

Gekleurd leven

Maria Groot

Gekleurd leven

Brave New Books

2021

Colofon

Copyright © 2021 Maria Groot

Voor overname kunt u zich wenden tot de auteur
megekleurdleven@gmail.com

Omslag Petra van Dreumel

Binnenwerk Hunter Sterk

Redactie Ronald Sterk en Karin Engels

ISBN 9789464354225

Waar boosheid zit, kan geen liefde zijn

Inhoud

Deel 1

Vol verwachting

19

Deel 2

De mokerslag

55

Deel 3

De kracht van vriendschap

133

Deel 4

De verhuizing

187

Deel 5

De puzzel komt af

227

Deel 6

Wachten op een wonder

245

Ik zoek niet
Om gezien te worden
Ik zoek niet
Om begrepen te worden
Ik zoek gewoon voor mezelf
Ik wil mijn leven op orde

Ik zoek
Het licht
In het donker
Mijn juiste pad
Ik zoek nu serieus
Omdat ik vroeger altijd mezelf vergat

Synopsis

‘Gekleurd leven’ is een autobiografie. De auteur Maria schrijft over Emma. Zo kan ze meer afstand nemen en is ze in staat haar eigen geschiedenis duidelijker te verwoorden. Emma is chronisch ziek. Ze heeft een ziekte die verlamdend werkt op haar levensvreugde. Alsof alle kleur uit haar leven verdwenen is. Haar zoektocht naar fysieke genezing brengt haar – pas na vele jaren – bij een holistische aanpak en spirituele heling. Hiermee laat dit boek ook zien hoe je weer kleur in je leven kunt brengen. Het beschrijft de dertig jaar die volgden na de diagnose ME. Er is nog steeds geen goede remedie voor deze ziekte, maar de auteur weigerde zich neer te leggen bij zware vermoeidheid, strenge diëten, slechte spijsvertering en talloze klachten.

“Mijn leven heeft zin, al druist alles daartegenin.” Emma bleef zoeken naar oorzaak en gevolg. Dat bracht haar bij talloze artsen, specialisten, therapeuten, helers en alternatieve genezers. Maar de gehoopte genezing bleef uit. Uiteindelijk resulteerde haar hardnekkige zoektocht in de vondst van een genafwijking. Toen eindelijk deze biochemische oorzaak was aangetoond, kwam een onderliggende oorzaak naar voren uit oeroude levens. De eerste jaren waren er vooral fysieke behandelingen, geleidelijk kwamen daar de psychologische en spirituele therapieën bij. Het waren jaren vol verwarring, maar ook van hoop en vertrouwen. Heling moest toch mogelijk zijn? Emma is ervan overtuigd dat iedereen bij de geboorte kwaliteiten meekrijgt, om daarmee het doel van zijn of haar leven te volbrengen. Die talenten zijn een soort gereedschapskist voor het leven. Neem je de moeite dat gereedschap te leren gebruiken?

Of laat je het liever onaangeraakt? Leer je van wat je meemaakt? Of voel je je een slachtoffer? Naast alle moeilijkheden die op Emma's pad kwamen, had ze ook positieve eigenschappen die ze kon inzetten – haar persoonlijke gereedschap. Toen de negatieve kant van de weegschaal te zwaar dreigde te worden, zocht ze naar mogelijkheden om de andere kant te vullen.

Waarom dit boek? ME is een ziektebeeld dat zich op vele manieren uit. Deskundigen twisten over de oorzaken. Dertig jaar nadat Emma de diagnose kreeg, komt het biomedisch wetenschappelijk onderzoek voorzichtig op gang. Er is een aanleg, een lichamelijk probleem dat behandeling nodig heeft. Veel te vaak legt men de oorzaak bij stress en het zou 'tussen de oren' zitten. Door het onduidelijke klachtenbeeld denken veel artsen aan psychische problemen, voor fysieke oorzaken hebben ze te weinig aandacht. Natuurlijk, ook Emma kende problemen in haar leven, maar om die als de oorzaak van al haar klachten te zien, is te kort door de bocht. Ook al kunnen haar problemen een rol spelen, dit boek beschrijft vooral de lichamelijke oorzaken van ME en ook vorige levens kunnen nog steeds van invloed zijn. Ermee leren leven – die raad kreeg de auteur keer op keer – kreeg voor haar een diepere betekenis. Ze accepteerde dat ze het rustig aan moest doen en op elk moment volledig afgebrand kon zijn, maar het gaf haar ook een antwoord op de vraag waarom ze leeft.

Dit boek is voor patiënten, familieleden en behandelaars. Eigenlijk voor iedereen die de diagnose ME beter wil begrijpen en naar verdieping en heling durf te zoeken – zowel lichamelijk als geestelijk. Het boek geeft een beeld van wat er mogelijk is als je de alternatieve weg durft te bewandelen. Het geeft ook een inkijk in Emma's medische gegevens. Dit geeft vergelijkingsmateriaal aan iedereen die met ME te maken heeft, anderen kunnen de taaie uitleg overslaan.

Inleiding

Dit verhaal gaat over Emma, een kind dat langzaam steeds zieker wordt. En er is niets dat haar klachten kan verklaren, daarom probeert ze die hardnekkig weg te drukken, te ontkennen en er geen aandacht aan te schenken. Het lukt haar een ‘gewoon’ leven op te bouwen. Totdat haar lichaam haar in de steek laat en ze moet toegeven dat ze een andere weg moet inslaan. Als ze 40 jaar is en zich al jaren ziek voelt, krijgt ze de diagnose myalgische encefalomyelitis (ME).

ME is in de jaren '50 voor het eerst uitvoerig beschreven. In de jaren '70 kwam er hernieuwde aandacht voor onderzoek naar ME. Er was nog geen test die de ziekte kon diagnosticeren en ook het verloop ervan was onbekend. Er zijn inmiddels honderden onderzoeken gedaan, waarin lichamelijke afwijkingen zijn gevonden. Het is duidelijk dat er bij ME meerdere systemen in het lichaam niet goed werken. Maar men ziet ME nog te vaak als een ziekte die de patiënt door eigen gedachten in stand houdt. Anders gezegd: ME zou ‘tussen de oren zitten’. Dit misverstand geeft veel problemen – niet alleen medisch en sociaal, maar ook op het werk.

Regulier was Emma uitbehandeld, maar ze was ervan overtuigd dat er een reden voor haar uitputting moest zijn. De omslag in haar leven (op haar veertigste) kwam door de noodzaak op de been te blijven voor haar gezin. Daardoor zocht ze haar eigen weg en schakelde alternatieve hulp in. Dit soort hulp kijkt holistisch – naar het individu als geheel. Zoals vroeger de huisarts op de hoogte was van werk en gezin, en klachten behandelde vanuit ‘de hele mens’.

En niet, zoals nu, op basis van een wetenschappelijk protocol. Emma's hoop groeide bij elk consult waarin iets gevonden werd. Maar haar hoop verdween, omdat reguliere artsen haar klachten niet belangrijk vonden of deze niet verder uitzochten. Of ze noemden Emma's alternatieve therapeuten botweg kwakzalvers.

Waarom worden wij ziek? De reguliere zorg gaat ervan uit dat ziekte een gevolg is van bacteriën, virussen en verstoorde processen in het lichaam. Kortom, er is iets dat bestreden moet worden. Daar geloofde Emma in, ze had immers een opleiding gevolgd tot verpleegkundige. Er is ook een andere visie, die ervan uitgaat uit dat ziekte je iets wil leren. Wetenschappers als Louise Hay, Rudiger Dahlke en Cristiane Beerlandt denken dat chronische klachten je veel kunnen vertellen. Deze visie kwam uiteindelijk ook op Emma's pad, maar daar kon en wilde ze aanvankelijk niets mee. Totdat de omstandigheden haar die weg lieten opgaan. Emma's verhaal geeft aan dat er meerdere oorzaken zijn die de biochemie van het lichaam ontregelen en kunnen leiden tot ME. Die oorzaken kunnen uiteenlopend zijn, de vervolglklachten van de verstoorde biochemie ook. ME is een multisysteemziekte. Het tast alle systemen aan, waardoor de specialisten die alleen hun vakgebied beheersen weinig hulp kunnen bieden. Het is een holistisch probleem, dus kan alleen een brede behandeling van de symptomen verlichting brengen. ME is een probleem van deze tijd, waarin veel mensen gevoeliger zijn dan voorheen. Een gevoeligheid die zich op vele manieren kan uiten, zowel lichamelijk als mentaal. Het is dus niet of-of, maar en-en.

Rond haar vierenzestigste kreeg Emma een diagnose die vrijwel alle lichamelijke klachten en diagnoses omvat die ze in de loop der jaren kreeg na consulten van artsen, gesprekken met therapeuten en laboratoriumtesten. Die diagnose luidt: dipeptidyl peptidase-IV deficiëntie. DPP-IV zijn enzymen die normaliter in de darmvlokken

worden geproduceerd. Ze zijn essentieel voor de afbraak van prolinebevattende voedingseiwitten, zoals gluten en caseïne. Naast besmetting door het Epstein-Barr-virus kan dit mede de oorzaak zijn van de ontregeling en zo leiden tot ME. Een ander deel van de klachten is ongevoelig voor elke behandeling. Deze klachten komen door 'iets onzichtbaars' uit de omgeving of uit oeroude invloeden die in het lichaam en de geest zijn opgeslagen. Dat was ook bij Emma het geval, vanwege haar hoge sensitiviteit.

In dit boek staan veel medische termen, met een korte uitleg. Voor meer informatie kunt u terecht bij de patiëntenorganisaties. Voor de duidelijkheid: dit boek is geen handleiding, geeft geen richtlijnen en beschrijft de medicatie en de behandelingen in vogelvlucht. De auteur schetst het ziektebeeld ME zoals reguliere artsen dit zelden zien.

Deel 1

Vol verwachting

1

Het was een mooie zomerdag toen Emma haar brommertje pakte om naar de grote stad te gaan. Vanuit het lintdorp was het een kwartiertje rijden langs de hoge IJsselmeerdijk naar de grote stad. Het had een mooi tochtje kunnen zijn als de reden niet zo vervelend was: een consult in het ziekenhuis. Na een flinke griep rond haar veertiende had ze klachten gehouden, zoals hoofdpijn en vermoeidheid. De huisarts had Emma naar de KNO-arts gestuurd die de keelamandelen had verwijderd. Het had weinig geholpen, al was er ook iets goeds uit voortgekomen.

In de periode dat ze herstellende was van de amandeloperatie en wat minder werk hoefde te doen in huis, had ze een werkstukje gemaakt voor een prijsvraag van de Ten Cate linteriefabriek. Een plakwerkje met een meisje, waarvan je het rokje kon optillen en haar luxe ondergoed kon zien. Dat werkstukje was goed voor een van de vijf hoofdprijzen, een Tomos bromfiets, die fris gespoten werd in de kleuren blauw en wit. Enkele dagen ervoor had ze de bromfiets gekregen. Haar moeder was op het moment dat ze deze hoofdprijs won weer eens wekenlang van huis om te herstellen. En de lauwe reactie van haar zes mannelijke huisgenoten temperde haar vreugde.

Voor de feestelijke uitreiking had ze snel een nieuw jurkje gemaakt. Ze ging er gespannen naartoe. Haar moeder was toch even gekomen en samen met het jongste broertje maakte ze trots de uitreiking mee. De bromfiets werd haar – inclusief toespraken – overhandigd en een knappe jongen had haar uitgelegd hoe ze de bromfiets moest

besturen. Dat was wel nodig, eerder was een oefenrondje op de bromfiets van haar vader geëindigd in de heg. Ze was wat huiverig voor dat snelle ding, maar nu kwam hij goed van pas.

Neuriënd zat ze op haar brommer en reed ze op deze zonnige dag naar het ziekenhuis. Ze was nerveus voor hetgeen haar te wachten stond, ze was zo weinig gewend na al die jaren isolatie. Dat was al begonnen toen Emma naar de huishoudschool ging, samen met haar beste vriendin Elly. Maar na een paar weken stuurde haar vader Elly alsnog naar de mulo. Iedereen in de kleine klas met negen meisjes had al een maatje en zo zat Emma moederziel alleen de drie schooljaren uit. Misschien ook wel omdat ze niet meedeed met het roken van sigaretjes en geen geld had voor de tijdschriften met The Beatles, van wie de liedjes thuis ook niet werden gedraaid.

Het was wel fijn geweest als haar moeder met Emma was meegegaan naar het ziekenhuis, ook al hoeft dat niet per se als je al zeventien bent. Maar haar moeder ging zelden met haar kinderen mee – niet mee naar de tandarts, niet mee naar de dokter en ook nu niet mee naar de specialist. Haar kinderen waren noodgedwongen al vroeg gewend veel alleen te doen. Om hun moeder te ontzien als ze op bed lag en niet lastig te zijn als het haar te veel was. In de lange schoolvakanties was een dagje naar de stad tien kilometer verderop het enige uitje. Daar was een speeltuin, een park met aapjes en een gezellige haven. Af en toe gingen de kleine kinderen met hun vader mee naar een stukje land, om de moeder wat rust te gunnen. Daar speelde Emma met aarde en bouwde ze een huis in de strobalen. Ze bouwde graag huizen en tenten. Al snel werden de kinderen ook ingeschakeld bij het werk op het land.

Door haar werk in huis zag ze weinig leeftijdgenoten, die wel verder mochten leren op scholen buiten het dorp. De bakker en melkboer

kwamen aan huis, waardoor ze weinig buiten de deur kwam. Het was wat eenzaam in dat grote gezin. Haar grotere broers gingen hun eigen gang. De oudere zussen waren uit huis. De drie jongere kinderen gingen nog naar school. Emma voelde zich eenzaam. Zij deed in haar eentje al het werk in huis, omdat moeder zo vaak op bed lag of een poos uit huis was om aan te sterken. Dit christelijke dorp kende weinig hoogtijdagen, geen kermis of carnaval. Wel de catechismuslessen, de meisjesvereniging en de volleybalclub, maar die gaven haar weinig plezier. De radio in de kamer gaf wel wat vertier. Er was geen tv in huis en een enkele keer ging ze naar de bioscoop. De kleine bibliotheek in het dorp had Emma al uitgelezen. Soberheid troef.

Het kleine ziekenhuis had een grote wachtkamer met lange houten banken, die meestal volop bezet waren met nerveuze mensen. De neuroloog liet haar binnen en wilde weten wat haar klachten waren. En vooral ook hoe het thuis was en wat ze zoal deed. In haar ogen was het thuis heel normaal, de vader maakte lange dagen op het land. De arts kende de moeder vanwege haar ziekte. Haar ouders zagen niet dat Emma zich naar voelde en vroegen er ook niet naar. De twee oudere zussen hadden ook jaren thuis moeten helpen, en de broers hielpen op het land, dat was ook hard nodig. Emma was het zesde kind en werkte alle dagen in huis. Daar was genoeg te doen, 's morgens poetsen, 's middags strijken, koken of tuinieren. Het vele verstelwerk, al die kapotte knieën in de werkbrokken, verveelde haar behoorlijk en op een dag naaide ze er een paar bont gekleurde lappen op. Onverstoorbaar trokken de broers de broeken weer aan, niet wetend dat het jaren later hip zou zijn.

De dagen waren lang, na de avondmaaltijd wachtte nog de afwas en tot slot zorgde ze voor de avondkoffie. Dan was ze pas klaar. Doodmoe. Haar lichtpuntjes waren de nailessen op de

modevakschool, waar ze twee dagen in de week naar toe ging om te leren voor kostuumnaaister. Ze had een zwak voor mooie lapjes van de markt en zag daar vanzelf een mooi kledingstuk in. Al jong zat Emma veel achter de naaimachine: ze naaide vanaf haar dertiende haar eigen kleding en ook alles voor de jongere broertjes, zoals de oudste zus dat voor haar had gedaan. Het vervolg – de opleiding voor coupeuse – betekende vier dagen les per week en dat mocht niet meer. De oude non van de modevakschool zag Emma met lede ogen gaan, ze mocht dat ijverige meisje wel. Voor Emma was haar leven op dat moment eigenlijk heel normaal. Na de modevakschool mocht ze wél naar de tweejarige avondopleiding voor handenarbeidster. Emma was er de jongste en genoot van de lessen. Ze leerde veel over het werken met hout, papier en metaal. Het leukste vond ze het werken met waardeloos materiaal, waarbij haar fantasie werd geprikkeld.

Nu zat ze bij de neuroloog, die haar medische vragen stelde en testjes deed. Hij liet een EEG maken, maar zag geen afwijkingen. De arts probeerde te helpen met pilletjes in verschillende kleuren. De hoofdpijn bleef en ze werd er nog slomer van. Als Emma de bedden ging opmaken, lag ze stilletjes op elk bed een poosje uit te rusten. Er volgen nog twee neusoperaties, maar de hoofdpijn en nare gevoelens blijven. De tandarts zag wel problemen. Hij kreeg maar geen vat op de wortelontsteking en stond machteloos tegenover de explosie van achttien gaatjes binnen een half jaar. Hij sprak over een zwak gebit, maar jaren later blijkt uit onderzoek dat er een relatie kan bestaan tussen kalmeringstabletten en tandbederf. De gaatjes werden gevuld met amalgaam en dat zou later – naast de vaccins met thiomersal – een nog groter probleem worden voor Emma. Zonder dat ze het wist, was ze genetisch belast en stapelde ze zware metalen op, ze werd simpelweg vergiftigd. De genetisch lijn loopt via de moeder en oma en is een epigenetische aanleg. Dit

betekent dat het niet noodzakelijkerwijs tot ziekte hoeft te leiden, maar dat dit door uitlokkende situaties wel kan gebeuren.

De toen nog niet gevonden oorzaak van de hoofdpijn was een voedselintolerantie: NIDS. Dat staat voor: neuro-immuun disfunctie syndroom, met als oorzaak een verstoring van de stofwisseling. Voedselintoleranties en de omzetting kan voor neurologische problemen zorgen. Een neuroloog zoekt naar afwijkingen in het lichaam en ziet dus zelden de relatie met voeding. Een eliminatiedieet – het weglaten van de foute voedingsmiddelen – is de behandeling. Antihistamine-medicatie helpt ook. Met name nalcrom, dat het duffe hoofd helderder maakt en de slaap verbetert. Helaas kwam die oplossing pas jaren later.

2

Emma had een beroepengids aangevraagd en wilde dolgraag naar de dagopleiding activiteitenleidster. Daarvoor moest ze op kamers en de studie was duur. Buiten haar bereik, het bleef bij dromen. Haar tweede wens was om met kinderen te werken en zodra Emma het huis uit mocht, solliciteerde ze op een baan als assistent kinderleidster in een schippersinternaat. Keurig gekleed in haar zelfgemaakte jurkje stond ze daar voor een commissie. Aangenomen! Net 18 jaar en ver van huis begon Emma aan haar eerste baan. Ze was maar enkele jaren ouder dan de kinderen en geloofde in zichzelf. Ze was ervan overtuigd dat ze dit aankon.

Emma hoopte dat de hoofdpijn door de andere omgeving wel zou verminderen. Maar nee, die was met haar meegereisd in haar kleine koffertje. En zo zat ze snel bij een nieuwe huisarts met kleine en grotere klachten – lage weerstand, slapeloosheid, hoofdpijn. De huisarts had het snel bekeken en stuurde Emma naar een neuroloog. De vriendelijke specialist zag haar maandelijks en gaf steeds weer een andere pil, totdat er eentje een beetje aansloeg en vooral de slaap verbeterde. Deze pillen – Belleragal Retard – waren met ergotaminetartaat, phenolbarbitol en linksdraaiende alkaloiden een afgeleide van het kruid wolfsmelk. Het was haar eerste kennismaking met de kruidengeneeskunde, ook al wist ze dat toen nog niet. Het was ook het begin van een moeizaam traject: ze moest namelijk elke maand een nieuw recept halen bij de inspecteur van gezondheid en dat kostte haar haar enige vrije ochtend.

Op een dag, toen Emma bij de apotheek haar pillen ophaalde, leerde ze op straat een oude onderwijzer kennen. Hij was eenzaam en vroeg haar eens op bezoek te komen. Dat deed ze, ook zij was eenzaam zo ver van huis. Toen Emma aanbelde, was hij blij verrast. Ze vertelde over haar werk met de kinderen. Als onderwijzer had hij daarvoor veel belangstelling. Een tijdje later kwam ze weer, ze zocht naar zijn kamer, het leek zo anders. Een verzorgster vroeg of ze kon helpen en vertelt Emma dat hij was overleden en al begraven. Niemand wist van hun contact en had haar kunnen waarschuwen. Toch zou deze kennismaking haar altijd bijblijven. Ze had de man verteld dat ze belijdenis in de kerk zou doen, een zelf gekozen bevestiging van de doop. En voor die gelegenheid had hij speciaal een tekst voor haar laten maken op een wandbordje. Op een zwart frontje met wat bloemen versierd, stond geschreven: 'En wees een zegen, uit Genesis 12:2'. Die paar woorden waren voor Emma de rest van haar leven haar mantra. Het bordje verhuisde elke keer mee en kreeg steeds een speciale plaats. Een zegen zijn voor anderen, helpen, dienen, verzorgen – dat lag haar wel, terwijl ze in dit leven vooral moest leren goed voor haarzelf te zorgen. Daar lag een groot dilemma in de toekomst. Het werk in het internaat was lichamelijk te zwaar voor haar. Emma wist een ding zeker: ze moest maken dat ze wegkwam, voor haar lag daar geen toekomst. Ze ging weer solliciteren.

Samen met een collega uit het internaat was Emma in de winter ervoor begonnen met rijlessen. Ze slikte medicatie, het was nog niet gebruikelijk om te waarschuwen dat die medicatie de rijvaardigheid kon beïnvloeden. De rijinstructeur greep af en toe heftig naar het stuur of trapte op de rem en begreep niet waarom ze zo traag reageerde. In de lange zomervakantie, die ze thuis doorbracht, kwam de oproep voor het rijexamen. Het was een dag om nooit te vergeten, Emma moest vroeg op voor de drie uur durende treinreis,

ze had enkele weken geen lessen gehad. Het was bloedheet, ze kreeg een andere auto en er waren nieuwe verkeersborden geplaatst. En was de 13^e van de maand, om 13 uur, formulier nummer 13 ...

Ondanks alles had Emma zich voorgenomen om – wat er ook zou gebeuren – tijdens het rijden gewoon door te gaan alsof er nog geen foutje gemaakt was en zich niet door iets te laten ontmoedigen. Emma maakte best wel foutjes en gaf zichzelf niet veel kans te slagen. Ze had geen enkele theorieles gevolgd, want ze werkte op de avond waarop de lessen waren. De examinerator was toch tevreden en ze slaagde met net voldoende punten. Zo kreeg Emma haar rijbewijs al bij het eerste rijexamen. Ze zou het vijf jaar niet gebruiken, tot de vriend met z'n mooie auto in haar leven kwam. Hij liet haar rijden in zijn luxe Audi op een rustig weggetje. Maar dat ging zo gebrekkig dat een toevallig passerende agent hen aanhield. Het dreigement om beter te gaan rijden of een herexamen, bleef voor altijd in haar oren klinken.

3

Een advertentie voor de opleiding Activiteitenleidster in een psychiatrisch ziekenhuis trok haar aandacht. Dat leek Emma wel wat en stuurde een brief. Ze werd uitgenodigd voor een sollicitatiegesprek en de personeelschef nam ruim de tijd voor een rondleiding over de afdeling Arbeidstherapie. Emma wist het meteen: hier wilde ze graag werken. Ze was zo opgewonden dat ze eerst langs Rotterdam ging om het te vertellen aan haar oudste zus, pas daarna ging ze terug naar haar werk. De sollicitatie en de medische keuring hadden de hele dag geduurd. De hoofdleidster was niet blij met haar afwezigheid, zij had het nu alleen moeten klaren. Emma, nog steeds wat wereldvreemd, wist weinig van arbeidsvoorwaarden. Maar ze wist wel dat ze vrij moest krijgen voor een sollicitatie en daarvan had ze dankbaar gebruik gemaakt. Ze werd aangenomen voor de opleiding en diende haar ontslagbrief in bij het schippersinternaat.

Achteraf begreep ze waarom het hoofd van Arbeidstherapie en de personeelschef Emma rondleidden en zoveel tijd aan haar hadden besteed. Emma's vooropleiding was onvoldoende. Er was minimaal een mulo-diploma vereist. Als referentie had Emma de directrice van de huishoudschool opgegeven. Emma's klasgenoten waren weg van The Beatles, maar haar idool was toch deze lerares, die zo bevlogen was. De referentie was opvallend lang en overtuigend en daarom wilden ze Emma zelf zien. De directrice had enkele jaren eerder nog tevergeefs getracht haar ouders te overreden Emma te laten doorleren voor onderwijzeres. Ze had vier meisjes uit dit gezin op haar school gehad en hen met plezier les gegeven. Emma kreeg de wettelijke vrijstelling van het verplichte mulo-diploma en mocht

na het eerste jaar de opleiding voor Verpleegkundige B afmaken, in plaats van de huisopleiding Arbeidstherapie. En zo kwam ze als twintigjarige te werken in dit grote ziekenhuis, midden in het bos. Hier werd haar passie voor kinderen en handenarbeid omgebogen tot het zorgen voor volwassen geesteszieken.

De eerste tien weken waren er elke dag lessen. De nieuwe lichte aspirantverpleegkundigen werden samen in een schooltje ondergebracht. Op elke kamer drie meisjes. Dat was voor Emma een beproeving. Na de inspannende lesdag lag Emma steeds als eerste in bed, een uurtje later kwam Lotte. De derde genoot van haar vrijheid en ging elke avond op stap, om rond middernacht terug te komen. Het was die eerste weken een nachtmerrie, de verstoorde nachten bezorgden Emma flinke hoofdpijn. Lotte en Emma besloten een weekend niet naar huis te gaan en gingen samen naar een bijeenkomst in het dorp. Vooral de jongens waren geïnteresseerd in de nieuwe lichte dames en waren zo galant hen uit te nodigen voor een nachtelijke wandeling over de hei. Samen durfden ze dat wel aan, al was het spannend. Samen durfden ze in de toekomst nog veel aan – de vriendschap zou dertig jaar duren. Na tien weken kreeg Emma een eigen kamer en wat meer rust. Toch kwam de hoofdpijn weer opzetten, ze ontkwam er niet aan een huisarts te zoeken. Ze vroeg een herhaalrecept van Bellergeral Retard, maar dat mocht de huisarts niet geven.

Zijn APC-poeder deed helemaal niets. Ze ging niet meer terug, ook omdat de arts maar een keer per week spreekuur hield in het dorp. Emma voelde zich er thuis en hield van haar werk. Haar wereldje werd een beetje groter en ze trok meer op met leeftijdsgenoten. Nachtbraken en feesten met de collega's kon ze wel vergeten, maar het lukte haar wel om te werken en te studeren, al moest ze ervoor op haar tenen lopen. Emma kreeg er vriendinnen, al zorgden de wisselende diensten en haar behoefte aan rust en slaap ervoor dat

het contact met hen beperkt bleef. De omgeving zag een opvallende verandering en haar zelfvertrouwen groeide.

Het was het begin van een omslag in de psychiatrie. Het boek van Jan Foudraine 'Wie is van hout ...' (1971) was populair. Maar op Emma maakte Carl Pfeiffer meer indruk met zijn boek 'Voeding en psyche'. Deze psychiater met een orthomoleculaire achtergrond beschreef daarin de invloed van gezonde voeding en vooral de effecten van vitamine B12 (uitgave: Ankh Hermes 1988). Het boek bleef haar bij, ook al wist ze toen nog niet dat juist voedsel en vitamine B12 haar zoveel lichamelijke klachten gaven. In de psychiatrie geloofde men toen nog vooral in medicijnen en dagbesteding. En wie eenmaal was opgenomen, bleef dat vaak levenslang. Aan psychotherapie werd nog weinig gedaan. Wel werd er veel gewerkt met aangepaste diëten: meer vezels, minder vet. Ook dat verdween langzaam naar de achtergrond.

Op een dag riep het afdelingshoofd Emma bij zich. Ze moest onverwachts met een patiënt naar het ziekenhuis in de stad voor een poliklinische behandeling. In het ziekenhuis stond het operatieteam erop dat ze bij de lichte ingreep zou blijven. Voelden ze zich niet op hun gemak met een psychiatrisch patiënt? Emma had veel last van de opkomende menstruatie. En ze had honger, want ze had al uren niets gegeten en gedronken. Dus was liever even apart gaan zitten. Door het aandringen van de verpleging bleef ze toch in de operatiekamer. Toen viel Emma plotseling flauw en nam in haar val de verbandkast mee. Daar lag ze op de grond, tussen de zwachtels. Een verpleegster gaf haar een kopje soep om bij te komen. Ze was op tijd weer op de been om samen met de patiënt weer terug te gaan naar de inrichting. Daar had de dame wel wat te vertellen over die zuster die haar had begeleid en zo van haar voetstuk was gevallen. Emma schaamde zich dood – ze was nog nooit flauwgevallen, maar had het niet kunnen voorkomen.

4

In het derde studiejaar kreeg Emma de opdracht een vakantiehulp in te werken. Hij was een politiek vluchteling uit Portugal, toen nog in oorlog met zijn koloniën. Nu zou je hem een asielzoeker noemen. Ze werkten enkele weken samen, met een paar woorden Engels en ‘met handen en voeten’. Hij had een oproep gekregen voor de dienstplicht. Als student aan de universiteit in Lissabon was hij slim genoeg om te weten dat vrijwel elke soldaat gehandicapt of beschadigd terugkwam uit het oorlogsgebied – hij weigerde dienst. Dus was hij in stilte zijn land uit gevlucht en mocht hij waarschijnlijk nooit meer terug naar zijn vaderland om zijn ouders te zien. Emma nam haar taak serieus op, tot hij liet blijken dat hij belangstelling voor haar had. En ja, pas toen zag Emma zijn mooie ogen en wilde haren.

De vakantie kwam eraan en ze ging met drie vriendinnen kamperen aan de Nederlandse kust. Een van de drie had een autootje, maar daarin pasten geen vier meisjes met al hun bagage. Twee gingen vooruit met de trein naar het ouderlijk huis van Emma, waar vandaan ze de volgende dag samen naar de camping zouden gaan. Zo waren de plannen, maar die kun je veranderen en dat gebeurde ook. De twee die met de auto kwamen, waren verlaat door een feestje in het ziekenhuis. Ze waren laat vertrokken en bijna op de bestemming werden ze aangereden door een dronken tegenligger. Lotte – die de auto bestuurde – was bewusteloos, haar passagier had flinke kneuzingen. De auto was total loss en de weg was bezaaid met de bezittingen van de vier meisjes. Tegen middennacht ging de telefoon in het ouderlijk huis van Emma. Een agent vertelde dat er een ongeluk was geweest, en dat ze bij het autowrak vier rijbewijzen hadden gevonden.