

DE JONGEN DIE VAN APPELS HIELD

AMANDA WEBSTER



the house of books

Oorspronkelijke titel
The Boy Who Loved Apples
Uitgave

First published in Australia by The Text Publishing Company, 2012
Copyright © 2012 by Amanda Webster
Copyright voor het Nederlandse taalgebied © 2013 The House of Books,
Vianen/Antwerpen

Vertaling
Edwin Krijgsman
Omslagontwerp en -beeld
Ingrid Bockting
Opmaak binnenwerk
ZetSpiegel, Best

ISBN 978 90 443 3994 9
ISBN 978 90 443 4109 6 (e-book)
D/2013/8899/83
NUR 320

www.thehouseofbooks.com

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Noot van de auteur:
Sommige details zijn veranderd om de privacy van een
aantal personen te beschermen.

Proloog

Stel je voor dat je een Australische moeder bent die kort daarvoor op de kraamafdeling van het New York Hospital is bevallen. Het is het voorjaar van 1991. Je man, ook een Australiër, helpt je in een rolstoel. Hij zet een weekendtas op je schoot. Vervolgens pakt hij je pasgeboren zoon – je *Amerikaanse* zoon – uit de wieg en geeft hem aan je.

Span de spieren in je armen en houd je zoon tegen je borst, en verbaas je er opnieuw over dat hij zo vederlicht is. Schuif je hand onder zijn hoofd en vraag je af: ben je met eenendertig jaar oud genoeg om voor een kind te zorgen?

Voor je weggaat, laat je je blik even rusten op de verwelkte bos bloemen op het nachtkastje en kijk je nog één keer door het raam van kamer 635 op 59th Street Bridge. *Jouw stad*, fluister je tegen je kind. Zo'n klein baby'tje, zo'n enorme stad. Je echtgenoot duwt jullie tweeën de lift in, naar beneden naar de hal, langs de gewapende bewaker en de straat op, waar hij een gele taxi staande houdt om jullie weer naar de Upper West Side te brengen. Terug naar jullie nieuwe leven als ouders.

In jullie appartement hoog boven Broadway noteer je het geboortegewicht (3520 gram) en de lengte (53 cm) van je baby in een babyboek met een glanzend zwart omslag. Je schrijft in heel mooie letters de naam op van je gynaecoloog – dokter Gubernik – en die van de twee vroedvrouwen – Pamela en Roseanne – die je voorhoofd depten en je aanspoorden om te persen. Je plakt het

geboortedocument in. De afdruk van je rechterwijsvinger is niet meer dan een vlek tussen de twee volmaakte afdrukken van de voetjes van je zoontje.

De tweede nacht thuis slaapt je zoontje tussen jullie in: je echtgenoot noteert dat in blauwe hanenpoten op de ‘Slaappatroon’-pagina. Alle drie slapen jullie als een roos. Je echtgenoot draait iedere avond Carly Simon, Enya of Dire Straits, omdat dat de muziek was waar je tijdens je zwangerschap naar luisterde. Hij denkt dat dat vertrouwd voor hem zal voelen en hem in slaap zal sussen en je vindt dat lief van hem. Hij weet niet dat je de muziek net zo goed draaide om niet alleen hem maar ook jezelf te sussen, overtuigd als je ervan was dat je hem pijn zou bezorgen. Bezorgd omdat het niet lukte om alle porties fruit en groente te eten die werden aangeraden in *In verwachting: wat kun je verwachten* en niet zoveel beweging had gekregen als je had kunnen hebben. Tobend over de pakweg twee glazen wijn die je dronk voordat je wist dat je in verwachting was. Soms slaagde zelfs Carly Simon er niet in om het angstige kloppen van je hart tot bedaren te brengen.

Dit is je eerste kind en je wilt alles helemaal perfect doen, dus plak je een krantenartikel op de nog lege bladzijde met daarboven ‘Wat gebeurt er in de wereld’ – een artikel uit de *Wall Street Journal* van je man. In de jaren die volgen zal het je eraan herinneren, mocht je dat willen, dat kort na de geboorte van je zoon de Dow Jones Index met 17.58 punten steeg om voor de eerste keer boven de 3000 te sluiten. Wat dat ook moge inhouden. Belangrijker is het bericht over Amerikaanse troepen in Noord-Irak en VN-officials die in Bagdad naar nucleaire en chemische wapens zoeken. Je veegt de drukinkt van je vingers en ruikt lijm, en je bent je er niet van bewust hoe lang die belangrijke gebeurtenis van het jaar nog vele jaren zal naklinken in het leven van je zoon.

Wat je wél weet is dit: je zult alles doen wat in je vermogen ligt om je kind te beschermen. Je zult deuren en ramen sluiten. Het veiligheidsriempje in zijn kinderwagen vastmaken, altijd. Hem voor controle naar de kinderarts brengen. Als je teruggaat naar

Australië zul je hem leren naar rechts te kijken, naar links te kijken en vervolgens nog een keer naar rechts voordat hij de straat oversteekt naar de particuliere jongensschool waar jij denkt dat hij het naar zijn zin zal hebben.

Wat aanvankelijk ook zo is. Als hij acht is, wint hij een studiebeurs. Je glimlacht en knuffelt hem en hoopt dat hij je bezorgdheid niet opmerkt. Is een dergelijke prestatie niet een te grote last voor zulke jonge schouders? Je kunt hier niets aan veranderen, dus richt je je op zaken die het verschil maken. Alleen maar leerzame tv-programma's, op een kleine dwaling na wanneer Pokémon en SpongeBob op een of andere manier hun tekenfilmvoetjes tussen de deur weten te krijgen. Voedzame maaltijden – vezelrijke Weet-Bixontbijtgranen, Vegemite en boterhammen met kaas bij de lunch, worstjes en drie groenten bij het avondeten, en fruit, altijd fruit, als tussendoortje. Als je zoon zich beklagt dat hij een keer op school is gepest, doe je lipstick op – een verontwaardigde roodtint – en been je naar het kantoor van de directeur. Je leert je zoon over het gevaar dat 'de ander' heet.

En je gaat begrijpen dat hoezeer je ook probeert om je zoon te beschermen, je nooit genoeg kunt doen. Je zoon zal voor zijn twaalfde anorexia krijgen en maanden-, jarenlang zelfs, zul je denken dat het geen naamloze onbekenden zijn die het gevaar zijn geweest, maar jij en je man.

Goedbedoelende kennissen en vrienden zullen vragen: 'Krijgen jongens anorexia?' Jij zult zeggen: 'Ja.' (Natuurlijk.) En dan zullen ze vragen: 'Hoe heeft hij het gekregen?' Dat vragen ze omdat de meesten, heimelijk, denken dat het aan jou ligt.

Je zult het met hen eens zijn. Je zult een lijst opstellen met alle fouten die jij en je man ooit gemaakt hebben, in de overtuiging dat je ergens in die lijst het antwoord op de vraag zult vinden.

Althans, zo was het voor mij, een hele tijd.

1



Riche keek naar het hoge rieten hek alsof er zich een goelag achter bevond. De rimpels in zijn gezicht leken een landkaart van angst. ‘Daar ga ik niet naar binnen, je kunt me er niet toe dwingen.’

Ik aarzelde. Ik had het gevoel zo’n bizarre droom te hebben waarin je opeens naakt op straat staat of in het openbaar aan het plassen bent. Maar in werkelijkheid stond ik met mijn elfjarige zoon in Brisbane voor een kliniek voor eetstoornissen, genaamd *Footprints of Angels*. Het was januari 2003 en mijn andere kinderen, Andy van negen en Louise van zes, waren thuis in Mulumby, 150 kilometer zuidelijker. Ik had ze daar achtergelaten met hun vader – mijn echtgenoot, met wie ik op dat moment niet zo blij was.

Het gebouw leek niet op een kliniek. Het hek, de brievenbus zonder vermelding en de discrete zijingang deden denken aan een bordeel in een voorstad, een plek waar mensen onopgemerkt kwamen en gingen, een plek van geheimen, een gestigmatiseerd oord. Maar dit was niet het moment om pietluttig te zijn. Riche was de afgelopen drie maanden zorgwekkend mager geworden en vertoonde tekenen van hartproblemen. Zijn polsslagen was gedaald en als hij opstond werd hij duizelig. Ik wist van mijn medische studie dat hij kans liep op een acute hartstilstand. Ik deed het hek open.

‘We gaan naar binnen.’ Ik probeerde gedecideerd te klinken. Ik probeerde te doen alsof ik niet het gevoel had dat mijn huid, dun

en strak over mijn lichaam, echt het enige was wat me nog bij elkaar hield.

Mijn zoon streek zijn asblonde haar uit zijn broodmagere gezicht en schudde zijn hoofd; uitdrukkingeloos, onbereikbaar, een geestverschijning. Zijn blauwe Mambo-shirt hing over zijn afhangende schouders en de lichtgrijze broek die sinds zijn achtste zijn voorkeur genoot, toonde zijn hoekige heupen en de knokige bobbel van zijn enkels. Dit waren kleren die hij vertrouwde, een van zijn anorexia-outfits, schoon en calorievrij. Aan zijn voeten zaten bruine leren sandalen die hij makkelijk aan en uit kon schuiven zonder de gesp los te maken.

‘Het is dit, of het ziekenhuis.’ Ik probeerde het neutraal te laten klinken, maar zelfs ik hoorde de dreiging in mijn stem.

Riche liet zijn haar voor zijn gezicht vallen en schuifelde door het hek. Ik volgde hem de keurig onderhouden tuin in. Boven een strak gemaaid stukje gras hing de geur van jasmijn en gardenia’s. Aan de andere kant stond een picknicktafel in de schaduw van een oude jacarandaboom. Rechts bevond zich het pand, een typisch Queenslander-gebouw, dat hoog boven de grond op palen stond. De open ruimte eronder was dichtgemaakt om er een vertrek van te maken. Door het raam zag ik comfortabel uitzierende stoelen en een grote werktafel. We liepen over een rood klinkerpad naar een trap tegen de voorkant van het gebouw. De treden kraakten terwijl we de receptie naderden, maar het kan ook het geluid van mijn angst zijn geweest.

Daar waar het gebouw er vanbuiten als een bordeel uitzag, leek het interieur rechtstreeks afkomstig uit een schoonheidssalon in een buitenwijk. Kalmerende tinten grijs, bleekblauw en lichtgeel sierden de wanden. De banken lagen vol met chintzkussentjes. Engeltjes leunden achterover op de balie en zaten op de boekenplank, bungelden aan deurknoppen en keken me zorgeloos aan vanaf de koffietafel. Een hele schare engelen, allemaal vrouwelijk. Geen aartsengel te zien.

Riche fronste terwijl hij het decor in zich opnam. De receptio-

niste controleerde onze gegevens en verzocht ons te wachten. Ik nam plaats aan één kant van een bank, onder de serene blik van een hemels wezen. Riche huiverde en bleef staan. Ik wist dat ik hem niet ervan kon overtuigen dat voorgaande bezoekers – vleeseters, misschien – de bank niet hadden besmet met loslopende calorieën. Riche geloofde dat als hij ging zitten deze microscopische clusterbommen van energie door zijn huid zouden dringen en bezit zouden nemen van zijn cellen, en hij zou opzwellen als een met vliegen bedekt karkas. In plaats van dat te riskeren, liep hij heen en weer en verbrandde calorieën. Een overwinningmars voor de ziekte die het leven aan hem onttrok.

Spookachtige meisjes met angstaanjagende sleutelbeenderen zweefden door het vertrek, hun voetstappen niet meer dan gefluister tegen de donkere houten wanden. Het waren allemaal tieners, ouder dan Riche; jongens waren er niet. Vol afschuw staarde ik naar hun graatmagere lichamen en hun vertrokken, spichtige gelaatsuitdrukkingen. Op hun hoede, manipulatief. Nadat mijn zoon ziek was geworden, had ik de meeste van de stereotypen uit mijn artsenopleiding in de jaren tachtig van me afgezet; nu staken ze hun lelijke en misleidende koppen weer op. Ik schoot bijna omhoog uit mijn stoel. Riche hoorde hier niet thuis.

Maar terwijl hij rondjes draaide door het vertrek en alleen maar een keer stopte om een van de meisjes voorbij te laten, vertelde zijn lichaam een ander verhaal. Hij leken even breekbaar als alle anderen, alsof de minste of geringste aanraking hem om zou kunnen laten vallen. Hij was een van hen. Hij voldeed niet aan het stereotype omdat het stereotype niet klopt. Ik leunde weer achterover op de bank en probeerde zo regelmatig mogelijk adem te halen. Het geklik van hakken klonk in de hal en er verscheen een vrouw. Ze leek halverwege of tweede helft veertig, ongeveer van mijn leeftijd, maar ze behoorde tot de groep wat beter verzorgde vrouwen. Ze had de zelfverzekerde houding die ik associeerde met vrouwen wier fysieke attributen – blond haar, royale boezem – aandacht trekken. Ook een moeder, dacht ik, maar iedereen kon

aan haar katoenen jurk met felgekleurd patroon en haar zijden haardos zien dat haar dochter niet zo ziek was als Riche. Voor hem zorgen betekende dat ik tijd noch energie had om me druk te maken over mascara of nagellak. Mijn gekreukte blouse, verschoten spijkerbroek en donkere uitgroei wezen op zelfverwaarlozing. De vrouw keek me aan en toverde een lipstickglimlach op haar gezicht.

‘Ik ben Jan.’ Ze stak me een hand toe. ‘De directeur.’

Ik voelde een lichte trilling toen het fragiele bouwwerk van de hoop binnen in me ineenzeeg. Jan was niet de in pak gestoken professional die ik had verwacht. Ze zag er meer uit als iemand met wie ik zou kunnen gaan lunchen. Hoe zou zij mijn zoon kunnen helpen? Maar iemand moest het doen. Moeizaam kwam ik overeind en schudde haar de hand.

Jan nam ons mee naar het groene vertrek, waar een groene stoffen engel, niet in staat om wonderen te kunnen verrichten, aan de groene deur hing. Hier speelde kleurcoördinatie een belangrijke rol. Binnen gaven het gedimde licht en het uitbundige bloemenpatroon van de groene stoffering de ruimte iets dreigends. Riche bleef bij de deur staan. Zijn grote doffe ogen namen de kamer op.

‘Je kunt rustig gaan zitten, Riche,’ zei Jan. ‘De stoel doet niets.’

Dat Jan de onuitgesproken angsten van Riche aanvoelde, stelde me enigszins gerust. Riche keek even naar haar maar kwam uiteindelijk naast me op de bank zitten, op veilige afstand van de kussens. Wie wist hoeveel calorieën zich tussen al die plooiën ophielden? Leven met iemand die anorectisch was, was net zoiets als in Frankrijk gaan wonen: na een paar maanden sprak je de taal vloeiend.

In een hoek van de kamer zat een jonge vrouw in een leunstoel. Ze zag er fris en geboend uit en haar haar, net zo blond als dat van Jan, zat in een hoog opgebonden paardenstaart. Ze heette Sonia, een van de therapeuten.

Jan wendde zich tot Riche. ‘En waarom is je moeder hiernaartoe gekomen met je?’

Riche haalde zijn schouders op en keek naar zijn voeten. Ik ging verzitten, wanhopig op zoek naar een gezichtspunt waardoor het zwijgen van Riche niet op een ontkenning leek. Toen ik de afspraak maakte zei de receptioniste dat de kliniek alleen patiënten accepteerde die toegaven dat ze ziek waren. Dat leek me vreemd – ontkenning vormde toch een onderdeel van deze aandoening? Ik onderdrukte de gedachte op dezelfde manier waarop een kind een duveltje uit een doosje terugduwt, maar door de kinetische energie springt het er meteen weer uit. Ik had de regels van de kliniek niet opgesteld. En nu leek het of het spel uit was.

Riche bleef zwijgen. Drie seconden lang zei ik niets, want ik wilde niet zo'n ouder zijn die voor zijn kind spreekt. Toen: 'Hij is vermagerd. Hij eet niet.'

Jan knikte en boog zich naar voren. 'Je bent broodmager, Riche.' Ze sprak op nuchtere toon, bijna opgewekt. Je kunt maar beter het hele verhaal op de groene (*jawel!*) tafel gooien. 'Misschien kan je moeder vertellen wat er is gebeurd.'

Ik hapte naar adem en schraapte mijn keel. 'Het ligt nogal ingewikkeld,' zei ik. 'We hebben een heleboel fout gedaan.'

Ik had heel makkelijk de mogelijkheid verworpen dat de ziekte van Riche werd veroorzaakt door een dwangmatig, manipulatief karakter. Zo'n kind was hij niet – integendeel juist. Maar een andere stelling uit mijn studietijd, dat disfunctionele ouders anorexia veroorzaken, kon minder makkelijk worden verworpen. Het is algemeen aanvaard dat het gedrag van een kind de ouderlijke vaardigheden weerspiegelt – iedere moeder met een tweejarig kind dat het in de supermarkt op een krijsen zet, kan daarover meepraten. En zoals iedere moeder zou doen, concludeerde ik dat mijn man en ik er een rotzooi van gemaakt hadden. Dus ging ik te biecht bij Jan. Elke ruzie, elk sterfgeval, elke rare eetgewoonte en verhuizing die me te binnen schoot kwam eruit.

Een hoogleraar zei me tijdens mijn studie een keer dat stethoscopen, microscopen, laparoscopen en colonoscopen prima diagnostisch gereedschap zijn, maar dat er niets boven de retrospec-

toscoop ging. Achteraf praten is altijd makkelijk. Door de retrospectoscoop bezien lijken de details van mijn biecht niet heel erg van belang. Het zijn de kleine missers die ook ouders zonder een ziek kind zouden toegeven, en ze vormen hooguit maar een deel van het verhaal. Maar toen leek mijn schuld me zowel overduidelijk als overdonderend.

Toen ik klaar was, vroeg ik: ‘Heeft hij echt anorexia?’ Zelfs met het overduidelijke bewijs vlak naast me, welde er een verraderlijke hoop in me op.

‘Een klassiek geval,’ zei Jan zonder een seconde aarzeling. ‘Maar jij en Kevin zijn daar niet schuldig aan. Als je een anorectisch kind hebt, ben je niet meteen een slechte ouder.’

Niet mijn schuld? Niet Kevins schuld? Ik wilde haar wel geloven, maar Riche was niet in een vacuüm opgegroeid. Met de afgelopen jaren moest zeker rekening worden gehouden. En bovendien, als wij niet de oorzaak waren van de anorexia van Riche, wie of wat dan wel? Die vraag zou me blijven achtervolgen. Jarenlang zou ik mijn schuldgevoel – gericht op mij en op Kevin – als een loden last met me mee torsen.

Ik zweeg.

Jan wendde zich tot Riche. ‘Ik weet dat je een stemmetje in je hoofd hebt dat zegt dat je dik bent, maar het liegt. Wij noemen dat stemmetje je negatieve gedachten. Kun je het horen?’

Riche schudde zijn hoofd en ik zette me schrap voor Jans onvermijdelijke afwijzing.

Ze zei: ‘We kunnen Riche een plaats bieden in het programma.’

‘Maar jullie nemen toch geen mensen aan die hun ziekte ontkennen?’

‘Normaal gesproken niet, maar Riche is bijna zover en eerlijk gezegd moet er iets gebeuren. Het is een race tegen de klok.’

Met een gevoel van dankbaarheid besefte ik dat ik een plek had gevonden waar Riche kon worden behandeld – en met compassie behandeld – zonder te worden gestigmatiseerd. Ik wist echter uit ervaring hoe verkeerd het kon zijn om te vertrouwen op de ver-

onderstelde expertise van een ander. Als het om anorexia ging, waren er te veel onbekende factoren, te weinig experts en te veel onbewezen theorieën. Ik zou niet zomaar de verantwoordelijkheid voor mijn kind overdragen en dan maar hopen dat het allemaal goed zou komen.

Op dit moment was Footprints echter mijn beste optie. En dus begon, terwijl Riche stilletjes naast me zat, het onderhandelen.

Jan zei me dat Riche een wekelijks programma nodig had van vier afspraken met Sonia en één afspraak met de diëtist. Ik zei dat we zouden beginnen met twee afspraken per week bij Sonia, en moest hij echt bij een diëtist komen? Jan zei van wel. Ik zei dat ik er niet de zin van inzag bij een jongen van elf: Riche zorgde niet voor het eten, dat deed ik. Bovendien leek onwetendheid aangaande calorieën en voeding niet het probleem te zijn. Integendeel zelfs – hij bekeek energietabellen en lijsten met ingrediënten als een professional. Jan zei dat de manier van werken van de diëtist bedoeld was om de relatie van Riche met eten te verbeteren. Ik dacht: onzin. Maar ik stemde toe, wat wil zeggen dat ik of de basisprincipes van vraag en aanbod niet begreep, of simpelweg te bang was.

Omdat de overheid niet bijdroeg in de kosten, zou er aan die behandeling een flink prijskaartje hangen. Elke afspraaksessie zou 110 dollar kosten. Het dagprogramma, dat Riche niet zou kunnen volgen vanwege zijn angst voor vrij rondvliegende calorieën, zou 50 dollar extra per dag hebben gekost. Proteïnepoeder voor aanvullende shakes zou, als ze nodig waren, 40 dollar per week kosten. Onze verzekeringsmaatschappij vergoedde de afspraken bij de diëtist, maar niet de therapeutische sessies.

De kosten voor een voltijdbehandeling liepen op tot 750 dollar per week. Australië is een land met een gratis ziektekostensysteem, zij het een met grote lacunes zoals, anno 2003, het ontbreken van faciliteiten om anorexiapatiënten buiten het ziekenhuis om te behandelen en hun familieleden te ondersteunen. Niet echt een koopje, maar we konden het ons veroorloven. Ik zou mijn

ziel hebben verkocht om Riche terug te krijgen. De gelukkige, gezonde Riche.

Jan vertelde dat ik niet bij de afspraken van Riche aanwezig kon zijn en geen feedback zou krijgen. Opnieuw ontging me de logica. Als het niet mijn schuld was, waarom moest ik dan worden buitengesloten? Vooral als Riche drieëntwintig uur per dag onder mijn hoede zou zijn. Van hem verlangen om een broodje kaas met Vegemite te eten was net zoiets als mijn man vragen om een met vergif gekruide steak te eten. Ik ging ervan uit dat ik ook wel wat hulp nodig zou kunnen hebben. Maar het leek erop dat ik in het duister zou mogen rondtasten, mijn rol beperkt tot die van kok, chauffeur en cheerleader.

Nee, beloofde ik mezelf stilletjes. Niet als het aan mij lag. Op zijn minst kon ik zelf op zoek gaan naar informatie. Ik stond op het punt een zeer goede klant van boekhandel Borders te worden.

We gingen over op de logistiek. Zou ik in Brisbane komen wonen? Nee, dat zou ik niet; ik had nog twee kinderen. Dacht ik niet dat het op en neer rijden vermoeiend zou zijn voor Riche? En hoe zou hij zijn negatieve gedachten onder controle houden zonder de dagelijkse coaching van Sonia? Ik zou bekijken hoe het ging. Als een twintiger met een therapie cursus van een jaar dit kan, waarom zou ik, een arts met een zesjarige opleiding, het dan niet kunnen leren, dacht ik. En wie zou er in het weekend voor Riche zijn?

‘En school?’ zei ik.

‘Geen school.’ Jan schudde haar hoofd. ‘Riche heeft al zijn energie nodig om de strijd aan te gaan met zijn ziekte.’ Het was het goede advies, weliswaar om de verkeerde reden, maar dat ontdekte ik pas later.

‘Hoe lang zal het gaan duren?’

‘Het zou wel eens vijf jaar kunnen duren, misschien wel langer.’

Ik sloot mijn ogen en liet me wegzakken in het duister achter mijn oogleden. Mijn lichaam voelde zwaar en log. Vijf jaar? De ziekte van Riche zou hem van zijn jeugd beroven. Hij zou nooit

meer ‘met stralende ogen de hele wereld bekijken,’ waartoe Roald Dahl de lezer aanspoort in *De Minpins*, een cadeautje van lang geleden van Riche’ peetmoeder. Hoe zou hij de ‘grootste geheimen’ moeten ontdekken? Hoe zou hij de betovering vinden?

Ik keek Jan aan. ‘Anorexia gaat ons leven totaal veranderen, is het niet?’

‘Voor altijd.’ Jan beantwoordde mijn blik zonder te glimlachen. ‘Deze ziekte kan tot echtscheidingen leiden.’