

Inleiding

DE FRONTAALKWABBEN VAN MIJN OMA

Frontaalkwab (de), znw (meervoud: frontaalkwabben)

1. Elk van de twee kwabben van de grote hersenen die vlak achter het voorhoofd liggen, inclusief de gebieden die betrekking hebben op gedrag, leren, persoonlijkheid en bewuste beweging. **2.** Een gebied in de hersenen dat invloed heeft op de hogere mentale functies die vaak met intelligentie in verband worden gebracht, zoals het vermogen om de gevolgen van acties te overzien, planning, begrip en stemming.

Ik raakte voor het eerst in de frontaalkwabben van de menselijke hersenen geïnteresseerd toen ik die van mijn grootmoeder tegen de plinten van de voorkamer van haar donkere, volgepropte huis zag zitten. Ik was vijftien.

Een jonge vrouw – acht maanden zwanger, ontdekte ik veel later, en verslaafd aan heroïne – had haar met een ijzeren pook het hoofd ingeslagen. De vrouw was een vroegere huurder van mijn oma. Ze wist dat haar voormalige hospita – een Duits-Joodse vluchteling die zich recentelijk tot het christendom had bekeerd – in de chaos van het enorme huis waarvan ze de twee bovenste verdiepingen verhuurde volop schatten en contant geld had weggestopt.

Een paar slagen op het hoofd, een snelle speurtocht door handtasjes en laden en weg was de vrouw weer, haar zakken vol bankbil-

jetten om haar dealer te betalen en een volgend shot te bemachtigen. Mijn oma lag op het tapijt in haar voorkamer, bloedend uit een flinke hoofdwond. Ik weet niet of ze bij bewustzijn was of niet. Ik weet wel precies hoe ze gestorven is: een langzame verstikkingsdood doordat ze in haar eigen bloed stikte.

Verstikking: dat was natuurlijk het probleem. Als ze nou maar meteen aan de hoofdwond was bezweken zou de misdaad als moord zijn behandeld. Als ze nou maar niet zo'n koppige, eigenzinnige vrouw was geweest; een vrouw die terwijl ze zwanger was van mijn vader uit nazi-Duitsland was gevlucht, een vrouw die een groot deel van haar familie in de concentratiekampen had verloren, een vrouw die niets over haar kant liet gaan – behalve dan wanneer ze met een ijzeren pook werd neergeslagen.

Daar lag ze, weigerend te sterven totdat ze in haar eigen bloed stikte. De vrouw die haar had neergeslagen werd veroordeeld tot niet meer dan drie jaar wegens doodslag, met verminderde toerekeningsvatbaarheid. Ze beviel in de gevangenis van haar kind en stond binnen achttien maanden weer buiten.

Oké, eerlijk gezegd weet ik niet heel zeker dat de frontaalkwabben van mijn oma tegen de plinten zaten toen ik die dag als vijftienjarige haar huis binnenliep. Is het een ondubbelzinnige herinnering of iets wat ik mezelf later wijsmaakte? Eigenlijk geloof ik dat ik me van die dag sowieso weinig herinner, op twee dingen na: een enorme bloedvlek op het tapijt en mijn vader die een geluid maakte als van een dier dat in een strik gevangen zit.

Vanaf dat moment werd ik de rationele overlever. Mijn schat van een vader jankte, maar ik schakelde simpelweg mijn emoties uit en probeerde het hoe en waarom te begrijpen.

Had ze pijn gehad toen ze stierf? Wist ze dat ze doodging voordat ze daadwerkelijk overleed? Wat bracht haar aanvaller ertoe om haar de hersens in te slaan? Had de vrouw dit gepland? Wilde ze mijn oma doden, of haar alleen verwonden zodat ze de boel kon leegroven?

Al deze vragen over de zwartste kanten van het leven, in een

periode waarin ik eigenlijk zorgeloos hedonistisch had moeten zijn. Op mijn vijftiende verkeerden mijn frontaalkwabben in een postpuberale reorganisatiefase, wat inhield dat ik eigenlijk druk bezig zou moeten zijn met het nemen van mijn eigen risico's, zonder ook maar één tel aan de gevolgen te denken.

Op die ochtend in maart draaide echter alles om frontaalkwabben: die van mijn grootmoeder op de plinten (misschien), die van haar moordenaar – duidelijk minder goed functionerend – en de mijne, die zich vroegrijp vastzetten in een stand van kalme rationaliteit van waaruit, zoals ik nu geloof, mijn reis begon die uiteindelijk tot het beroep van psychologisch hulpverlener leidde.

Dit boek vertelt het verhaal van mijn klinische opleiding. Het beslaat een periode van drie jaar, van 1989 tot 1992, waarin ik als begin-twintiger mijn praktijkervaring opdeed in een aantal verschillende instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en met zeer verschillende typen patiënten werkte: kinderen met problemen, gezinnen in een crisissituatie, mannen en vrouwen die met de oprukkende effecten van dementie te maken kregen, mensen die worstelden met drugsverslaving, eetproblemen, seksueel disfunctioneren of een terminale ziekte en, in één geval, een psychopaat.

Nadat ik aan de universiteit van York, in het noorden van Engeland, psychologie had gestudeerd, was ik terug verhuisd naar Londen, de stad waarin ik was opgegroeid. Mijn jeugd was druk, creatief en spannend geweest; mijn vader was een succesvolle tv-, film- en toneelregisseur – een briljante, zeer emotionele en creatieve man. Mijn moeder was operatieassistent en werkte af en toe als fotomodel. Samen met mijn zus Katrina, slechts vijftien maanden jonger dan ik, groeide ik op in een wereld vol kunst en cultuur – waar ik gek op was – en bezocht ik een zeer academische meisjesschool – die ik haatte. Het leven was boordevol interessante mensen die bij ons over de vloer kwamen, de gesprekken aan tafel waren altijd levendig en gepassioneerd; mijn moeder vormde een rustige, stabiele factor in de drukke, soms manische wereld van de creatieve types met wie mijn vader werkte.

Het was nooit mijn bedoeling om psychologisch hulpverlener te worden; ik wilde bij de film en de tv werken, documentaires over sociale kwesties maken. Vrij onverwacht wist ik een plek in een klinisch opleidingsprogramma te bemachtigen, en ik besloot dat die drie extra jaren me in staat zouden stellen om authentieke films en tv-programma's over psychische stoornissen te maken. Ik wilde ze demystificeren en van hun stigma ontdoen.

Bijna vijftientig jaar later werk ik nog steeds als klinisch psycholoog, naast mijn werk als schrijver, journalist, tv-maker en beleidsadviseur. En het mooiste is dat ik daarnaast moeder ben van twee fantastische tieners: Lily en Jack.

Hoewel ik eerder boeken heb gepubliceerd, over de ontwikkeling van kinderen en het ouderschap, voelde ik me tot nu toe nooit in staat om uitgebreider over mijn belevenissen als hulpverlener in de geestelijke gezondheidszorg te schrijven. Zoveel tijd was blijkbaar nodig om alles te laten neerdalen: de ervaring van het werken met een aantal van de meest fantastische mensen die ik ooit heb gekend – mensen die genoeg vertrouwen in me hadden om me over hun leven te vertellen.

Ik zal bij het begin beginnen en vertellen over de opleiding die ik als naïeve, goedbedoelende maar onervaren jonge vrouw doorliep. Het was leren en werken tegelijk: een halve week op de universiteit van Londen, waar ik hoor- en werkcolleges over verschillende psychologische modellen en methodes volgde, essays, casusrapporten en een eindschrijftie schreef en tentamens deed; de andere helft van de week op een opleidingsplaats voor een halfjaar, waar ik, ondersteund door regelmatige supervisiegesprekken, het geleerde in praktijk bracht.

Het praktijkgedeelte vond plaats binnen de National Health Service en ik bracht tijd door in ziekenhuizen, klinieken, psychiatrische afdelingen en huisartspraktijken. Ik zag patiënten die door uiteenlopende specialisten binnen de (geestelijke) gezondheidszorg naar me werden doorverwezen; mensen die te kampen hadden met acute, chronische en soms zeer slopende psychische pro-

blemen. Sommigen vertoonden slechts lichte klachten, anderen worstelden met al lang bestaande problemen. Af en toe waren er patiënten die zo'n groot gevaar vormden voor zichzelf of anderen dat ze gedwongen moesten worden opgenomen.

In die periode van drie jaar werd ik zes keer zes maanden op een andere plek geplaatst, zodanig georganiseerd dat ik tegen de tijd dat ik klaar was een zo compleet mogelijke praktijkervaring met alle leeftijdscategorieën en het hele spectrum aan psychische problemen had opgedaan.

De enige manier om van de opleiding tot klinisch psycholoog verslag te doen is door de verhalen te vertellen van de mensen die ik daarbij ontmoette. Dat is de reden waarom dit boek is opgebouwd rond de ziektegevallen die ik tegenkwam; elk verhaal dat ik vertel is gebaseerd op echte mensen en de ervaringen die ik opdeed toen ik hen als net beginnende, naïeve psychologisch hulpverlener behandelde. Aangezien vertrouwelijkheid een kernprincipe van mijn beroep is, is weliswaar alles wat ik beschrijf feitelijk correct – alles is echt gebeurd – maar zijn de personages over wie ik schrijf niet gemodelleerd naar werkelijk bestaande mensen. Het zijn constructies, geïnspireerd door de vele ongelooflijke mensen die ik tijdens mijn opleiding mocht leren kennen.

Aan hen draag ik dit boek op.

Tanya Byron
Londen, april 2014

HET ZIT 'M IN DE OGEN

Ik zat in mijn kantoortje, het allereerste kantoor dat ik ooit had gehad. Het woord 'kantoor' was misschien wat overdreven. George – de vriendelijke, al wat oudere brancardier die me in de psychiatrische polikliniek had verwelkomd met een 'welkom in ons gezellige stulpje' – had me erop gewezen dat de ruimte waarin ik zat tot vijf maanden geleden een bergkast was geweest.

'Bergkast waarvoor?' vroeg ik, denkend aan asbest.

'Van alles. Verbandmateriaal, poststoelen, het oude medicijnkarretje. Pas toen de afdeling vers bloed moest aannemen hebben we de boel verbouwd – een of andere regeling, geloof ik.'

'Volgens welke regeling zijn in hemelsnaam kantoren zonder ramen toegestaan?'

George glimlachte. 'Het verse bloed krijgt alle springers.'

'Springers?'

'De types die direct op het raam af stormen.'

Waarom had ik in hemelsnaam ooit gedacht dat ik dit kon?

Ik liet mijn hoofd in mijn handen zakken – misschien was het toch nog niet te laat om die researchbaan bij de televisieproductie-maatschappij aan te nemen? Jezusmina, ik was begin twintig en woonde in mijn eigen appartement in misschien wel de geweldigste hoofdstad ter wereld. Voor hetzelfde geld kon ik kiezen voor glamour, een beter salaris en minder verantwoordelijkheid. Wat probeerde ik hier in godsnaam te bewijzen?

De anderen die tegelijk met mij aan de opleiding waren begon-

nen, leken stukken competenter dan ik. Om te beginnen was ik de jongste van onze groep van twintig. De meesten hadden eerder onderzoek gedaan of bezaten al een klinische achtergrond, en hoewel ik ze nog maar net had ontmoet, voelde ik me nu al geïntimideerd; ze leken van de hoed en de rand te weten. Ik keek niet echt uit naar onze gezamenlijke colleges. Het was wel duidelijk dat ik het kneusje van de klas zou zijn, net zoals ik dat ook op school was geweest.

Shit. Ik wist helemaal niets.

Vol zelfmedelijden keek ik mijn bergkast rond. Het rook hier muf; nogal een contrast met het atrium van glas, marmer en chroom beneden, waar ik minder dan een uur geleden door naar binnen was gelopen. Dit ziekenhuis was een paradepaardje. Het was geweest alsof ik een andere wereld betrad: kalm en schoon. Zelfs de bordjes waarop stond dat je het personeel niet fysiek mocht aanvallen waren in een vriendelijke schreefloze letter opgesteld: gedempt en bijna verontschuldiging voor de bothheid van de mededeling.

De medewerkers beneden bij de receptie waren ook al zo vriendelijk – een en al glimlachjes, uniformen en ontelbare foldertjes over patiëntenrechten en klachtenprocedures. Dit was geen ziekenhuis; het was de lobby van een chic hotel.

Ik had de lift naar de achtste verdieping genomen, tegelijk met een stel gestrest kijkende personeelsleden – van wie niemand ook maar in de verste verte geïnteresseerd was in het feit dat ik zojuist tot de club was toegetreden. Ik keek naar mijn nieuwe personeelspasje om te controleren of het niet achterstevoren hing. **KLINISCH PSYCHOLOOG IN OPLEIDING**. Niemand zag het, niemand kon het ook maar een zier schelen en op dat moment voelde ik me als de nieuweling op zijn allereerste schooldag.

Vijf minuten lang had ik rondjes gelopen over de carrévormige achtste verdieping voor ik de polikliniek psychiatrie ontdekte – tijdens ronde één tot en met drie had ik de deur genegeerd omdat hij eruitzag als de ingang van een of andere voorraadruimte. Niets

hier deed nog denken aan de luxe van het ziekenhuis beneden.

De knorrige vrouw met het ronde gezicht die me had begroet toen ik eindelijk bij de receptie van de polikliniek psychiatrie aankwam, wist me mijn kamersleutel toe te gooien, naar de bergkast te wijzen en ‘Daar ontvang je ze’ te zeggen zonder haar ogen ook maar één keer van haar damesblaadje los te rukken.

‘Is alles in orde?’

Dat ik Chris voor me zag staan, met vlak achter haar een man, bracht me met een schok terug in het hier en nu. ‘O, ja. Hé. Jeetje. Sorry.’ Ik had voorover geleund aan mijn bureautje gezeten, diep in gedachten verzonken. Snel stond ik op.

Dr. Chris Moorhead stond bekend als een geweldige supervisor, maar ook als onbuigzaam, extreem intelligent en no-nonsense. Ik herinnerde me haar van mijn aanmeldingsgesprek voor het opleidingsprogramma. Ze glimlachte niet. Ze praatte niet over koe-tjes en kalfjes. Ze stelde verreweg de moeilijkste vraag: ‘Waarom verdien jij de plek op deze opleiding méér dan de andere mensen die hem willen?’ Toen we te horen kregen wie tijdens de opleiding onze begeleider zou zijn, merkte ik dat een paar medestudenten opgelucht zuchtten toen mijn naam aan die van haar werd gekoppeld. Een paar tweede- en derdejaars lachten en sloegen me op mijn rug. ‘Veel succes,’ zei een van hen.

Chris, een lange, magere, hoekige vrouw die de verontrustende gewoonte had om onafgebroken oogcontact te houden, gebaarde naar de man die naast haar stond. ‘Dit is professor Horace Winters, hoofd van de polikliniek psychiatrie. Professor Winters, dit is mijn pupil. Ze zal hier het komende halfjaar tweeënhalve dag per week aanwezig zijn.’

De professor stak zijn hand uit, zonder ook maar enig oogcontact te maken. Zijn woorden klonken alsof ze door het vele herhalen afgesleten waren. ‘Welkom op de afdeling. Ik hoop dat je van je tijd hier zult genieten. Ik sta altijd tot je beschikking en kijk uit naar de waardevolle bijdrage die je aan mijn team zult leveren.’ Daarna wandelde de professor met een zwierig gebaar de kamer uit.

Ik wilde giechelen, maar Chris had duidelijk nog meer te zeggen. ‘Ze nemen op deze afdeling zelden ongekwalificeerde mensen aan, maar ik heb ze verteld dat je het uitstekend zult doen.’

‘Chris, dat is echt geweldig van je. Bedankt.’

‘Bedank me maar niet. Zorg liever dat je me niet laat zitten.’

Nadat Chris vertrokken was, vond ik een manier om een paar oude, enigszins vochtige receptenboekjes tussen het kantelmechanisme van mijn stoel te schuiven, zodat die niet langer voorover kiepte. Welkom bij de NHS.

Terwijl ik mijn bergkastkantoortje aan het herinrichten was, hoorde ik zanggeluiden – een zachte stem die steeds luider klonk en vervolgens, net toen de melodie herkenbaar werd, weer zwakker werd. Ik zou durven zweren dat het een liedje uit *The Sound of Music* was.

Misschien hallucineerde ik? Nee – het werd weer luider:

‘Kunnen we iets beginnen met Maria?’

Blijven we zo’n tornado wel de baas?’

Is er een woord voor iemand als Maria?’

Een spring-in-het-veld! Een sta-in-de-weg! Een dwaas!’

Het was buitengewoon: een zachte stem, maar zo puur en helder dat hij dwars door het steeds luider wordende geroezemoes van de drukke wachtkamer aan de andere kant van mijn deur sneed.

Waarom hoort niemand anders dit?

Ik liep mijn kamer uit en keek om me heen. Het duurde nog twee uur voor mijn eerste afspraak gepland stond, ik was alleen en ik wilde weten wie dat liedje zong. Zodra ik echter de wachtruimte binnenstapte, was ik zo verbaasd over wat ik zag dat het liedje – dat in de verte nog altijd zangerig klonk – naar de achtergrond verdween.

Als mijn moeder erbij geweest was, zou ze gezegd hebben dat ik niet zo moest staren.

Pas toen George met twee mokken thee verscheen, lukte het me mijn blik los te scheuren. ‘Genderkliniek,’ bromde hij. Hij nam plaats op een van de wachtkamerstoelen en gebaarde dat ik naast hem moest gaan zitten, wat ik deed.

Het zoete, donkere brouwsel kalmeerde me, zodat ik mijn klinische instelling weer terugvond. Ik bevind me nu in een oordeelvrije zone, zei ik tegen mezelf. ‘Genderkliniek?’

‘Ja. De jongens komen hier omdat ze meiden willen worden. Professor Winters is hun man. Ze worden grondig onderzocht en als ze vijf jaar lang als iemand van hun voorkeursgeslacht kunnen leven, krijgen ze de operatie, de houdingslessen, de hele heisa.’

‘Heisa?’

‘Adamsappel wegsnijden. Make-uplessen. Hoe je je passend bij je figuur kleedt. Een lul kun je eraf snijden, maar een klerkast blijft een klerkast.’

Ik keek om me heen en kon het alleen maar met hem eens zijn, hoezeer ik zijn tactloze woordgebruik ook haatte. Er waren erbij die je alleen als verklede toneelfiguren kon omschrijven, maar er zaten ook een paar ongelooflijk mooie mannen/vrouwen tussen.

Er was één betoverend mooie, oosters uitzierende vrouw. Zij was frêle en tener en had een ongelooflijk zwartglanzend gordijn van steil haar dat tot aan haar middel kwam. Zij wist bovendien precies hoe zij zich passend bij haar figuur moest kleden: ‘chic, niet schreeuwerig’, zoals mijn meiden – mijn drie beste vriendinnen – het zouden zeggen. Zelfs haar gebaren waren, ondanks de lichte overdrijving van de bewegingen en het wimperknipperen, op een hypervrouwelijke manier volkomen geloofwaardig.

Ik had het gevoel dat ik op de proef werd gesteld. In mijn kleren – een mannenpak uit de kringloopwinkel met kraakhelder wit overhemd, strakke tweedehands Dior-riem en schoenen van Dr. Martens – voelde ik me opeens slonzig.

Hoe kon een man er vrouwelijker uitzien dan ik?