

WAT DE DESKUNDIGEN ZEGGEN

“Dit is een zeer gedetailleerd en diepgaand verhaal over alles wat met coslapen te maken heeft, gezien door de unieke lens van een toegewijde academicus die het grootste deel van zijn professionele carrière aan dit onderwerp heeft gewijd. In dit boek is veel stof tot nadenken te vinden voor ouders die zeer bewust proberen de historische controverses rondom coslapen te begrijpen en die meer willen weten over hoe onderzoekers kennis verwerven op het gebied van SIDS-epidemiologie en slaapwetenschap.”

— Helen Ball PhD, MA, BSc, Professor Antropologie, Durham University, directeur van het Durham Infancy & Sleep Centre, mededirecteur van het Baby Sleep Information Source (BASIS)

“Wanneer je eenmaal James McKenna's bevredigende en intuïtief logische boek hebt gelezen, zul je eindelijk lekker slapen: hij zal je bevrijden van al je getob over 'het creëren van slechte slaapgewoonten' en zal ervoor zorgen dat je je niet meer onzeker voelt over het in slaap voeden van je baby.”

— Jack Newman MD, FRCPC, IBCLC, en Andrea Polokova, MA, MEd, co-auteurs van *Breastfeeding: Empowering Parents*

“Dr. McKenna integreert naadloos zijn eigen wetenschappelijk onderzoek en dat van anderen met geschiedenis, antropologische concepten en moederlijke instincten. Tegelijkertijd laat hij zien hoe de westerse vooringenomenheid ten aanzien van afgezonderd slapen het risico op SIDS vergroot en de kans doet toenemen dat er op de lange termijn onvoldoende afstemming op de leefomgeving zal zijn.”

— Nancy E. Wight MD, IBCLC, FABM, FAAP, Neonatoloog, medisch directeur van Sharp HealthCare Lactation Services

“Dr. McKenna zal je allerlei mogelijkheden laten zien en zal je instructies geven voor de wijze waarop je het risico van kindersterfte kunt verminderen en de borstvoedingsduur kunt verlengen. Dit boek is verplichte kost voor iedere nieuwe ouder.”

— Kathleen Kendall-Tackett PhD, IBCLC, FAPA, co-auteur van *Breastfeeding Made Simple* en *The Science of Mother-Infant Sleep*

“Als vader van vier zonen en als praktiserend kinderarts, ontwikkelingsfysioloog en epidemio- loog, ondersteun ik met kracht de ideeën die door Dr. McKenna in dit boek worden gepresen- teerd. Hij ontmaskert hiermee veel van de arrogante, slecht geïnformeerde en misleidende adviezen die in het verleden aan ouders zijn gegeven door professionals die beter hadden moeten weten. Ik beveel dit boek volmondig en van harte aan, zowel aan ouders als aan zorg- verleners.”

— Peter J. Fleming CBE, FRSA, PhD, MBChB, FRCP (Canada, London), FRCPC, Professor Kinder- gezondheid en Ontwikkelingsfysiologie, Consultant Paediatrician, Centre for Academic Child Health, Population Health Sciences, Bristol Medical School, University of Bristol

“Met een overweldigende hoeveelheid bewijs en een ongeëvenaard hart voor de zaak, vernietigt de briljante professor McKenna de conventionele misleiding. Omwille van de gezondheid en het welzijn van moeders en baby's eist hij een herwaardering op van universeel zoogdiergedrag: veilig coslapen.”

— Katie Hinde PhD, Associate Professor, Center for Evolution and Medicine, Arizona State University

“Als het om gedrag gaat, is het samen slapen van moeders en baby's een van de weinige univer- sele verschijnselen voor primaten. De voornaamste uitzonderingen op dit gedrag worden gevon- den in een relatief kleine subgroep van menselijke primaten, namelijk onder 'Western, Educated, Industrialised, Rich, Democratic' samenlevingen, die soms worden aangeduid met de term WEIRD. In dit omvangrijke, humane, zeer duidelijke en ook moedige boek streeft James McKenna ernaar om het westerse segment van de mensheid weer te normaliseren.”

— Sarah Blaffer Hrdy PhD, auteur van *Mother Nature* en *Mothers and Others: The Evolutionary Origins of Mutual Understanding*

VEILIG SLAPEN MET JE BABY

Deskundige antwoorden
op al je vragen over coslapen

JAMES J. MCKENNA PHD

Voorwoorden door

ROSERIET BEIJERS PHD en
ELKE SLAGT-TICHELMAN PHD

Met bijdragen van

PETER S. BLAIR PHD



samsara

Dit boek is niet bedoeld ter vervanging van advies van je zorgverlener. Een belangrijk onderdeel van goed geïnformeerde zelfzorg is weten wanneer je in je eigen omgeving de hulp van zorgverleners kunt of moet invoeren. Lezers doen er goed aan geregeld een arts of andere zorgverlener te raadplegen. Dit boek kan niet de plaats van je arts innemen. Het is een algemene, informatieve gids en een bron van referenties naar meer literatuur. De auteur, de uitgever en de vertaler aanvaarden geen medische of juridische aansprakelijkheid.

© 2020 James J. McKenna

Oorspronkelijke titel: *Safe Infant Sleep: Expert Answers to Your Cosleeping Questions*

Voor het eerst verschenen in het Engels bij Platypus Media LLC, Washington, USA

© 2021 Nederlandse vertaling uitgeverij Samsara, Amsterdam

Vertaald uit het Engels door Marianne Vanderveen-Kolkena

Omslagontwerp: Hester van Toorenborg

Binnenwerk: Erik Thé, erikthedesign.com

ISBN 978 94 92995 97 1

NUR 850

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze publicatie mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar worden gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder uitdrukkelijke voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.
www.samsarabooks.com

Voorwoord door Roseriet Beijers PhD

In veel delen van de wereld beschouwt men het samen slapen van ouders met hun baby als heel normaal. Ook in de westerse wereld, waaronder in Nederland, slaapt de baby 's nachts steeds vaker bij de ouders op de slaapkamer en bij de ouders in bed. Toch kiezen ook veel ouders ervoor om hun baby op een eigen kamer te laten slapen. Wat daarbij een rol speelt, is dat samen in één bed slapen vaak als risicovol wordt bestempeld. Daarnaast denken sommige ouders dat samen slapen ervoor zorgt dat de baby afhankelijker wordt. De baby zou bijvoorbeeld de ouders nodig hebben om in slaap te vallen of om door te slapen tijdens de nacht. Dit zou vervolgens voor allerlei ontwikkelingsproblemen op latere leeftijd zorgen, zoals slaap- en gedragsproblemen.

Er is echter weinig wetenschappelijk onderzoek dat deze speculaties daadwerkelijk heeft onderzocht. Met ons team van het Developmental Psychobiology Lab, dat onderdeel is van het Baby and Child Research Center, hebben wij de slaappleaats vroeg in het leven gekoppeld aan uitkomsten bij het kind. Deze Nederlandse resultaten sluiten aan bij wat James McKenna in *Veilig slapen met je baby* betoogt.

Het BIBO-onderzoek

Het onderzoek heeft plaatsgevonden binnen het longitudinale en nog steeds lopende BIBO-onderzoek. BIBO staat voor 'Basale Invloeden op de Baby Ontwikkeling'. Sinds 2005 volgt het BIBO-onderzoek ruim 190 moeders en kinderen vanaf het laatste trimester van de zwangerschap. Zo vulden de ouders een dagelijks slaapdagboek in tijdens de eerste zes maanden na de geboorte van de baby. Allereerst bleek uit het onderzoek dat ongeveer een op de vijf baby's vanaf de geboorte op de eigen kamer sliep. Het percentage baby's dat bij de ouders op de kamer sliep, daalde kort na de geboorte relatief snel; op de leeftijd van acht weken sliep ongeveer de helft van de baby's op de kamer van de ouders en de andere

helpt op een eigen kamer. Een kwart van de baby's sliep tijdens de gehele eerste zes maanden bij de ouders op de kamer. Het slapen van de baby bij de ouders in bed kwam in ons onderzoek weinig voor – althans, voor zover bij ons bekend. Waarschijnlijk is dat tegenwoordig alweer anders, en slapen er meer baby's bij de ouders in bed.*

Regulatie van stress als uitkomst

De hypothese is dat ouders die samen slapen met hun baby goed en snel in staat zijn om te reageren op signalen van onrust 's nachts, en troost en hulp te bieden wanneer de baby dat nodig heeft. Mogelijk werkt deze fijngevoelige afstemming overdag door, waardoor de baby goed met milde stress kan omgaan. Wij onderzochten de stressniveaus van vijf weken oude baby's door middel van het meten van het stresshormoon cortisol in speeksel. Het stressniveau bij het in bad gaan bleek bijna 40% hoger bij baby's die op hun eigen kamer sliepen vergeleken met baby's die op de kamer van de ouders sliepen. In een vervolgonderzoek zagen we dat baby's die minder weken op de kamer van de ouders hadden geslapen tijdens de eerste zes maanden, op de leeftijd van twaalf maanden een hoger stressniveau lieten zien, ook wanneer rekening werd gehouden met factoren als de kwaliteit van zorg door de moeder en hechting.†

Gedrag in de kindertijd als uitkomst

Vervolgens volgden we de kinderen tot ze 8 jaar oud waren. We lieten de moeders (en ook leraren) rapportages maken van het gedrag van de kinderen en daarnaast werd het gedrag van de kinderen geobserveerd. Zo konden we kijken naar slaapproblemen, gedragsproblemen als angst en agressie, en pro-sociaal gedrag: de behulpzaamheid jegens anderen. Onze resultaten lieten zien dat het slapen op de kamer van de ouders in de maanden na de geboorte niet is gerelateerd aan slaap- of gedragsproblemen. Daarentegen vonden we juist aanwijzingen dat dit samen slapen is gerelateerd aan positieve uitkomsten bij het kind, waaronder een goede slaapkwaliteit en pro-sociaal gedrag.‡

* Beijers, R., Riksen-Walraven, J., Weerth, C. (2013). Cortisol regulation in 12-month-olds: associations with early history of breastfeeding and co-sleeping. *Stress*, 267-277.

† Tollenaar, M.S., Beijers, R., Jansen, J., Riksen-Walraven, J., de Weerth, C. (2012). Solitary sleeping in young infants is associated with heightened cortisol reactivity to a bathing session but not to a vaccination. *Psychoneuroendocrinology*, 167-177.

‡ Beijers, R., Cassidy, J., Lustermaans, H., & de Weerth, C. (2019). Parent-infant room-sharing during the first six months of life: longitudinal links with behavior during middle childhood. *Child Development*, 90: 1350-1368.

Slotwoord

Over de invloed van de slaapplek op de baby en de rest van het gezin wordt veel geroepen en gespeculeerd. Wetenschappelijk onderzoek draagt eraan bij dat we dit onderwerp kunnen bespreken op basis van goed gefundeerde argumenten. De zorg voor baby's, jonge kinderen en gezinnen is zo'n zorgvuldige aanpak waard. De wetenschappelijke benadering die in dit boek wordt gepresenteerd, bevordert dan ook de toegankelijkheid van onderbouwde informatie voor zowel professionals als ouders. Als onderzoeker op het gebied van de vroege ontwikkeling van kinderen ben ik daar blij mee, en ik wens de lezers veel plezier en voldoening bij het lezen en toepassen van de inzichten uit dit boek!

Auteursinformatie

Dr. Roseriet Beijers is universitair docent en verbonden aan de Radboud Universiteit (Social Development, Behavioural Science Institute) en het Radboudumc (Cognitive Neuroscience, Donders Institute). Zij geeft daar onderwijs en doet onderzoek naar de vroege ontwikkeling van kinderen, zowel tijdens de zwangerschap als tijdens de eerste jaren van het leven (roseriet.beijers@ru.nl; voor meer informatie zie ook www.dpblab.org en www.babyandchild.nl).

Voorwoord door Elke Slagt-Tichelman PhD

Wat fijn, dat je als lezer de tijd neemt om dit boek te lezen! Het veilig samen slapen door ouders met hun kind is ook in Nederland een belangrijk onderwerp. De kwetsbaarheid bij de geboorte maakt dat een baby voor alles van de ouders afhankelijk is en daarom continu behoefte heeft aan hun bereikbaarheid. Door lichaamstaal, geluiden en gedrag kan een baby laten merken iets nodig te hebben. Als baby en ouders van elkaar gescheiden zijn, kunnen ouders de signalen die hun baby afgeeft minder goed opvangen. Een tijd waarin we massaal technologische ontwikkelingen omarmen en voortdurend telefonisch bereikbaar zijn, vraagt nieuwe afwegingen van ons. Voor wie willen we continu bereikbaar zijn? Hoe geven we dat vorm? Dit boek helpt (aanstaande) ouders hierin keuzes te maken die goed voelen voor hen en hun gezin. Veiligheid speelt daarbij in dit boek een grote rol.

Aandacht voor nabijheid

Als verloskundige heb ik ervaring met het werken in verloskundigenpraktijken die ook thuisbevallingen begeleiden, evenals met het werken op de verloskamers en de kraamafdeling van een streekziekenhuis. Het is goed om te zien dat er in Nederlandse ziekenhuizen steeds meer aandacht is voor het belang dat ouders en kinderen zo veel mogelijk bij elkaar blijven. Dit geldt voor een net bevallen moeder en haar pasgeboren kindje, zelfs als de één specialistische kraamzorg nodig heeft en de ander specialistische kinderverpleegkundige zorg. Dit geldt ook als er iemand ziek is of onderzoeken moet ondergaan. Meer en meer ziekenhuizen maken voor moeders en baby's gebruik van een *clip-on-crib*. Dit halfronde klemwiegje wordt aan het bed van de moeder geklikt en zo zijn moeder en kind voor elkaar binnen veilig handbereik. De moeder kan haar baby gemakkelijk strelen en troosten en daarnaast is het op deze manier eenvoudig om borstvoeding te geven en krijgen. Ook na een keizersnede is de crib voor veel moeders handig. Zo kunnen ze hun kindje op ieder

moment bij zich nemen, zonder dat ze afhankelijk zijn van de hulp van de verpleegkundige.

Ouderlijke keuzevrijheid

In de thuissituatie is er in Nederland eveneens aandacht voor een goede slaapplek voor de baby. Verloskundigen, huisartsen, kraamverzorgenden en jeugdgezondheidsverpleegkundigen zijn meestal de zorgverleners die ouders hierover informeren. Daarna maken ouders zelf de keuze waar de baby slaapt: samen met hen in de kamer of in een afzonderlijke babykamer. Het samen in een bed slapen is daarbij een onderwerp waarover niet veel wordt gesproken. Het voelt voor ouders geregeld nog als een taboe om hier open over te praten. Dit wordt mede beïnvloed door wat er op de sociale media over wordt gezegd. Daar, maar ook elders hebben mensen soms heel gemakkelijk vanaf de zijlijn kritiek op keuzes die anderen maken, zonder inzicht in de context. Dat voelt niet fijn voor ouders; iedereen is immers uniek en maakt eigen afwegingen, passend bij de eigen situatie en de eigen visie. Het is belangrijk dat ouders keuzes maken waarbij zij en hun kind zich het beste voelen. De telefoon wegleggen, terugkeren naar de persoonlijke band en tijd en aandacht aan je gezin geven om elkaar te leren kennen, is daarbij een waardevolle beslissing.

Ruimte voor een open gesprek

Als professional in de geboortezorg vind ik het prachtig dat dit boek nu ook in het Nederlands beschikbaar is. In deze vertaling van *Safe Infant Sleep: Expert Answers to Your Cosleeping Questions* wordt met behulp van voetnoten regelmatig informatie gegeven die inspeelt op de situatie voor de Nederlandse lezer. Dit boek zal naar mijn verwachting niet alleen ouders ondersteunen, maar ook zorgverleners helpen naar het verhaal van ouders te luisteren. Dat creëert ruimte om samen open het gesprek aan te gaan over veilig samen slapen en dat is goed voor ieders nachtrust!

Veel leesplezier!

Auteursinformatie

Elke Slagt-Tichelman is een Nederlandse verloskundige. In 2020 promoveerde ze op het proefschrift Moeder-kindbinding: determinanten en impact op de ontwikkeling van het kind, Uitdagingen voor de geboortezorg. Bij het in kaart brengen van factoren en mechanismen rondom moeder-kindbinding keek ze naar de impact van die band op de ontwikkeling van het kind en naar de

uitdagingen die deze kennis brengt voor de geboortezorg. Hiervoor ontving zij een internationale prijs van de International Confederation of Midwives (ICM).

Elke heeft onder andere ervaring opgedaan in een prestigieus Zweeds ziekenhuis in Stockholm, waar ze vrouwen en hun partners ondersteunde bij de overgang naar het ouderschap. Momenteel geeft ze les aan de Verloskunde Academie Amsterdam-Groningen in onderwerpen als natuurlijke bevalling, kraambedperiode, borstvoeding, wetenschap en levensreddende vaardigheden.

Bij de Nederlandse vertaling

Wat een eervolle verrassing, de vraag van Uitgeverij Platypus in de Verenigde Staten om het tweede boek van Dr. James J. McKenna over co-slapen te vertalen! Nog altijd draag ik om allerlei redenen het onderwerp een warm hart toe en het nieuw gemunte concept *breastsleeping*... daarvan word ik als lactatiekundige en medisch antropoloog nog enthousiaster. In 2011 vertaalde ik *Slapen met je baby* vanuit mijn eigen praktijk, want ik had reden om aan te nemen dat het onderwerp nog altijd te omstrede was voor veel uitgevers. Het stemt me daarom dankbaar en hoopvol dat Uitgeverij Samsara heeft besloten het boek in haar fonds op te nemen.

Net als de vorige keer wilde ik me ook nu weer met zorg ontfermen over het geesteskind van een uitzonderlijke wetenschapper, een die met het verstrijken der jaren alleen maar verliefder op zijn onderwerp lijkt te worden. James McKenna heeft zich als mondiale autoriteit decennialang met zachtmoedige vastberadenheid ingezet om dit veelbesproken onderwerp wetenschappelijk verantwoord te benaderen. Zijn doel daarbij is ouders de informatie te verschaffen waarop ze recht hebben. Die informatie stelt hen in staat goed afgewogen en onderbouwde keuzes te maken. Op medisch-ethische gronden mag je verwachten dat zorgverleners zo'n benadering van harte toejuichen. Dat proces zou geen controverses moeten oproepen, wat je ook vindt van de vervolgens gemaakte keuze.

Toch weten we dat veel ouders nog met weerstand te maken hebben als ze dit onderwerp bespreken met professionals of familie en vrienden. Van hun vaak prangende vragen was ik me ook nu weer zeer bewust: 'Hoe zorgen we dat we 's nachts allemaal zo veel en zo goed en zo veilig mogelijk slapen? Hoe kunnen we daarbij zorgen dat ons kind zich veilig voelt en hoe werkt dat in combinatie met borstvoeding?' Zulke vragen maken de noodzaak van een boek als dit zichtbaar. Mijn hart ligt bij alle jonge gezinnen die voor deze vragen staan en bij alle baby's die smach-

ten naar de nabijheid van degenen met wie ze via iedere vezel in hun lijfje verbonden zijn. Daarom heb ik geprobeerd de tekst zo te schrijven dat die ook gemakkelijk toegankelijk is voor vermoeide ouders die met tegenstrijdige adviezen worden geconfronteerd. Bij de complexe wetenschappelijke passages was dat soms lastig, maar ik hoop dat het resultaat goed te begrijpen is.

Verantwoording voor vertaalkwesties

De afgelopen decennia is er steeds meer onderzoek verschenen dat laat zien hoe belangrijk de veiligheidsbeleving van baby's en jonge kinderen is voor welzijn en gezondheid op de lange termijn. Borstvoeding en de aanwezigheid van een sensitieve, responsieve volwassene in de vroege levensfase zijn belangrijke pijlers voor een stevig fundament onder de volwassen gezondheid. Ze helpen het kind bij het ontwikkelen van gezonde stressregulatie, een gunstige stofwisseling en een solide veerkracht. Ze vormden door de hele evolutie heen dan ook de biologische norm: ze waren de enige manier waarop een mensenkind kon overleven. Ervan afwijken was een levensbedreigend risico.

Dit gegeven had een grote invloed op mijn vertaalkeuzes. Wanneer iets de norm is, is het je referentiepunt; het is je ijkpunt, zowel taalkundig als statistisch, cijfermatig. Het is het gedrag of de waarde waarmee je alternatieven vergelijkt. Het loslaten van die norm brengt dan voordelen of nadelen met zich mee. Dit is ook hoe wetenschap werkt: je neemt een groep waarbij je geen interventie pleegt of een experiment uitvoert, en die vergelijk je met de groep waarbij je dat wél doet. Die eerste groep, zonder iets extra's, is je controlegroep, je nulmeting. Dat is ook hoe we naar borstvoeding en samen slapen zouden moeten kijken: voor de mens als draagzoogdier zijn de uitkomsten daarvan de standaard, de nulmeting. Dat is het normale gedrag, en andere manieren van voeden en slapen vergelijk je daarmee. Als je het op die manier formuleert, dan zeg je niet dat een borstgevoede baby die bij de ouders slaapt 'gezonder' is. Je zegt ook niet dat een *breastsleeping* baby een 'hogere' intelligentie heeft, of 'minder' vaak ziek wordt. In plaats daarvan zeg je dat een baby die dat niet krijgt, 'minder gezond' is, een 'lagere' intelligentie heeft en 'vaker' ziek is.

Deze aanpak heeft ook invloed op hoe je de statistische resultaten weergeeft: als gedrag A, vergeleken met gedrag B, leidt tot een verlaging van gevolg C met 50% (bijvoorbeeld van 10 naar 5), betekent dat omgekeerd dat gedrag B, vergeleken met gedrag A, leidt tot een verhoging van gevolg C met 100% (van 5 naar 10). Anders gezegd: als borstvoeding

leidt tot een verlaging van de kans op een aandoening met 25%, leidt afwezigheid van borstvoeding tot een verhoging van de kans op een aandoening met 33%. Het maakt voor de cijfers dus uit, vanaf welk punt je rekent.

Waar nodig is de tekst op deze manier vertaald en zijn de begrippen omgedraaid. In de meeste gevallen heb ik de vergelijking er echter helemaal uit gehaald, zowel voor borstvoeding als voor coslappen en *breast-sleeping*. Voor al deze begrippen geldt immers dat ze voor de mens als draagzoogdier het normale gedrag vertegenwoordigen. Ik heb ze, allemaal met goedkeuring van de auteur en oorspronkelijke uitgever, omschreven zonder ze met iets anders te vergelijken.

Een ander punt van aandacht was het volledig andere geboortezorg-systeem in de Verenigde Staten. Daar worden alle kinderen in principe in het ziekenhuis geboren, terwijl we in Nederland de thuisbevalling hebben en het kraamzorgsysteem. Waar nodig zijn daarom in de voetnoten zorgverleners uit die sectoren toegevoegd (verloskundigen en kraamverzorgenden), evenals mogelijkheden, instanties of systemen waarmee ouders in Nederland te maken kunnen krijgen.

In het Engels wordt vaak de term *infant* gebruikt, wat 'grote baby' of 'jong kind' betekent. De Nederlandse taal heeft geen woord voor deze leeftijds categorie. Ik heb daarom in de meeste gevallen voor 'baby' gekozen, hier en daar aangevuld met 'jong kind' of 'jonge kinderen'.

Op diverse plekken in het oorspronkelijke boek komt de term 'ras' of 'raciaal' voor. Dit thema heeft in de Verenigde Staten een andere lading dan in Nederland. Dat neemt niet weg dat door verschillende ontwikkelingen ook in Nederland het punt van discriminatie op basis van huidskleur de laatste tijd meer op de voorgrond staat, inclusief de gezondheidsnadelen ervan. Toch spreken we in Nederland meestal niet over 'ras'. Ik heb uiteindelijk besloten hiervoor de term 'etnische achtergrond' te gebruiken, mede omdat de discussie in Nederland vaak niet zozeer om 'wit versus zwart' gaat, maar om 'wit versus niet-wit' of 'wit versus niet-West-Europees'.

Breastsleeping

De grootste vertaaluitdaging was het kernbegrip van dit boek, *breast-sleeping*. De vraag was: 'Is er een Nederlands woord dat de onderliggende theorie van het begrip afdekt en recht doet aan alle veiligheidsaspecten die McKenna en zijn collega Gettler er met hun definitie aan hebben verbonden?' Volgens die definitie is *breast-sleeping* een specifieke manier van slapen door een borstvoedende moeder en haar kind, waarbij de moeder

met opgetrokken knieën op haar zij ligt, met haar gezicht naar de baby toegekeerd, en de baby op de rug, met het gezicht ter hoogte van de voedende borst. Het is weliswaar een nieuwe term, maar zeer beslist geen nieuwerwetse vorm van slapen: het is de manier waarop de mensheid door de hele menselijke evolutie heen heeft geslapen. In die evolutie heeft zich dit gedrag ontwikkeld tot een uniek geheel van onderling samenhangende gedragspatronen. Deze patronen ondersteunen een langdurige borstvoedingsrelatie en hebben allerlei gunstige fysiologische effecten voor zowel moeder als kind. *Breastsleeping* draagt bij aan een veilige slaapsituatie, omdat moeder en kind door het intense contact een hoge gevoeligheid voor elkaar ontwikkelen. Dat is een wezenlijk verschil met een situatie waarbij een kind apart slaapt en kunstmatige zuigelingenvoeding krijgt.

Breastsleeping is in het Engels een woordspeling op *breastfeeding*: zelfde klank, zelfde samenstelling, en gericht op het aanduiden van de combinatie van die twee activiteiten, namelijk borstvoeden en slapen. Daarbij is 'to breastfeed' in het Engels een werkwoord dat iets aangeeft wat moeder en kind allebei doen: *the mother breastfeeds, the baby breastfeeds*. In het Nederlands is dat anders: de moeder geeft borstvoeding, de baby krijgt borstvoeding of wordt aan de borst gevoed. We zeggen in het Nederlands meestal niet: 'de moeder borstvoedt, de baby borstvoedt'. In het Engels is dit begrip dus een wederkerig begrip: moeder en kind doen het allebei. Dat geldt ook voor *breastsleeping*: moeder en kind slapen naast elkaar in bed in combinatie met borstvoeden (wat ze allebei doen). Ze nemen daarbij allebei een specifieke, veilige slaaphouding aan, een houding die zich evolutionair heeft bewezen. Dit is de manier waarop de mensheid overleefde; dit is hoe nachtelijk ouderschap er altijd uitzag en in veel culturen nog steeds uitziet. Overleving van de menselijke soort was mogelijk door de fysiek, fysiologisch, neurologisch en immunologisch beschermende eigenschappen van dit veelzijdige gedragspatroon. De behoefte aan bescherming, koestering en nabijheid is er immers een die vierentwintig uur per dag bestaat. Het is geen behoefte die rond elf uur 's avonds stopt en dan rond zeven uur in de ochtend weer 'aan' gaat. Een Nederlands begrip zou al die aspecten moeten vangen; dat is vooral belangrijk omdat hedendaags onderzoek keer op keer laat zien wat het grote belang is van gezonde voeding en stressregulatie voor de volwassen gezondheid. Samen helpen die bij het voorkomen van ongezonde, schadelijke stress als gevolg van huilen en eenzaamheid.

Voor de hand ligt dan 'borstslapen': eenvoudig vertaald, goed uit te spreken. Daarbij gaan echter diverse belangrijke punten verloren. In het

Nederlands betekent 'borst' niet alleen 'lacterende, voedende, vrouwelijke moederborst', maar kan het ook 'borstkas' betekenen. Dat kan leiden tot een begrip dat aanduidt dat de baby op de borstkas ligt, van de moeder of haar partner. Dan is de kans bovendien groot dat de baby buik-op-buik ligt bij moeder of vader. Dat maakt het waarschijnlijker dat de baby niet aan het drinken is, want dat kan niet bij vader. Dat vergroot vervolgens ook het risico om van die borstkas af te glijden, mogelijk naast vader. Wegens het ontbreken van een borstvoedingsrelatie met de baby, heeft die niet dezelfde hoge gevoeligheid voor de signalen van het kind als de borstvoedende moeder. Kortom: het woord 'borstslapen' voldoet niet; het kan op te veel manieren anders geïnterpreteerd worden dan *breastsleeping*. De betekenis zou moeten zijn: een moeder en baby die binnen de context van de borstvoedingsrelatie samen in één bed slapen. Anders gezegd: het woord 'borstslapen' dekt de veiligheidsaspecten niet of tenminste onvoldoende af.

De samenstelling 'slapen aan de borst' is ook problematisch, omdat die iets aangeeft wat de baby doet; de wederkerigheid van de relatie is dan onvoldoende aanwezig. De moeder slaapt immers niet 'aan de borst'. De kern van *breastsleeping* is dat beide partners, moeder en baby, actieve deelnemers zijn aan het proces en aan de relatie; beide partners hebben invloed op de fysiologie van henzelf en de ander. De term *breastsleeping* vervangen door 'slapen aan de borst' werkt daarom ook niet goed.

Navraag onder collega-lactatiekundigen bracht ook nog 'boezemslapen', een term die de voedende borst meer benadrukt, maar 'boezem' werd door sommigen met het hart en vervolgens met hartproblemen geassocieerd. Daarom haalde die term het ook niet.

Tot slot waren er nog mensen die 'droomvoeden' noemden. Daarbij ligt de focus echter vooral op een wijze van voeden, terwijl *breastsleeping* is bedoeld om een wijze van samen slapen aan te duiden. Het roept een mooi beeld op, maar heeft niet dezelfde betekenis.

Veiligheid

Het is zonder meer een goed idee om in een Nederlandse vertaling het gebruik van Engelse termen zoveel mogelijk te vermijden. Tegelijk is het ook waar dat veiligheidsaspecten rondom slapen van het allergrootste belang zijn. Ouders krijgen nog altijd veel adviezen die botsen met de principes van *breastsleeping*; er wordt hun nog altijd veel angst aangepreut ten aanzien van samen met hun baby in één bed slapen. Veel ouders doen het, omdat het goed voelt. Veel ouders doen het, omdat ze snappen dat hun baby hen 's nachts net zo hard nodig heeft als overdag.

Veel ouders doen het opdat alle gezinsleden maximale rust krijgen. Veel ouders doen het echter ook zonder erover te praten: ze hebben geen behoefte aan het negatieve oordeel van hun zorgverlener of sociale omgeving. En veel ouders doen het daardoor zonder heldere uitleg over de onderliggende aspecten en zonder tips voor hoe ze het praktisch kunnen vormgeven. Juist daarbij wil dit boek behulpzaam zijn.

Natuurlijk wil iedere ouder dat een kind in de ochtend weer wakker wordt. Ouders willen hun kind echter ook de veiligheidsbeleving bieden die nodig is voor een gezonde start in het leven, voor veilige hechting, voor het voorkomen van eenzame, aangeleerde hulpeloosheid en toxische stress. Wanneer een Nederlandse vertaling van het begrip *breast-sleeping* onvoldoende alle aspecten van het gedragspatroon benadrukt, doen we zowel het belang van veiligheidsinstructies als de behoefte aan nabijheid en een goed verlopende borstvoedingsrelatie tekort. Ik heb er daarom, ook na uitgebreid en diepgaand overleg met James McKenna zelf, voor gekozen om *breastsleeping* niet te vertalen. De term komt 188 keer voor in de Engelstalige editie; ik heb ze allemaal nogmaals bestudeerd en heb 10 keer een andere, Nederlandstalige omschrijving gekozen. De overige 178 keer duidde het woord te specifiek het totale concept aan en leidde een deugdelijke vertaling alleen maar tot heel veel extra woorden om consistent alle eigenschappen af te dekken. Voor *bedsharing* gold in belangrijke mate hetzelfde. In zo'n 30% van de gevallen kon ik dat vertalen met 'samen met een baby in één bed slapen' of iets vergelijkbaars. In de meeste gevallen leverde vertalen echter vooral veel extra woorden op en geen extra duidelijkheid. Omdat *bedsharing* niet gelijk is aan 'coslapen', was ook dat geen optie. (Zie voor meer uitleg over de verschillende begrippen Bijlage 1, Woordenlijst van gebruikte termen.) Veel van de verwarring en de controverse over de verschillende vormen van samen slapen komt voort uit het feit dat onvergelykbare gedragspatronen door elkaar heen worden gebruikt alsof ze dezelfde risico's kennen. Ook daarom hecht ik veel waarde aan het zeer zorgvuldig hanteren van de diverse termen.

Diepgeworteld gedrag

Van Donald Winnicott, kinderarts en psychoanalyticus en expert op het gebied van de ontwikkelingspsychologie (1896-1971), is de bekende uitspraak: 'There is no such thing as a baby; there is always a baby and someone.' Hij bedoelde daarmee te zeggen dat je voor kennis over normaal babygedrag niet moet kijken naar een baby die alleen is, maar altijd naar de eenheid die de baby vormt met een volwassene, in de meeste

gevallen de moeder. McKenna breidt in dit boek dit principe verder uit; hij stelt dat je niet naar baby- en kinderslaappatronen kunt kijken en iets kunt zeggen over wat normaal slaapgedrag is, als je daarbij niet de borstvoedende, met dat kind samen slapende moeder betreft. *Breastsleeping* is robuust, evolutionair gegroeid gedrag dat zich niet laat 'uitroeien'. Het blijft overeind, al rust er in de westerse, cultureel bepaalde traditie en geneeskunde ook nog zo'n groot taboe op. De verwachting van de baby om samen met de moeder en, omgekeerd, van de moeder om samen met de borstbaby te slapen, ligt namelijk besloten in de biologische blauwdruk van de moeder-baby-eenheid. Weliswaar wordt die eenheid in veel westerse culturele praktijken niet als een onverbreekelijke relatie gezien, maar in de biologie en fysiologie van moeder en kind is die eenheid er wel. Zo neemt de melkproducerende borst op het gebied van voeding, koestering, veiligheidsbeleving en immunologische bescherming nog maandenlang de rol van de placenta over. Daarmee is *breastsleeping* veel meer dan een vorm van slapen. Het is de manier waarop een moeder, ondersteund door haar partner en sociale omgeving, haar kind een veilige, gezonde, liefdevolle start biedt. Die start is gebaseerd op wat de nabijheid van haar lichaam te bieden heeft en op wat mensenkinderen nodig hebben voor optimale ontwikkeling in de vroege levensfase. *Breastsleeping* is daarmee onderdeel van gedragspatronen waarmee moeder en kind hun liefde voor elkaar en hun emotionele behoefte aan nabijheid tot uitdrukking brengen. Dat is wetenschappelijke kennis die een verantwoordelijkheid met zich meebrengt: ouders hebben er recht op daarover zo goed mogelijk te worden geïnformeerd.

Tot slot

In december 2019 troffen James McKenna en ik elkaar in Praag, waar een boeiend symposium plaatsvond over coslapen en de evolutionaire wortels ervan. Het was mooi elkaar daar te ontmoeten en te spreken in de wetenschap dat ik zijn nieuwe boek met de goede zorgen van Samsara aan het Nederlandse publiek zou kunnen toevertrouwen.

Het was me opnieuw een eer en een genoegen om aan deze vertaling te werken en ik deel de hoop die James zelf uitspreekt: moge dit boek professionals ondersteunen bij een meer op wetenschappelijke inzichten gebaseerde benadering van *breastsleeping*. Het belangrijkste wat ook ik hoop is echter dat dit boek een bijdrage levert aan wat ouders nodig hebben om een bewuste keuze te maken over hoe ze slapen met hun kind. Welke vorm dat slapen uiteindelijk ook krijgt... ouders mogen weten dat hun nachtelijke nabijheid op een liefdevolle manier aan veel

van de oerbehoefden van hun kind tegemoetkomt. Wat een prachtige bekrachtiging van een levenslange band!

Assen, februari 2021

Marianne Vanderveen-Kolkena IBCLC, MSc
lactatiekundige en medisch antropoloog/socioloog
Borstvoedingscentrum Panta Rhei/ACE Aware NL