

Marjolein Simons (41):

“Toen mijn moeder stierf, vier maanden na de geboorte van mijn oudste zoon, verloor ik een enorm belangrijke pijler in mijn leven. Zij was mijn basis. Onder haar hart was ik gegroeid en door haar liefde en steun was ik geworden wie ik was. Een groot gemis, zeker omdat kort daarvoor ook mijn broer en mijn vader onverwacht waren overleden. Er brak een periode aan waarin alle grond onder mijn voeten vandaan leek te glijden. Ik was net moeder geworden, had een kind op de arm en aan de borst, maar was het liefst naast mijn moeder gaan liggen. Wie was ik, nu zij er niet meer was? Toch voelde ik dat ik geen keuze had. Ik moest verder, ter wille van mijn kind. Dus zette ik mijn schouders eronder, deed lippenstift op en dacht: niet zeuren, gewoon doorgaan. Ik ging innerlijk door een diep dal, maar gaf mezelf geen kans om echt te rouwen. Ik was vooral bezig met de vraag: doe ik het goed? Ik zorgde na verloop van tijd voor een oppasoma en –oma voor mijn zoon en begon zelf aan een opleiding psychologie. Daar kwam ik mezelf keihard tegen. Tijdens gesprekken toonden medecursisten hun emoties, maar ik hield een masker op. Aan mij zouden ze niets merken. Toch wroette het verdriet. Ik werd ziek. Ik begon me af te vragen wat mij had kunnen helpen in het rouwproces. Voor mijn afstudeerscriptie startte ik een zoektocht naar lotgenoten: moeders zonder moeders. In korte tijd kwamen er vele vrouwen op mijn pad die hetzelfde hadden meegemaakt als ik. Het was een verademing om onze verhalen met elkaar te kunnen delen, om herkenning en begrip te krijgen zonder iets te hoeven uitleggen. Enorm helend ook. Met enkele van deze vrouwen begon ik het netwerk Moeders zonder moeders, die via een website erkenning, herkenning en ondersteuning biedt en maatschappelijk draagvlak wil creëren om deze vorm van rouw meer geaccepteerd te krijgen. Te vaak horen deze moeders: je hebt een gezin, een huis en bent gezond, waar heb je het over? Maar leven met de dood van je moeder moet je leren. Op ontmoetingsdagen wordt samen gelachen en gehuild. Te weten dat het oké is om te rouwen, dat je dat op je eigen manier mag doen en dat je niet alleen bent in je verdriet, dat is van goud.”

www.moederszondermoeder.nl

Marjolein Simons' boek *Moeder zijn zonder mijn moeder* is verschenen bij Uitgevers A.W. Bruna
www.awbruna.nl

Danusia Bialkowski (32):

“Als jong meisje zette ik me af tegen de feministische ideeën van mijn moeder. Tijdens mijn studies rechten en filosofie begon ik me toch te verdiepen in die materie en ontdekte ik dat het feminisme niet zo slecht was als ik dacht. Als vanzelf kwam ik na mijn afstuderen terecht bij Van Driem Advocaten, een kantoor dat zich richt op vrouwen in achterstandsposities. Mijn werkgebied als advocaat beslaat voornamelijk het personen- en familierecht: echtscheidingen, huiselijk geweld, omgangsregelingen, kinderalimentatie en verwante zaken. In mijn praktijk komen soms vrouwen die een vermoeden hebben van seksueel misbruik en geestelijke of lichamelijke mishandeling van hun kind, in het domein van de ex-partner, de andere ouder. De veiligheid van het kind is dan niet gewaarborgd. De nieuwe wet omgangsrecht bij scheiding dwingt gescheiden ouders een ouderschapsplan te maken, waarin de rechten en plichten ten aanzien van omgang met de kinderen gelijk zijn verdeeld. Een omgangsregeling laten verbieden is juridisch gezien niet haalbaar, hoe moeilijk dat ook te verkroppen is voor zo'n moeder. Wat ik wel doe, is een cliënte uitleggen hoe het

mechanisme werkt, hoe de instanties werken. Ik neem dan een coachende rol aan en teken het pad. Ik laat haar zien hoe ze zich strategisch kan opstellen en ervoor kan zorgen dat haar kinderen krijgen wat ze nodig hebben. Wat kan ze zeggen, wat niet? Welke grenzen zijn voor haar acceptabel, en welke alternatieven voor bijvoorbeeld een omgangsregeling kan zij bieden? Zo'n strategie ontwikkelen betekent hard werken voor een vrouw. Los van haar emoties moet ze de belangen van haar kinderen behartigen. Maar ik merk dat het deze vrouwen sterker maakt. Ze worden strijdbaar. Ik adviseer ook slachtoffers van huiselijk geweld. Soms tref ik bij een eerste consult letterlijk en figuurlijk een 'geslagen' vrouw: in elkaar gedoken, bang. Als ik haar dan na twee gesprekken zie veranderen, zie dat ze naar de kapper is geweest en haar nagels heeft gelakt, geeft me dat een energieboost. Immers: ze heeft iets voor zichzelf gedaan, de positiviteit is terug. Ik werk graag voor vrouwen, heb immense bewondering voor ze. Ze combineren alles: het moederschap, mantelzorg, een leuke carrière en een sociaal leven. Persoonlijke problemen raken een vrouw in haar kern en laten haar wankelen in alles wat ze doet. Door een vrouw te helpen, help ik haar dus ook in haar andere kwaliteiten."

Elisabeth van den Berkmortel van der Kuyl (37):

"Zwanger zijn van mijn eerste kind maakte veel bij me los. Ik merkte dat er niet alleen van alles gebeurde in mijn buik, maar ook met mijzelf als mens: mentaal, emotioneel, spiritueel. Ik kon destijds geen zwangerschapscursus vinden die voldeed aan mijn behoefte om verder te kijken dan alleen de fysieke veranderingen in mijn lichaam. Dat gemis deed me een paar jaar later besluiten om zelf vrouwen te gaan coachen tijdens hun zwangerschap. En dan niet met de focus op alles wat mis kan gaan, maar juist met de nadruk op de kracht van de vrouw. Veel vrouwen is niet geleerd naar zichzelf te luisteren, in zichzelf te geloven. Ze leven naar wat er van hen verwacht wordt. In mijn coaching ga ik puur van de vrouw zelf uit. Ik ga terug naar de basis. Hoe voelt ze zich, wat speelt er diep van binnen? Wat heeft ze nodig en waar wordt ze blij van? Door uitleg over de werking van het lichaam en technieken als ademhalingsoefeningen, yoga, en affirmaties kan ik een vrouw leren om op verschillende niveaus de macht in zichzelf te zoeken. Waar het om gaat is dat ze leert op zichzelf en op haar 'onderbuikgevoel' te vertrouwen. Dat is goed voor een vrouw, niet alleen tijdens een zwangerschap en bevalling, maar in het hele leven. Naast coach ben ik ook doula: ik geef aanstaande ouders niet-medische ondersteuning tijdens het geboorteproces. Soms zijn vrouwen teleurgesteld over het verloop van een eerdere zwangerschap, bijvoorbeeld omdat deze in een keizersnede eindigde. Ik probeer de ouders in hun eigen kracht te zetten en rust en bevestiging te bieden. Soms door iets te doen, soms door juist niets te doen, afhankelijk van de situatie. Een van de vrouwen die ik begeleidde, beviel tegen alle verwachting in op natuurlijke wijze in plaats van weer met een keizersnede. Ze was ervan overtuigd dat het zonder mijn aanwezigheid anders zou zijn gelopen. Dat grijpt me, maakt me blij. Ik speel wel een rol in het geheel, maar uiteindelijk heeft zij het zelf gedaan. In deze masculiene maatschappij zouden vrouwen veel meer vanuit hun vrouwelijke zachtheid moeten werken. Want daarin zit juist hun kracht."

Lara van der Bijl (28):

“Toen ik tweeënhalp jaar geleden met vage buikkachten naar de huisarts ging en een uitstrijkje liet maken, had ik niet kunnen vermoeden dat ik baarmoederhalskanker in een vergevorderd stadium had. Die diagnose viel rauw op m’n dak, ik schrok ontzettend. Baarmoederhalskanker is na borstkanker de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen. Toch kreeg ik gelijk een soort vechtlust. Hier had ik geen zin in, ik wilde alles doen om te zorgen dat het wegging. Met die positieve instelling ben ik de behandelingen ingegaan. In totaal heb ik twee zware operaties ondergaan, waarbij het aangetaste weefsel is weggesneden. Tijdens de tweede operatie verloor ik veel bloed, het was kantje boord. Maar ik redde het en werd uiteindelijk genezen verklaard. Wat mij heeft verbijsterd, is de algemene onwetendheid over de oorzaken van baarmoederhalskanker. In de meeste gevallen wordt het veroorzaakt door het HPV-virus, een virus dat vele typen kent en waarvan enkele leiden tot deze vorm van kanker. Het HPV-virus wordt overgebracht door seksueel contact. Dat kan zelfs een eenmalig, beschermd contact zijn. Ik vond het alarmerend dat niemand in mijn omgeving dat wist. Echt niemand! Eén vriendin liet na mijn verhaal een uitstrijkje maken, en ook bij haar werden afwijkende cellen geconstateerd. Er zijn zoveel meiden in de tienerleeftijd die seksuele contacten hebben, terwijl ze hun eerste oproepje voor een uitstrijkje pas op hun dertigste krijgen. Als ze besmet zijn, kan het al te laat zijn. De meeste gevallen van baarmoederhalskanker zouden gewoon te voorkomen zijn als jonge vrouwen eerder naar hun huisarts zouden gaan voor een preventieve controle. Wat ik heb meegemaakt, heeft me aan het denken gezet. Juist het feit dat deze ziekte te voorkomen is, drijft me om meer openheid te willen geven over de oorzaken ervan. Ik pleit ervoor dat moeders hun dochters goed voorlichten en dat ze hen tijdig naar de huisarts sturen. Daarnaast wil ik me er sterk voor maken om de leeftijd van het eerste uitstrijkje te verlagen. Ik ben me nog aan het beraden over de manier waarop ik meer bekendheid wil geven aan de feiten rondom baarmoederhalskanker. Misschien via een website of een weblog. Maar dat ik het ga doen is zeker. Al help ik er maar één vrouw mee, dan is het al goed.”

Leonie Woerdeman (46):

“Vrouwen die na borstkanker een borstamputatie moeten ondergaan, gaan een dubbel verwerkingsproces in: ze moeten dealen met het feit dat ze kanker hebben en moeten tegelijkertijd afscheid nemen van een deel van hun vrouwelijkheid. Het verlies van je borsten geeft beperkingen, alleen al praktisch gezien. Niet alle kleding past goed en een externe prothese is in bepaalde situaties erg ongemakkelijk. Ook op seksueel niveau heeft het grote gevolgen. Er zijn vrouwen die geen relatie aan durven gaan. Sommigen zien hun relatie zelfs stukgaan. Dat er de mogelijkheid is om direct na een borstamputatie -tijdens dezelfde operatie - een borstreconstructie te ondergaan, is voor veel vrouwen een geschenk. In de tien jaar dat ik als plastisch chirurg nieuwe borsten ‘creëer’, heb ik honderden vrouwen kwaliteit van leven terug kunnen geven. Natuurlijk, een gereconstrueerde borst is niet hetzelfde als je eigen borst. Hij is stug en ongevoelig en valt niet opzij als je plat ligt. Maar toch hoort zo’n borst veel meer bij je dan een uitwendige prothese. Hij zit onder je vel, je hoeft je er geen zorgen om te maken als je gaat zwemmen. In enkele gevallen is het zelfs mogelijk om de eigen tepel op de nieuwe borst te plaatsen. Deze heeft geen gevoel en functie, het is puur visueel. Voor sommige vrouwen betekent zo’n nieuwe borst dat ze eindelijk de handdoek van de spiegel af durven halen. Ik licht mijn patiënten altijd goed voor, probeer een evenwichtig beeld te scheppen over het mogelijke eindresultaat. Wie reële verwachtingen heeft, wordt niet teleurgesteld. Het doet me veel als een vrouw mij in tranen vertelt dat haar blijdschap niet in woorden uit te drukken is, dat het voelt alsof

ze de dans is ontsprongen. Ik kan daar zelf van volschieten. Net zoals het me diep raakt als ik een half jaar na hun operatie jonge vrouwen binnen zie komen terwijl ze weer een mooi bloesje dragen. Dat is zó fijn. Onlangs bezocht ik een mede door mij georganiseerde fototentoonstelling over vrouwen die een borstreconstructie hebben ondergaan. Het ontroerde me enorm om te zien wat mijn werk voor anderen betekent. Ik realiseer me al jaren dat ik prachtig werk heb, maar ineens besepte ik dat het veel meer onder mijn huid zit dan ik had gedacht.”