke begeleiding en suggereert dat de aanwezigheid van oudere kinderen bij bevallingen een regelmatig voorkomend fenomeen is (Bancoff & Bancoff, 2022).

Beperkingen in de beschikbare literatuur

Uit de systematische review van Naber et al. (2018) blijkt dat er weinig recente onderzoeken zijn over vrouwen die bevallen zijn in aanwezigheid van oudere kinderen. De meeste beschikbare studies dateren uit de jaren 1980 en 1990. Volgens deze onderzoeken ervaren zowel kinderen als ouders het als positief wanneer de vrouw bevalt in aanwezigheid van oudere kinderen. De systematische review omvat voornamelijk studies uitgevoerd in de Verenigde Staten, waardoor de bevindingen beperkt toepasbaar zijn op de Nederlandse context.

Vanuit de Nederlandse beroepsorganisaties zijn er ook geen uitspraken gedaan over dit onderwerp.

Conclusie en onderzoeksvraag

Op basis van een literatuurstudie kan worden vastgesteld dat er een kennishiaat bestaat rondom het onderwerp van kinderen bij bevallingen. Dit staat in contrast met de actualiteit van het onderwerp op sociale media. Daarom richt dit onderzoek zich op de vraag: *“Wat zijn de ervaringen en beweegredenen van moeders die bevallen zijn in de aanwezigheid van hun oudere kinderen?”*

Methode

Onderzoeksopzet

Voor dit onderzoek is gekozen voor een retrospectief kwalitatief ontwerp met een fenomenologische benadering. Deze keuze is gemaakt om diepgaande inzichten te verkrijgen in de ervaringen van vrouwen die reeds bevallen zijn, met specifieke aandacht voor hun beslissing om hun kinderen aanwezig te laten zijn bij de bevalling en de achterliggende beweegredenen.

Dataverzamelingsmethoden

De data zijn verzameld door middel van semigestructureerde interviews met 5 tot 10 vrouwen. Deze interviews werden afgenomen op basis van een vooraf opgestelde topiclijst, waarmee structuur werd geboden terwijl er voldoende flexibiliteit bleef bestaan om dieper in te gaan op individuele ervaringen rondom de bevalling. Daarnaast zijn er enkele demografische gegevens bevraagd. Alle interviews zijn uitgevoerd door één onderzoeker met een videoverbinding via het online platform Microsoft Teams.

Selectie van deelnemers

De participanten werden geselecteerd op basis van een zelfselectiesteekproef, waarbij een oproep werd geplaatst in een Facebookgroep. Om in aanmerking te komen voor deelname moesten vrouwen voldoen aan een aantal in- en exclusiecriteria:

1. De vrouw moest thuis bevallen zijn onder begeleiding van een eerstelijns verloskundige.
2. Er moest minimaal één ouder kind aanwezig zijn geweest tijdens de bevalling, met de leeftijd tot 18 jaar
3. Het moet gaan om de geboorte van een levende baby.
4. Vrouwen van wie het kind onbedoeld aanwezig was bij de bevalling, zonder voorafgaande planning, werden uitgesloten van het onderzoek.
5. Vrouwen die in het ziekenhuis bevallen waren, werden eveneens uitgesloten.

Data-analysemethoden

De interviews werden opgenomen in Microsoft Teams en vervolgens getranscribeerd. Na het transcriberen werden de gegevens geanalyseerd met behulp van een thematische analysemethode door één onderzoeker. Dit omvatte het coderen van de data, het identificeren van patronen en het groeperen van codes in bredere thema's die de centrale bevindingen van het onderzoek weerspiegelen.

Ethische overwegingen

Het onderzoek werd uitgevoerd in overeenstemming met ethische richtlijnen (Faculteit Rechtsgeleerdheid, 2022). Voorafgaand aan deelname wordt de informed consent doorgenomen, die te vinden is in de bijlagen, en wordt er mondeling toestemming gevraagd via Microsoft Teams. De anonimiteit van de participanten werd gegarandeerd door alle persoonsgegevens en interviewgegevens in de transcripties te anonimiseren.

Resultaten

Tabel 1: Demografische kenmerken respondenten

Resp.	Lft. Resp.	Burgerlijke staat	Gezins sit.	Aantal kinderen	Leeftijd kinderen	Geslacht J/M	Jaar bevalling	Tijdstip	Religie	Afkomst
Resp.1	39	Gehuwd	ZP	5	6, 11, 11,14	J, J, J, J	2024	Nacht	Geen	Nederlands
Resp.2	41	Gescheiden	ZP	4	2, 5, 8	M, M, J	2021	Dag	Geen	Nederlands
Resp.3	38	Gehuwd	ZP	3	2, 5	J, J	2016	Dag	Geen	Nederlands
Resp.4	23	Samenwonend	ZP	2	1	J	2024	Dag	Geen	Nederlands
Resp.5	42	Samenwonend	ZP	4	5, 7	M, J	2022	Dag	Geen	Nederlands
Resp.6	35	Samenwonend	ZP	2	1	M	2024	Dag	Geen	Nederlands

Resp.= respondent

Lft. Resp.= leeftijd respondent

Gezinssit.= gezinssituatie

- ZP= Kinderen van dezelfde partner

- SG= samengesteld gezin (kinderen van verschillende partners)

Leeftijd kinderen= leeftijd van de kinderen die bij de bevalling aanwezig waren

Geslacht= geslacht kinderen aanwezig bij partus: J=jongen, M=meisje

Tijdstip= tijdstip bevalling (Dag/ nacht)

Tabel 1 geeft de demografische gegevens van de onderzoekspopulatie weer.

In dit onderzoek zijn 6 respondenten geïnterviewd met leeftijden variërend van 23 tot 42 jaar met een gemiddelde leeftijd van 36 jaar. Alle respondenten hadden kinderen van dezelfde partner, bij geen van allen was er dus sprake van een samengesteld gezin. Het aantal kinderen dat de respondenten hadden varieerde van 2 tot 5, gemiddeld hadden ze 3 kinderen. Het aantal kinderen dat aanwezig was bij de bevalling varieerde van 1 tot 4. De leeftijden van deze kinderen varieerden van 1 jaar tot 14 jaar. De gemiddelde leeftijd van deze kinderen was 6. Het grootste deel van de respondenten is overdag bevallen, en slechts 1 respondent is in de nacht bevallen. De kinderen die aanwezig waren bij de bevalling waren grotendeels jongens, dit waren er namelijk 9 en slechts 4 keer was er ook een meisje bij aanwezig. Geen van alle respondenten had een geloofsovertuiging. Alle respondenten waren van Nederlandse origine. De duur van de interviews varieerde van 20 minuten tot 1,5 uur.

Bevindingen

In deze sectie worden de resultaten van de thematische analyse van de interviews gepresenteerd. De bevindingen zijn geordend op basis van de belangrijkste thema's die uit de interviews naar voren zijn gekomen.

Motivatatie om het oudere kind aanwezig te laten zijn

Veel moeders gaven aan dat zij hun kind(eren) bij de bevalling aanwezig wilden laten zijn om de geboorte als gezin samen te beleven. Daarnaast vonden zij het belangrijk om hun kinderen mee te geven dat een bevalling een natuurlijk proces is en bij het leven hoort. Zo vertelde een moeder: *“De geboorte van een baby is een bijzonder moment als gezin en dat willen, wilde ik gewoon graag als gezin met elkaar beleven.”*

Daarnaast benoemde een aantal moeders dat zij de aanwezigheid van hun kinderen zagen als een waardevolle ervaring, die in de toekomst zou kunnen helpen hun eigen gezin te vormen. Een moeder illustreerde dit als volgt: *“Ik denk ook dat het voor de, voor de voorbereidingen van kinderen zelf voor als ze later zelf kinderen willen. Het juist heel goed is om daarbij te zijn en om het te ervaren.”*

Vorbereiding van het oudere kind op de bevalling.

Alle respondenten gaven aan dat zij hun kinderen op de bevalling hebben voorbereid, maar de aanpak verschilde per gezin. De meeste moeders spraken met hun kinderen over de bevalling om hen inzicht te geven in het proces. Respondent x: *"We hebben heel veel gepraat. Ik heb heel veel verteld, uh zowel over bevallingen algemeen als in hoe ik het ervaren heb en hoe ik van mezelf weet dat ik ben tijdens een bevalling."*

Naast gesprekken maakten sommige moeders gebruik van educatieve hulpmiddelen zoals boeken en video's om hun kinderen een beter beeld te geven van een bevalling. Respondent x: *"We hebben wel op YouTube best wel veel mooie geboortes gezien en dan voornamelijk echt als met geboortes waar ook kinderen bij waren."* Respondent x: *"Ik heb veel boekjes met ze gelezen"*

Daarnaast namen de meeste moeders hun kinderen regelmatig mee naar afspraken bij de verloskundige als onderdeel van de voorbereiding. Een moeder benoemde: *"Ik vond het wel belangrijk dat ze ook allebei de verloskundiges leerden kennen, zodat ze wisten van oh, één van die twee mevrouwen die komen."*

Rol van de zorgverlener

De meeste moeders ervoeren dat verloskundigen openstonden voor hun wens. Een moeder vertelde: *"Volgens mij vonden ze uh dat prima, hadden ze iets van uh ja, dat maken we wel vaker mee en daar staan we voor open."*

Sommige moeders benoemden dat de verloskundige hun keuze niet alleen accepteerde, maar het ook als een bijzondere ervaring beschouwde. Zo vertelde een respondent: *"En ze gaf zelf ook aan dat ze het ontzettend mooi vond om te zien hoe wij dat als gezin deden."*

Verder probeerden veel verloskundigen de kinderen actief bij de bevalling te betrekken. Dit werd door een moeder als volgt verwoord: *"De verloskundige en kraamzorg, die waren allebei heel erg uitnodigend en open en kom maar kijken, kom erbij. Ze stelden de kinderen heel erg centraal."*

Praktische organisatie tijdens de bevalling

Alle moeders hadden nagedacht over een back-upplan voor tijdens de bevalling, hoewel de mate van voorbereiding verschilde. Sommige moeders vonden een uitgebreid plan niet nodig, zoals respondent x aangaf: *"Nee ik had niet eens een back-up-plan. Wel over nagedacht, maar ik had zoiets van, nee, dat is gewoon niet nodig."*

Andere moeders hadden een concreter plan, zoals het regelen van oppas. Eén moeder moest veel moeite doen om toestemming te krijgen voor haar dochter om indien nodig mee te mogen naar het ziekenhuis: *"Dan mocht ze mee naar het ziekenhuis en dan ook gewoon zover als dat ze het zelf aangaf. En wat ik zei met het risico dat mijn man de geboorte zou missen."*

Bewustzijn en impact op de moeder

De aanwezigheid van oudere kinderen had een wisselend effect op de moeders. Sommige moeders ervoeren juist meer ontspanning en focus, zoals een moeder beschreef: *“Ik heb het idee dat doordat hij erbij was, ik juist in mijn coconnetje kon gaan zitten omdat hij me echt heel erg liet aarden gewoon zoals het was zegmaar.”*

Hoewel moeders zich bewust waren van hun kinderen, waren ze er niet voortdurend mee bezig. Eén moeder illustreerde dit treffend: *“Ik zat er qua natuurlijke pijnstilling en stofjes en zo zat ik er helemaal goed in. En er was eigenlijk uh vrij weinig, mijn huis had kunnen affikken en het had me er niet uit gehaald bij wijze van spreken”*

Over het algemeen werd de ervaring als positief ervaren. Zo vertelde een moeder: *“Ik vond het alleen maar positief. Gewoon echt een super mooie ervaring ja.”*

Toch waren er moeders die achteraf kort twijfelden of hun keuze de juiste was, vooral door de reactie van hun kinderen tijdens of na de bevalling. Een respondent deelde: *“Het was meer achteraf dat ik wel even dacht van, voor wie deed ik dit ook alweer, weet je wel en dat ik even op een rijtje moest krijgen van oh wacht eventjes. Daarna kwam die er wel bij en hij heeft eigenlijk ervaren dat iets heel spannends kan ombuigen naar iets wat een feestje blijkt te zijn.”*

Ervaringen van het oudere kind

Sommige kinderen hebben momenten van spanning ervaren tijdens de bevalling, maar werden gerustgesteld door uitleg of de situatie om hen heen. Een moeder vertelde: *“Mijn één na oudste gaf op een gegeven moment wel aan van uh. Ja, ik vind het wel spannend. Omdat ik er op een gegeven moment wel geluid begon te maken natuurlijk, dat vond hij wel spannend, maar hij wist wel dat het ook oké was.”*

Naast spanning was er ook veel nieuwsgierigheid en interesse. Zo vertelde een moeder: *“Ja mijn dochter heeft uh meegeholpen met het inspecteren van de placenta, dat vond ze reuze interessant, prachtig vond ze dat. Dus ze zat er ook met de neus bovenop toen ik een paar hechtingen kreeg.”*

Vooraf bij de jongste kinderen ontstond er verbazing na de geboorte. Dit omdat het voor hun moeilijk te bevatten was wat er precies gebeurd is. Zo vertelde een moeder: *“Nou ja, de eerste 2-3 minuten heeft ze echt gekeken van wat is dit? Maar niet eens zozeer in een negatieve manier. Ze heeft niet gehuild en het was niet dat ze bang was of zo, maar ze heeft wel echt staan kijken van wat is dit?”*

De kinderen merkten aan de situatie vaak dat hun moeder alle steun en liefde kon gebruiken. Hieruit ontstonden mooie situaties zoals deze moeder vertelde: *“Ze waren wel bezig met lief voor me te zijn en mijn mijn, over mijn hand te aaien of uh uh van gaat het mama?”*

Daarnaast hielpen kinderen actief mee, zoals bij het klaarmaken van de omgeving, luisteren naar de baby, foto's maken of de baby verzorgen. Een moeder vertelde: *“Tijdens de bevalling heeft hij ook geholpen met verloskundige om spulletjes klaar te leggen enzo. En, hij mocht*

helpen met toen de baby op mijn borst lag. Toen hij net geboren was met de doekjes eroverheen leggen”

Kinderen ervoeren de bevalling vaak als iets heel normaal, wat soms grappige uitspraken opleverde. Een moeder vertelde lachend: *“Toen had hij nog aan een vriendinnetje op school gevraagd. Van ja, mama krijgt een baby. Kom je ook kijken als de baby geboren wordt?”*

Ook achteraf deelden kinderen hun ervaringen openlijk met anderen. Een moeder vertelde: *“En dat hij ook dingen vertelde als, ja, mijn moeder had wel een beetje in het bad gepoept en toen gingen we dat met een zeefje eruit halen”*

Reacties vanuit de omgeving

De omgeving reageerde wisselend op de keuze om oudere kinderen bij de bevalling aanwezig te laten zijn, vaak met scepsis of kritiek. Een moeder beschreef dit als volgt: *“Nou ja, de meeste mensen vinden dat echt heel vreemd. Ja. Maar waarom zou je dat doen? En is het niet traumatisch? En iedereen denkt gelijk in het negatieve.”*

Toch was er soms ook begrip en steun, zoals een moeder aangaf: *“Behalve mijn tante die zei wel van ik snap wel dat je dat doet”*

Hoewel de reacties vaak negatief waren, trokken sommige moeders zich hier niets van aan, terwijl anderen er niet op ingingen. Een moeder verwoordde dit als volgt: *“Ik ben niet iemand die zich om laat praten door anderen, want ik ben super eigenwijs en als ik het zo wil, dan doe ik het ook gewoon zo.”*

Reflectie en toekomstblik

Alle moeders kijken positief en zonder spijt van hun keuze terug op hun ervaring. Ook gaven alle moeders aan dat ze, als ze opnieuw de keuze hadden, ze het weer zouden doen.

Eén moeder benadrukte dit: *“Ik zou hoe het zo ging echt nog 10 keer willen doen. Het was echt fantastisch.”*

De meeste moeders zouden daarbij niets in hun aanpak veranderen.

Discussie

Interpretatie van de resultaten

Met de resultaten van dit onderzoek is aangetoond dat zowel moeders als kinderen de bevalling heel positief ervaren. Daarnaast zijn kinderen vaak heel nieuwsgierig en behulpzaam en willen veel leren. De positieve ervaringen kunnen mogelijk worden verklaard door de voorbereiding voorafgaand aan de bevalling. Deze voorbereiding gaf de kinderen de mogelijkheid om het proces beter te begrijpen en er daardoor beter mee om te kunnen gaan. Ook speelde de begeleiding van de zorgverleners een belangrijke rol in de positieve ervaringen (Bancoff & Bancoff, 2022).

Vergelijking met eerdere literatuur

De bevindingen van dit onderzoek komen overeen met die van Jouhki et al. (2015), die beschreven dat kinderen tijdens een bevalling zowel positieve emoties als bezorgdheid ervaren, actief deelnemen en veel willen leren. Ook Naber et al. (2018) concludeerden dat ouders en kinderen de bevalling als positief ervaren, wat aansluit bij de resultaten van dit onderzoek. Dit bevestigt dat de aanwezigheid van kinderen bij een bevalling niet per definitie als stressvol of negatief wordt ervaren, maar juist bijdraagt aan betrokkenheid en een positieve gezinsbeleving. Mogelijke verschillen tussen studies kunnen te maken hebben met de leeftijd van de kinderen en de duur van de bevallingen. De respondenten uit dit onderzoek zijn ofwel vlot bevallen, of de kinderen waren er pas op het einde bij. Hierdoor hebben de kinderen geen frustratie ervaren door verveling zoals in het onderzoek van Jouhki et al. (2015) beschreven werd.

Sterke punten en beperkingen van het onderzoek

Een sterke kant van dit onderzoek is dat het een onderbelicht onderwerp behandelt, waardoor de resultaten waardevol zijn. Daarnaast hebben naast de onderzoeker 2 professionals onafhankelijk van elkaar de topiclist geëvalueerd en aangevuld, wat heeft bijgedragen aan de diepgang van de resultaten.

Een beperking is de beperkte toegankelijkheid van de onderzoekspopulatie en de uitdagingen bij het werven van participanten. Hierdoor kon slechts een klein aantal interviews afgenomen worden en is datasaturatie niet bereikt. Ook kan selectiebias een rol hebben gespeeld, aangezien moeders met een positieve ervaring mogelijk eerder geneigd waren deel te nemen. Wat betreft validiteit is de externe validiteit beperkt door de relatief homogene steekproef, de deelnemers waren namelijk allemaal van Nederlandse afkomst en hadden geen geloofsovertuiging. Hierdoor zijn de resultaten niet direct te generaliseren naar andere culturele of religieuze contexten. De interne validiteit is versterkt door de systematische aanpak en de evaluatie van de topiclist door meerdere professionals. De afwezigheid van het perspectief van kinderen is een andere beperking; interviews met kinderen die aanwezig waren bij een bevalling kunnen een completer beeld geven.

Verloskundige relevantie

Dit onderzoek biedt cliënten waardevolle inzichten in de belangrijkste overwegingen bij het aanwezig laten zijn van kinderen tijdens de bevalling, wat hen kan helpen bij hun voorbereiding en het maken van weloverwogen keuzes. Voor zorgverleners draagt het bij aan

een beter begrip van de zorgvraag van moeders die deze optie overwegen. Dit vergroot hun vermogen om cliënten effectief te begeleiden, zodat de bevalling zo vloeiend mogelijk verloopt (College Perinatale Zorg, 2020, p. 12, 13).

Aanbevelingen

Toekomstig onderzoek zou zich kunnen richten op een grotere en diverse populatie om de generaliseerbaarheid te vergroten. Ook zou het interessant zijn om vrouwen te onderzoeken die niet bewust kozen voor de aanwezigheid van hun kinderen, maar waarbij dit per ongeluk gebeurde, om te zien hoe dit de ervaring beïnvloedt. Daarnaast zou onderzoek naar de manier van voorbereiding van kinderen op de bevalling waardevol zijn zodat ouders in de toekomst weten hoe ze hun kinderen goed kunnen voorbereiden op de aanwezigheid bij de bevalling. Een studie naar de psychologische effecten op lange termijn, zoals emotionele verwerking, hechting en stresslevels van zowel ouders als kinderen kan waardevolle inzichten opleveren. Daarnaast is het belangrijk om onderzoek te doen naar de ervaringen van zorgverleners, zodat zij de begeleiding van ouders en kinderen tijdens de bevalling kunnen verbeteren. Vergelijkend onderzoek tussen thuis- en ziekenhuisbevallingen kan helpen om beter beleid te ontwikkelen en de zorg en begeleiding te optimaliseren.

Ten slotte zou het waardevol zijn om onderzoek te doen naar het perspectief van de betrokken kinderen.

Conclusie

Dit onderzoek heeft aangetoond dat moeders die er bewust voor kozen om hun oudere kinderen bij de bevalling aanwezig te laten zijn, deze ervaring positief hebben beleefd. De voorbereiding vooraf, zoals gesprekken en het bekijken van beeldmateriaal met de kinderen, droegen bij aan de positieve perceptie van de ervaring. De zorgverleners speelden hierbij een belangrijke rol door flexibel te zijn en gepaste ondersteuning te bieden aan de kinderen in het proces. De reacties vanuit de omgeving waren gemengd, maar hadden weinig invloed op de uiteindelijke keuze van de moeders. Voor zorgverleners biedt dit onderzoek waardevolle informatie over hoe ze moeders en hun kinderen met een soortgelijke wens kunnen ondersteunen en begeleiden. Kritische reflectie op dit onderzoek laat zien dat de beperkte steekproefomvang de generaliseerbaarheid van de resultaten beperkt. Toekomstig onderzoek met een grotere en meer diverse onderzoekspopulatie kan bijdragen aan een bredere onderbouwing van dit thema.

Referenties

- Bancoff, A. J., & Bancoff, A. J. (2022, 30 april). What is a Sibling Doula? - International Doula Institute. *International Doula Institute - Committed to developing caring, compassionate doulas*. Geraadpleegd op 25 januari 2025, van <https://internationaldoulainstitute.com/2022/05/what-is-a-sibling-doula/>
- College Perinatale Zorg. (2020). *Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (1.2.)* Kennisnet Geboortezorg. <https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/wp-content/uploads/2020/11/zorgstandaard-integrale-geboortezorg-1.2.pdf>
- Faculteit Rechtsgeleerdheid. (2022). *Ethische regels voor het uitvoeren van onderzoek met personen aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid*. In *Ethische regels onderzoek met personen aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid* [Rapport]. Rijksuniversiteit Groningen. <https://www.rug.nl/rechten/onderzoek/wetenschappelijke-integriteit/cetor/ethische-regels-onderzoek-met-personen-april-2022.pdf>
- Huistra, H. (2024). 'The husband, for whom she endures all this': Dutch Men in Childbirth, 1900–1940. *Social History Of Medicine*, 37(1), 46–68. <https://doi.org/10.1093/shm/hkad088>
- Jouhki, M., Suominen, T., Peltonen, K., & Åstedt-Kurki, P. (2015). Participation in siblings' birth at home from children's viewpoint. *Midwifery*, 34, 150–157. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.11.018>
- Kenniscentrum Infant Mental Health. (2011). De komst van een nieuw broertje of zusje. Geraadpleegd op 25 januari 2025, van <https://www.kenniscentrumimh.nl/ouders/de-komst-van-een-nieuw-broertje-of-zusje/>
- Naber, N. L., Miller, S., & Baddock, S. A. (2018). What do we know about sibling attended birth? An integrative literature review. *Midwifery*, 63, 24–32. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.04.025>
- Neve, T. (z.d.). Je kind laten meekijken bij de bevalling: Wel of geen goed idee? *Ouders van Nu*. Geraadpleegd op 1 april 2025, van <https://www.oudersvannu.nl/zwanger/je-kind-laten-meekijken-bij-de-bevalling-wel-of-geen-goed-idee~700e45d>
- Perined. (2022). *Plaats baring*. Geraadpleegd op 7 december 2024, van <https://www.peristat.nl>
- Walter, M. H., Abele, H., & Plappert, C. F. (2021). The Role of Oxytocin and the Effect of Stress During Childbirth: Neurobiological Basics and Implications for Mother and Child. *Frontiers in Endocrinology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.742236>

Bijlage 1: Informed consent

Beste,

De student gaat voor haar bachelorproef aan de slag met een wetenschappelijk onderzoek. Het streven is niet dat dit een publiceerbaar werk zal zijn. Het streven is dat het werk verloskundig relevant en praktisch bruikbaar is.

Voor dit onderzoek zal u geïnterviewd worden over de ervaringen van uw bevalling. Deze informatie zal vervolgens anoniem in het onderzoek verwerkt worden. Dit betekent dat enkel de onderzoeker, Amber Hopstaken, de vertrouwelijke informatie kent.

Om de data goed te kunnen verwerken zal er een video-opname gemaakt worden tijdens het interview. Deze zal niet gedeeld worden en zal na verwerking direct verwijderd worden.

U heeft ten alle tijden het recht om je terug te trekken uit het onderzoek.

Er is geen vergoeding voor het deelnemen aan dit onderzoek.

Bent u het hiermee eens?

Bijlage 2: Meetinstrument

Relevante demografische kenmerken:

- Hoeveel kinderen heb je?
- Hoe oud waren je kinderen tijdens de bevalling?
- In welk jaar was de bevalling?
- Wat is je leeftijd?
- Wat is je geloofsovertuiging?
- Wat is je afkomst?
- Zijn alle kinderen van dezelfde partner, of gaat het om een samengesteld gezin?
- Wat is je burgerlijke staat?
- Ben je overdag of s 'nachts bevallen?
- Is je kind die aanwezig was bij de bevalling een jongen of een meisje?

Topic List:

- Hoe zijn je vorige bevalling verlopen?
- Wat waren de beweegredenen om je kind bij de bevalling aanwezig te laten zijn?
- Hoe gingen de zorgverleners om met de zorgvraag vooraf en tijdens de bevalling?
- Hoe heb je je kinderen voorbereid op de bevalling?
- Had je iets geregeld om je kinderen bezig te kunnen houden tijdens de bevalling?
- Had je een back-up-plan voor als er iets anders zou lopen?
- Had je andere mensen die konden zorgen voor je kinderen?
- Had je getwijfeld aan de keuze die je hebt gemaakt?
- Was je je steeds bewust van het bijzijn van de kinderen?
- Was de ervaring heel de tijd positief, of waren er ook negatieve aspecten?
- Heeft het voor extra spanning gezorgd bij jou tijdens de bevalling?
- Heeft je kind een helpende rol uitgevoerd tijdens de bevalling? (navelstreng doorknippen, helpen met wegen en aankleden etc.)
- Wat waren de reacties vanuit jouw omgeving op deze keuze?
- Zou je nog een keer dezelfde keuze maken?