



Adrie Voorhoeve

Adrie Voorhoeve

Mijn Verhaal

Adrie Voorhoeve

MijnVerhaal

Voorwoord

Toen ik het levensverhaal *Een nijlpaard in mijn achtertuin* van mijn broer Bert las over zijn belevenissen in de Congo, besloot ik om ook maar eens werk te maken van mijn levensverhaal. Ik realiseer me dat het ophalen en doorgeven van herinneringen niet alleen voor mezelf, maar ook voor jullie, mijn broers en zussen, neven en nichten en misschien ook voor de achterneefjes en -nichtjes interessant kan zijn. Zo kunnen we elkaar en ook onze ouders beter leren kennen en begrijpen. We hebben tenslotte allemaal dezelfde genen en hoewel we in hetzelfde nest zijn opgegroeid, valt me op hoe verschillend onze vroegste herinneringen zijn.

Wat me altijd heeft verbaasd en als kind ook wel heeft geërgerd, was dat mijn vader, een zeer belezen en gestudeerde man – maar met volgens mij weinig invoelend vermogen – het vak van dominee had gekozen. Pas onlangs hoorde ik dat oom Piet eigenlijk dominee had moeten worden. Grootvader Voorhoeve was dominee in Vlissingen. Toen zijn oudste zoon Piet na een jaar zijn studie theologie opgaf, voelde vader zich als enige andere zoon kennelijk aan zijn vader verplicht om theologie te gaan studeren. Waarschijnlijk in de hoop om de zending in te gaan.

Had vader maar verteld dat het domineesvak niet echt zijn eigen keus was, dan hadden we elkaar mogelijk beter begrepen. Wat we niet alleen in onze genen, maar meer nog van onze opvoeding hebben meegekregen, is de zorg voor en om elkaar. Het is opvallend en verheugend dat dit

ook in de volgende generatie naar voren komt. Aan die generatie van mijn neven en nichten, die hun grootouders niet of nauwelijks hebben gekend, wil ik dan ook mijn herinneringen doorgeven.

Adrie Voorhoeve, september 2016



Overdinkel

1937-1942

Thuis, in de pastorie naast de Nederlands Hervormde kerk waar mijn vader op dat moment juist aan zijn preek wil beginnen, word ik op zondag 11 april 1937 geboren. De koster komt met een briefje naar de preekstoel en mijn geboorte wordt door mijn vader meteen afgekondigd: een tweede dochter, het vierde kind, Adriana Maria.

Overdinkel, gemeente Losser, vlak aan de Duitse grens. Ik woon hier de eerste vijf jaar van mijn leven. We hebben een groot huis met een grote tuin naast de kerk. Achter ons huis staat een boerderij waarvan de hooiberg vooral op Piet, mijn oudste broer, een grote aantrekkingskracht uitoefent. Ik zie het nog voor me: Piet die op de hooiberg is geklommen en er niet meer af kan. Piet is geen makkelijk kind. Hij kan enorme driftbuien hebben, waarvoor hij soms met zijn hoofd onder de koude kraan wordt gehouden. Maar op één van de eerste foto's van mij als baby zit hij in het gras met mij op schoot, duidelijk heel voorzichtig en zorgzaam (foto). Ook op mijn tweede broer Bert heeft de boerderij een grote aantrekkingskracht. Als mijn moeder op een dag tegen de buurvrouw klaagt dat Bert zo slecht eet, antwoordt de buurvrouw: 'Maak je geen zorgen, hij eet elke middag met ons mee en laat het zich goed smaken.'

We spelen veel in de tuin. De box wordt een hut, achter de kerk is een houten plee waar ik door Piet op een dag word opgesloten. In mijn herinnering is het altijd zomer en lopen we rond in een onderbroekje. De meisjes van de meisjesvereniging hebben voor mijn oudste zus

Connie een fraai gesmockt jurkje genaaid. ‘Dat kind van de dominee loopt er altijd zo naakt bij’, zeggen ze over haar, wat aanleiding is voor mijn moeder – oud-onderwijzeres – om ze te vertellen over vitamine D en het belang van zonlicht.

Het is crisistijd, armoe troef en er is veel werkloosheid. Vader geeft zijn salaris regelrecht aan mijn moeder. Later vindt mijn zus Connie de kasboekjes, waarin elke uitgegeven cent staat vermeld. De eerste echte ruzie tussen mijn ouders die ik me herinner, ontstaat wanneer mijn vader zijn nieuwe winterjas weggeeft aan een zwerver. Mijn vader vond zijn oude jas veel lekkerder zitten en vond dat hij de nieuwe best kon missen.

Met Bert, die maar anderhalf jaar ouder is dan ik, heb ik heel wat afgezworven. In het begin van de oorlog zijn we eens door een Duitse grenswacht thuisgebracht, nadat we op onze zwerftochten in Duitsland waren beland. Met Bert deel ik ook mijn belangstelling voor wat er buiten allemaal groeit en krioelt. Mijn vroegste herinnering is dat we samen vol bewondering boven de wc-pot kijken naar de massa krioelende spoelwormen die hij zojuist heeft uitgepoept. We zeggen niets, Bert is sowieso geen prater. Regenwormen kennen we natuurlijk wel, maar deze krioelende massa wormen ziet er anders uit. Ze zijn groter, dikker, donkerder van kleur. Hebben ze oogjes? We pakken er één op: nee geen oogjes, wel een mond, en ook een poepgaatje. Toch maar even aan moeder vragen of we ze buiten in de tuin kunnen loslaten.



Terwinselen

1942–1948

Binnen de Hervormde kerk is het gebruikelijk dat predikanten beginnen in een kleine gemeente en na een jaar of tien naar een grotere gemeente verhuizen. Wij verhuizen naar Terwinselen, een dorp in Zuid-Limburg, gelegen tussen Heerlen en Kerkrade. We zijn inmiddels met vijf kinderen, Leendert is in 1940 geboren. We wonen in een twee-onder-één-kapwoning. Ons huis staat onder aan een vrij steile helling. Achter het huis ligt de sintelberg van de Staatsmijn Wilhelmina, aan de overkant van de weg kijken we uit op een braakliggend stuk land waar mijn vader aardappelen en bonen gaat verbouwen. In de tuin staat een appelboom. Een sterappel, ideaal als klimboom, waarin we uiteraard al gauw een hut maken

Bert gaat naar school, ik mag nog niet en een kleuterschool bestaat nog niet. Maar thuis, bij het schooltje spelen, ben ik natuurlijk de leerling. Connie leert me lezen, Piet brengt me de beginselen van het rekenen bij en leert me schaken. Ik lees alles wat ik in handen krijg, alle kinderboeken die we in huis hebben, de jongensboeken waarmee Piet thuiskomt van de bibliotheek en later de boeken uit mijn vaders boekenkast over het oude Griekenland. Maar ook reisverhalen over Livingstone en Stanley.

De lagere school is een driemansschooltje, twee klassen in één lokaal. In deze overwegend rooms-katholieke omgeving is het de enige protestantse lagere school en dat scheidt een band. Wij tegen zij, je krijgt automatisch vriendjes en vriendinnetjes. Door de oorlog hebben we vaak les op onregelmatige tijden, 's morgens of 's middags. We trekken eropuit, maken hutten in het Strijthagen- en Schaasbergerbos en leggen dammen in de

Geul en de Geleen. Moeder is geïnteresseerd in de natuur en van haar leren we de namen van bloemen en bomen.

De mijnen zijn nog volop in bedrijf en domineren het sociale leven. Ik ga met Ineke, een vriendinnetje uit de straat, eens in de week 'op de mijn' in bad. Wanneer we een vuiltje in ons oog hebben, wat door het vele aanwezige mijnstof nogal eens voorkomt, gaan we op de mijn naar de dokter. Ook hebben we een rechtstreekse telefoonverbinding met de mijn, zodat bij ongelukken mijn vader kan worden opgeroepen. Onze verwarmingsketel wordt gestookt met 'slam', steenkoolafval uit de mijn, en ook het luchtalarm komt van de mijn.

Voor mijn ouders moeten de laatste oorlogsjaren moeilijk zijn geweest. Moeder, de oudste van tien kinderen, staat er zo goed als alleen voor. Haar ouders en de meeste van haar vijf broers en vier zussen wonen boven de grote rivieren. Haar jongste broer zit in het verzet en wordt tegen het eind van de oorlog gedood bij een overval op een distributiekantoor. Een andere broer en zus en ook de enige broer van vader, zitten in Indonesië in een Jappenkamp. Mijn jongste zus Toos, geboren in 1944, is als klein kind een tijdlang ernstig ziek. Vader ligt wekenlang met ernstige rugklachten in het ziekenhuis. Ik herinner me nog hoe moeder op een dag op de fiets de berg af rijdt met een grote zak graan achterop. Het graan is door mijn vader in het ziekenhuis met een andere patiënt geruild tegen zijn tabaksbonnen.

De koster, die wat kippen houdt, komt iedere dag met een vers eitje voor Toos, en wij krijgen om de beurt het kapje van het ei. Op de vliering hangt de geur van gedroogde appeltjes die daar aan een touwtje hangen te drogen. Op diezelfde vliering ontdekt Piet de daar verstopte radio, waar wij stiekem naar luisteren.

Mijn jongste broer Jaap wordt geboren terwijl we nog in Terwinselen wonen. Als enige wordt hij niet thuis geboren, maar in de vroedvrouwschool in Heerlen. We verhuizen naar Voorst, vooral omdat mijn ouders het niet zo'n goed idee vinden dat we in Heerlen naar gescheiden katholieke middelbare scholen voor jongens en meisjes moeten. Voorst is een boerendorp in de driehoek Apeldoorn – Deventer – Zutphen. Oostelijk van de weg Zutphen – Apeldoorn ligt de IJsselvallei met grote boerderijen op vruchtbare rivierklei; de westkant bestaat uit de zandgrond van de Veluwezoom.

Het huis waar we komen te wonen, ligt midden in het dorp aan de doorgaande weg. Het is een lang, groot oud huis van twee verdiepingen, waar we allemaal onze eigen kamer krijgen. In de gang kunnen we touwtjespringen en rolschaatsen en de wc is zo groot dat tante Jo uit Arnhem, als ze op een dag bij ons logeert, uitroept: 'Hier woont in Arnhem een heel gezin in.' Het huis heeft rondom een grote tuin en aan de voorkant een grasveld met daarop twee enorme beuken, een rode en een groene. Het huis is niet warm te stoken in de winter, we leven vooral in de kleine eetkamer waar een potkachelkje staat waar Jaap als jochie van een paar jaar naakt tegenaan gaat staan, met als gevolg dat hij nog lang met het brandmerk van het kachelkje op zijn billen rondloopt. Mijn lievelingsplek in huis is de studeerkamer van vader, waar een grote potkachel staat. Daar verslind ik heel wat boeken, liggend op de grond achter de kachel.



De kerk waar vader dominee is, ligt aan de buitenkant, de rivierkant van het dorp. Voorst is een echt notabelen-dorp. De dokter, de notaris en de dominee zijn een klasse apart, de rijke kleiboeren zitten in de kerkenraad en in het schoolbestuur, de arme zandboeren hebben weinig in te brengen. Moeder vindt het er de eerste jaren niet echt prettig, ze moet als domineesvrouw iedereen te vriend houden. In het dorp zijn drie kruideniers, twee bakkers en twee slaggers en vanwege de goede vrede wisselen we iedere maand van leverancier. De enige melkboer levert melk aan huis.

Vader heeft veel boeken. Voor zijn theologische handboeken heb ik geen interesse, maar de kunstboeken en boeken met reisbeschrijvingen en de oude geschiedenis van Rome en Griekenland spreken erg tot mijn verbeelding. Vader is als dominee erg consciëntieus, hij studeert iedere zaterdag intensief op zijn zondagse preek. Toch ligt zijn hart meer bij de sociale kant van het werk, zoals het ziekenbezoek en het opzoeken van mensen in de gevangenis.

Over het geloof wordt thuis nauwelijks gesproken, ook door moeder niet. Voor mij is God zo iemand als Sinterklaas, hij bestaat niet, maar de verhalen over hem zijn boeiend en je hebt er een schat aan liedjes over. Ik voel me verwant met mijn broer Piet die zich verzet tegen alles wat met religie te maken heeft. Hij vindt het maar onzin en huichelarij. Ik ben wat geloofsovertuigingen wat meegaander, zolang er maar geen fanatiek geloof in het eigen gelijk is. Ik ga mee naar kerk en zondagsschool, doe mijn ogen dicht en vouw mijn handen bij het bidden. Ik sla een kruisje als ik in een katholieke kerk kom. Haal, als ik later in Soedan werk, de Koran aan als dat zo uitkomt in een gesprek over de rechten van vrouwen. En voel me in Cambodja erg op mijn gemak in de daar aangehangen leer van het Boeddhisme.

Sinds mijn twaalfde wil ik naar verre landen gaan. Vooral Afrika trekt mij erg aan, maar ik ben realistisch genoeg om in te zien dat de tijd van grote ontdekkingsreizigers voorbij is en besluit om arts te worden. De weg daar naartoe is om te beginnen het Baudartius lyceum in Zutphen, waar ik met enige zelfoverschatting de gymnasium bètakant kies. Ik heb helemaal geen talenknobbel en dus is Latijn en Grieks bovenop Frans, Duits en Engels bepaald geen sinecure. Dat ik slaag voor mijn eindexamen dank ik aan mijn leraar Grieks, die me een bloederig stuk uit de Ilias van Homerus te vertalen geeft, waarvan hij weet dat me dat als toekomstig student medicijnen aanspreekt.

Vanuit Voorst fiets ik elke dag zes kilometer naar Zutphen, heen ga ik over de grote weg, terug meestal over 'de klei'. Het Baudartius lyceum is een echte streekschool, 's morgens komen er lange slierten scholieren op de fiets vanuit Vorden, Lochem, Ruurlo en andere plaatsen, maar uit Voorst komt altijd maar een handjevol fietsers. Vooral het eerste jaar heb ik het moeilijk. Ik mis mijn vriendinnetjes uit Limburg. Bij onderzoek door de schoolarts blij ik bijziend, met als gevolg dat ik een bril moet dragen. Ik ben er totaal niet op voorbereid als ik al op 11-jarige leeftijd ga menstrueren. De huisarts, die zelf dochters heeft van onze leeftijd, zegt tegen mijn moeder als ik met buikpijnlachten bij hem kom: 'Stuur dat kind toch de wei in.' Dat geeft de doorslag. Ik ga bij de padvindsters, in die tijd de enige jeugdgroep in Voorst.

Het is precies wat ik nodig heb. Iedere zaterdagmiddag naar buiten: speurtochten, vogels, bloemen, bomen en paddenstoelen leren kennen en die kennis delen met anderen. Vuurtje stoken en kamperen, maar ook zingen, muziek maken en verhalen vertellen rond het kampvuur. Ik ontdek dat ik niet alleen goed

ben in knopen maken, maar ook 's avonds in de tent anderen kan boeien met zelf verzonnen verhalen. Het Nederlandse padvindstersgilde heeft ook een afdeling voor gehandicapte meisjes, Blauwe Vogels genaamd. Zij kunnen ieder jaar in kampeerhuis de Blauwe Vogel in Baarn logeren. Vanaf mijn vijftiende help ik daar ieder jaar. Ik heb al gauw mijn eigen Blauwe Vogel: Co, spastisch en helemaal krom gegroeid, maar met een galgenhumor en zelfspot die iedereen voor haar inneemt en die ze tot haar dood op vijftigjarige leeftijd behoudt.



Utrecht

1955–1963

Met zijn tachtigen zitten we op de grond in één van de vertrekken van de v.v.s.v., de Utrechtse Vrouwelijke Studenten Vereniging, in het gebouw aan de Drift in Utrecht. We zitten allemaal handwerkend te ontgroenen, ik met een breiwerkje, anderen haken, borduren of naaien. Plotseling een kreet en gejammer, iemand heeft met de naaimachinaald dwars door het topje van haar wijsvinger geprikt. Eén van onze ontgroeners draait resoluut de naald naar boven en knipt de draad door. We gaan door, het clublied moet worden ingestudeerd, we worden getest op onze literaire kennis. ‘Welke Nederlandse schrijvers ken je?’ ‘Ik onthoud nooit namen van schrijvers.’ ‘Welk boek heb je dan voor het laatst gelezen?’ Oh ja, Pearl Buck, maar dat is geen Nederlandse schrijfster en Agatha Christie ook niet.

Dan volgt een lezing van een seksuologe. De boodschap: elk meisje kan verliefd worden op elke jongen, het is een kwestie van de juiste hormonen op de juiste tijd. Of iets dergelijks.

Aan het eind van de ontgroening gaan we met zijn allen op de foto; op de reünie in 2005 wordt opnieuw een foto gemaakt in ongeveer dezelfde opstelling. Sommigen haal ik er zo weer uit. Clara uit de Zaanstreek en Jitske uit Friesland, beiden gingen ook medicijnen studeren. Janneke uit Den Haag, studente psychologie en Truus, van één van de Zeeuwse eilanden, die diergeneeskunde studeerde.

Het studentenleven is een drukke tijd. Ik studeer met een renteloos voorschot, net genoeg voor het huren van een kamer en de eerste levensbehoeften. Ik eet meestal in de mensa. Daar kun je gratis eten wanneer je daarna helpt met de afwas.

In de vakanties neem ik baantjes aan om geld voor studieboeken te hebben. Zo ben ik enige tijd verpleeghulp in het Academisch ziekenhuis, werk ik op de administratie van het blindeninstituut Bartiméus en demonstreer wasmachines op de jaarmarkt. Ik kook drie maanden lang 's avonds voor een echtpaar waarvan de zwangere vrouw vegetarisch is. Aan het eind van de maand, als het geld echt helemaal op is, fiets ik in het weekend tachtig kilometer op en neer naar huis met een tas vol vuile was achterop. Ik blijf actief in de padvinderij, ben leidster van een padvindstersgroep in Utrecht en help ook iedere zomer mee op het Blauwe Vogelkamp.



Haarlem/Rotterdam/Liverpool 1964–1966

Tijdens mijn laatste studie jaren in Utrecht neem ik contact op met het Bureau Dienst over Grenzen, een interkerkelijk bureau dat bemiddelt tussen mensen die in een ontwikkelingsland willen werken en instanties, vooral ziekenhuizen en scholen in die landen, die westerse arbeidskrachten zoeken. Op die manier kom ik in contact met het Iyi-Enu ziekenhuis in Oost-Nigeria, een voormalig zendingsziekenhuis van de Anglicaanse zending. Daar vragen ze een bij voorkeur vrouwelijke arts met belangstelling voor verloskunde en kindergeneeskunde. Ik heb gesprekken met één van de artsen en met de voorzitter van het bestuur van het ziekenhuis en zij raden mij aan om een jaar extra interne geneeskunde en een jaar verloskunde te doen. Extra chirurgie is niet nodig, ze hebben een goede Nigeriaanse chirurg. Later in Nigeria merk ik dat ik wel degelijk ook chirurgie moet bedrijven tijdens nacht- en weekenddiensten.

Mijn jaar interne geneeskunde doe ik in Haarlem, in het voormalig Diaconessenhuis in de binnenstad, verloskunde op de Vroedvrouwschool in Rotterdam. Vooral daarvan heb ik veel profijt, omdat ik als enige arts-assistent bij alle ingrepen, zoals keizersneden, moet assisteren. Ten slotte volg ik in het vroege voorjaar van 1966 in Liverpool (foto) een tropencursus van drie maanden. Ik logeer er in een hostel, waar het gaskacheltje in mijn kamer voortdurend moet worden gevoed met *penny's* en het ontbijt bestaat uit witte bonen in tomatensaus.

De cursus bestaat voor een groot deel uit het onder de microscoop identificeren van wormeieren en malaria-parasieten, iets wat ik in Nigeria nooit zal hoeven doen. Het is leerzaam om met elf verschillende nationaliteiten een cursus in het Engels te volgen. Ik trek veel op met een jonge Spaanse arts, hij heeft Engels geleerd uit een boekje, weet heel veel, maar begrijpt niets van het gesproken Engels. We doen samen examen; ik schrijf de vragen voor hem op, hij schrijft de antwoorden op en ik beantwoord de vragen. We slagen allebei, met een speciale aantekening voor de goede samenwerking.



Nigeria

1966

Op een dag in april in 1966 kom ik aan in Lagos, op dat moment de hoofdstad van Nigeria. De volgende dag vlieg ik door naar Enugu in het oosten. Daar word ik opgewacht door een busje dat me naar het ziekenhuis brengt waar ik de komende paar jaar ga werken. Het Iyi-Enu ziekenhuis heeft honderdvijftig bedden en een interne-, chirurgische -, verloskundige- en kinderafdeling. Er is een opleiding voor verpleegsters en vroedvrouwen aan verbonden. Het ziekenhuis ligt tien kilometer ten oosten van Onitsha, een grote marktplaats aan de rivier de Niger. Twee jaar eerder is er een brug gebouwd over de Niger, daarvoor moest alle verkeer tussen Oost- en West-Nigeria per veerpont de Niger over.

De naam Iyi Enu betekent 'hoge bron'. Het ziekenhuis ligt op een heuvel met een bron waar mensen vroeger uit de wijde omtrek hun water haalden. Het is een voormalig zendingsziekenhuis van de Anglicaanse kerk, dat na de onafhankelijkheid overgedragen is aan de Nigeriaanse kerk. Onitsha heeft een regeringsziekenhuis en een rooms-katholiek ziekenhuis. We zijn met drie artsen: Elizabeth, een Engelse gynaecologe die ook directeur van het ziekenhuis is, Sami, een Nigeriaanse arts, en ik. Verder zijn er June, Janet en Mary, drie Engelse verpleegkundigen, en Gladys, de Nigeriaanse *matron*, 75 leerling-verpleegsters en 50 leerling-vroedvrouwen. Als artsen worden we allemaal ingeschakeld bij de opleiding.

Ik herinner me de hilariteit in een van mijn lessen wanneer de Engelse benaming voor een 'schoorsteentje' aan bod komt en ik een pijpje teken dat bij een jong kind

in de anus wordt gestopt om te ontluchten. De verloskundige-afdeling is het meest arbeidsintensief. Normale bevallingen vinden thuis plaats of in een kraamcentrum, geleid door een vroedvrouw. Alleen als er iets niet in orde is, wordt een zwangere naar het ziekenhuis verwezen. We moeten de nacht- en weekenddiensten onder ons drieën verdelen en als ik er 's nachts uit moet is het meestal voor een bevalling.

Ik ben amper twee weken in Iyi-Enu als mijn collega-arts Elizabeth zegt: 'Doe jij de voor vandaag geplande keizersneden maar, dan kom je er een beetje in.' Wat ben ik blij met mijn extra jaar aan de vroedvrouwenschool in Rotterdam en de gedegen verloskundige-opleiding tijdens mijn studie in Utrecht. Ik sta geïst en gehandschoend klaar als de anesthesist zegt: 'Even wachten dokter, we moeten eerst bidden.' Mijn eerste gedachte is: 'Tjee, hebben ze zo weinig vertrouwen in mij?' Later begrijp ik dat het de gewoonte is om voor een operatie te bidden wanneer de patiënt dat op prijs stelt. De drie vrouwen die ik die ochtend opereer en hun pasgeboren kinderen overleven het allemaal. Nu ben ik echt geaccepteerd door de stafleden.

De kinderafdeling valt onder mijn verantwoordelijkheid, een verantwoordelijkheid die ik gelukkig deel met een ervaren verpleegster. Als ik op één van de eerste dagen met een stijf verkrampte baby in mijn armen vraag: 'Wat is er met dit kind?' weet zij het meteen: tetanus. Tetanus komt voor bij pasgeborenen doordat na de bevalling de navelstreng wordt doorgesneden met een mes dat ook bij het bewerken van het land wordt gebruikt. Een zuigeling met een *pylorus stenose*, een vernauwing van de uitgang van de maag, waardoor het kind zijn voeding na tien minuten met kracht uitspuugt, opereer ik met succes samen met mijn Nigeriaanse collega Sami. *Pye's Surgical*

Handicraft ligt naast ons op de operatietafel. Als het kind vijf dagen later op de rug van zijn moeder naar huis gaat, zijn we allebei apetrots.

Met een ander kind loopt het minder goed af. 's Avonds laat word ik geroepen voor een jongen van een jaar of tien met hevige buikpijn, duidelijk een blindedarmontsteking. Hij moet geopereerd worden, maar dit heb ik nog nooit gedaan en we hebben de afspraak met het regeringsziekenhuis in Onitsha dat we chirurgische patiënten naar hen kunnen doorsturen. Zijn ouders hebben hem gebracht met de auto, dus stuur ik hen door. De volgende morgen staan ze weer bij de poort. Het kind, doodziek, sterft op de operatietafel. In het regeringsziekenhuis komt niemand 's nachts zijn bed uit, hoor ik later... Ik heb nooit meer iemand doorgestuurd.

Het is oorlog. Natuurlijk dreigde het al langer. Al een jaar lang zijn er de verhalen over moordpartijen op de Ibo's in het noorden, waar deze van oorsprong Oost-Nigeriaanse stam een minderheid vormt en de goeie baantjes bekleedt. Nu zijn zeker een miljoen Ibo's; mannen, vrouwen en kinderen op de vlucht, terug naar hun thuisland Oost-Nigeria. Aanvankelijk merken we er nog niet zoveel van, de mensen worden opgevangen door familie en dorpsgenoten. Maar aangezien in normale tijden Oost-Nigeria ook al is aangewezen op met name vlees uit het noorden en vis uit de zee, wordt – nu het land aan alle kanten is ingesloten door het Nigeriaanse leger – de voedselsituatie door de grote toestroom van vluchtelingen extra nijpend.

We evacueren naar een middelbare kostschool in Oraukwu, een dorp dertig kilometer dieper het land in. Onitsha wordt vanaf de overkant van de rivier aangevallen met granaatvuur en we krijgen plotseling

een toevloed van gewonden. De stafleden van beide ziekenhuizen in Onitsha zijn gevlucht. Na twee dagen continu opereren is het opeens griezelig rustig op de compound. Dan blijkt dat ook onze eigen Ibo-staf er stilletjes tussenuit trekt. Met potten, pannen en matrassen op het hoofd zoeken ze een veilig heenkomen. We zijn met zeven Europeanen en zeker honderd niet-mobiele patiënten.

Ik vertrek als eerste met onze enige auto, een vrachtauto, met daarin een vijftiental gewonden. Een aantal verpleegsters is al te voet of op de fiets vooruit gegaan. We installeren de gewonden op de bedden en gelukkig zijn de vrouwen van het dorp bereid om te helpen door water te halen uit het riviertje honderd meter verderop en eten te koken. Een kind met een gebroken dijbeen hang ik met zijn been omhoog aan het waslijntje boven de bedden. Een jongen van veertien jaar sterft 's nachts. Er is geen familie. Hij is een halfjaar eerder uit Kano in het noorden gevlucht. Zijn moeder en jongere zusje zijn tijdens de vlucht doodgeschoten, zijn vader is waarschijnlijk ook dood. Met het hoofd van de school overleg ik waar hij kan worden begraven en hoe diep een graf moet zijn. Ik lees uit *The Book of Common Prayer* het gebed voor de doden voor.

Na drie dagen komen gelukkig ook de anderen aan, ik krijg de schok van mijn leven als Grace Ifeka, onze matron, op me afkomt en zegt: 'Weet je dat Elisabeth *has been shot?*' Elisabeth doodgeschoten? Gelukkig zie ik haar op hetzelfde moment aankomen, weliswaar bleek en ondersteund door Mary, maar zeker niet dood! Er is, toen ze met de vrachtauto terugging naar het ziekenhuis om meer gewonden op te halen, bij één van de controleposten door een nerveuze soldaat geschoten. Daarbij heeft ze een scherf in haar schouder gekregen.

We – Elisabeth, Mary, Iris, Ian en ik – installeren ons met zijn vijven in een van de klaslokalen. Ian de Schotse arts en zijn vrouw Iris krijgen als echtpaar een eigen klaslokaal als onderkomen. Onze klas dient als slaapkamer, eetkamer, medicijnopslag en ontvangstruimte. We wassen ons in de rivier, vrouwen stroomopwaarts, mannen verder stroomafwaarts en nog weer verder het vee. Gelukkig begint het regenseizoen en kunnen we ons in de regen in de wasruimte van de school wassen. Elisabeth richt een operatiekamer in door een zeildoek tegen de dakbalken te laten timmeren, zodat er tijdens het opereren geen stof en insecten in de wond kunnen vallen.

We hebben voor onze evacuatie het kruidenierswinkeltje in Onitsha leeg gekocht en moeten het wat onze eiwitten betreft doen met een voorraad blikjes sardines en *corned beef*. Elisabeth zit op een avond te studeren: hoe lang doen we met zijn zevenen met één blikje? Ik heb in het winkeltje een aantal smalle gele blikjes gestampte muisjes gekocht, een restant dat was ingekocht voor de Nederlandse ingenieurs die de brug hebben gebouwd. De lege blikjes waar ik de bodem uitknip, passen precies om de kapotte uitlaat van mijn auto.

DOKTER VOORHOEVE

VANUIT BIAFRA:

juli 1968

,Geen voedsel meer voor gewone man'

DRIEWEGEN — ,De toestand gaat geleidelijk achteruit. Een half jaar geleden hadden we hier vooral kinderen, nu ligt iedereen in het hospitaal: óók teenagers, ouderen en de 20 tot 40-jarigen, die normaal de meest gezonde bevolkingsgroep vormen'.

,Een half jaar geleden kon je een kind met een half pond melk per week en nauwkeurige instructies aan de moeder beter krijgen, nu is de melkpoeder er al bijna niet meer. Wat helpt voorlichting over voedsel, als er domweg geen voedsel is?' Dat schreef vanuit het Elisabethhospitaal in Umuahia (Biafra) de vrouwelijke arts Adrie M. Voorhoeve (31) naar Nederland. Ze werkt al drie jaar in Biafra in het hospitaal van dokter Middelkoop. Haar vader, de hervormde predikant G. F. Voorhoeve (Ovezande-Driewegen) zal vanavond, dinsdag, om half acht over het werk van zijn dochter een causerie houden in het Dorpshuis te Driewegen. De lezing wordt geïllustreerd met kleurendia's.

Dokter Voorhoeve is in dienst van de Wereldraad van Kerken (het bureau dienst over de grenzen in Utrecht is daarvan de Nederlandse sectie) en is verbonden aan een ziekenhuis, dat één van de weinige nog vrije streken van Biafra staat. Uit haar meest recente brief, die deze week bij haar vader binnenkwam, blijkt dat de

toestand hoe langer hoe slechter wordt. Het ziekenhuis ligt boordevol zieken en hongerigen, lijders aan mazelen en aan ziekten door voedselgebrek ontstaan. ,Een half jaar geleden hadden we alleen nog miserebele, opgezwollen kinderen, nu zijn er magere, hongerige mensen met meestal ernstige bloedarmoede. De massale hulpacties zijn bijzonder bemoedigend, maar toch heb ik zorg en angst voor de toekomst die angst dat alles voor niets is geweest.

De prijzen van cassave en garri, het brood en de aardappels van de Biafranen zijn omhooggevoegen. De gewone man kan domweg niet meer aan het meest simpele voedsel komen. En het duurt nog heel lang tot de volgende oogst en die zal wéér veel kleiner zijn dan de vorige. Het is moeilijk om door te gaan als je er eigenlijk geen gat meer in ziet, aldus dokter Adrie Voorhoeve.

,De oude mensen vormen een trieste groep. Je komt er toe om te zeggen: ze gaan toch dood dus laten we de melk die er nog is aan de kinderen en jonge mensen geven. Het zijn harde beslissingen die we iedere dag weer moeten nemen.' Dokter Adrie Voorhoeve besluit: ,Het vertrouwen dat de meeste Biafranen ondanks alles nog in de toekomst hebben heeft mij beschamend laten staan. De toestand is van medische kant gezien zonder zin. Maar toch heeft dit werk nog zin: het is een teken van solidariteit van blanke christenen uit het eenderde, wel-doorvoede deel van de wereld aan de zwarte christenen in dat andere, dat tweederde deel.'

Biafra/Ogidi

1967-1968

Na zes weken zijn we weer terug in het ziekenhuis in Ogidi; het Biafraanse leger heeft de Nigerianen teruggedreven. Doordat er veel Ibo-artsen uit het westen zijn teruggekomen naar hun geboortestreek hebben we twee extra artsen en is het relatief rustig in het ziekenhuis. Het Nigeriaanse papiergeld wordt vervangen door Biafraans papiergeld dat in Frankrijk gedrukt wordt. Maar zover is het nog niet. Alicia, een Schotse verpleegster die in Uburu werkte, heeft haar laatste salaris in Nigeriaans geld ontvangen in munten. Met een grote zak muntgeld gaan we in mijn auto samen op vakantie naar Itigidi aan de Cross River, waar de familie Middelkoop uit Nederland woont. Zendingarts Herman Middelkoop werkt er in het ziekenhuis.

We rijden op een mooie rustige asfaltweg. Hier meer naar het oosten van Nigeria is het veel opener. Het savannegebied is heel anders dan het wat eentonige bosgebied rond Ogidi. Terwijl we genieten van het uitzicht houdt de weg plotseling op. We staan voor een enorme watervlakte. Er is ons toch net een auto gepasseerd, waar is die gebleven? We vragen het aan een groepje jongens. 'We hebben de auto er doorheen geduwd', is hun antwoord. Voor vijf Nigeriaanse ponden in munten duwen ze ook onze auto naar de overkant. Ik schakel de motor uit, twee jongens lopen voorop, voelen met hun blote voeten waar de weg is, drie andere jongens duwen de auto. We rijden zo'n tweehonderd meter met het water tot aan de velgen. Wonder boven wonder start de auto daarna en zonder problemen rijden we verder naar Itigidi, waar we gastvrij worden ontvangen door

Cor en Herman. We genieten van een paar heerlijke dagen vakantie, zwemmen met de kinderen in de rivier en smullen van de verse vis. De oorlog lijkt even ver weg.

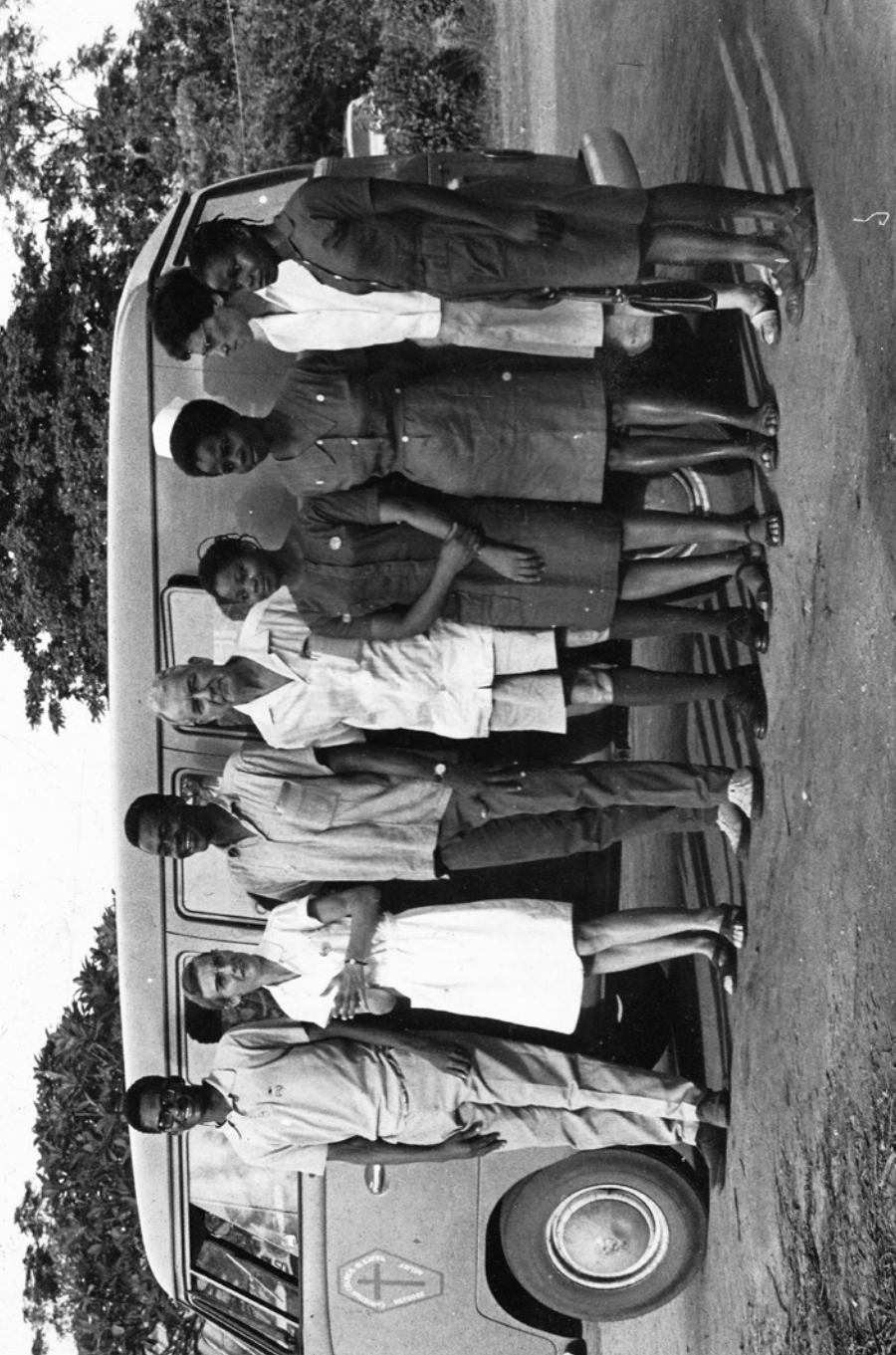
Terug in Ogidi is de oorlog weer volop aanwezig. De Nigerianen hebben kennelijk gevechtsvliegtuigen gekregen. Iedere dag komen er vliegtuigen over en we horen gruwelijke verhalen over beschietingen van marktplaatsen, ziekenhuizen en andere plaatsen waar veel mensen bij elkaar komen. De mensen zijn doodsbang.

In de polikliniek onderzoek ik twee zieke kinderen, om hen heen de ouders en overige familie. Het is een open ruimte met alleen een balustrade van ongeveer een meter hoog. Plotseling hoort iemand het geluid van een vliegtuig. Iedereen vliegt de deur uit en springt over de balustrade. Ik duik met de twee kinderen onder de tafel. Vijf minuten later is iedereen weer terug en ga ik door met het onderzoek.

Even later komt een vader met een kindje binnen. Het kind is een maand of acht oud, mager en heeft diepliggende oogjes. De moeder en ook de andere kinderen van het gezin zijn vermoord op hun vlucht in Nsukka. Dit kindje, toen vier maanden oud, bleek ongedeerd. De vader heeft hem bij gebrek aan moedermelk in leven gehouden met de melk van kokosnoten en verse palmwijn. Ik kan hem niet echt helpen, hij heeft melk nodig, bij voorkeur moedermelk. Ik realiseer me eigenlijk nu pas dat ik nauwelijks nog moeders zie met een baby aan de borst. Het zijn niet alleen de kinderen, maar ook de moeders die ondervoed raken.

Diezelfde avond zitten we in Onitsha op de *compound* van de Anglicaanse kerk, mooi gelegen aan de rivier de Niger met uitzicht op de nieuwe brug. We luisteren naar het radionieuws van de BBC. De brug over de rivier

de Niger bij Onitsha is verwoest, horen we. We kijken allemaal naar de brug, hij ligt er heel vredig bij, er rijden zelfs nog auto's overheen. 'Dat gaat dus morgen gebeuren', zegt John, de Anglicaanse pastor. Hij krijgt gelijk. De volgende morgen wordt de brug opgeblazen. Sindsdien geloof ik niet meer klakkeloos het nieuws op de radio.



We zitten op de waranda van ons huis in Umahia, Brechtje – een verpleegkundige die samen met Herman Middelkoop in Itigidi werkte – en ik. We kijken uit over wat ooit een keurig gazon was, maar nu is omgespit en ingezaaid met boontjes, sla, peterselie en worteltjes. De boontjes komen na drie dagen al op, de grond is hier mooi vruchtbaar, heel wat anders dan in Ogidi. Ik ben een paar maanden met verlof geweest en ben weer terug in Biafra. Er is de laatste maanden heel wat gebeurd hier. Er is een enorme hulpactie op gang gekomen van de gezamenlijke kerken en het Rode Kruis en iedere nacht landen vliegtuigen met voedsel en medicijnen op de airstrip in Uli.

Umahia is het centrum van wat er nog over is van Biafra en van hieruit wordt het hulpwerk georganiseerd. Ik ben hier gestationeerd om samen met Brechtje te zorgen voor de distributie van voedsel en medicijnen in de dorpen en ziekenboegen in het district Umahia. We gaan met ons Volkswagen busje volgeladen met melkpoeder, stokvis en medicijnen naar Olokolo, een groot dorp op vier kilometer afstand van Umahia. Een aantal journalisten en fotografen komt achter ons aan. Volgende week is er in Nederland een tv-actie voor Biafra. In Olokolo is de situatie dramatisch, de bevolking is er verviervoudigd met vluchtelingen en haast alle kinderen lijden aan *kwashiorkor*, hongeroedeem door gebrek aan eiwit.

Als we aankomen zitten de mensen al keurig te wachten. John Patterson, een al wat oudere Ierse zendeling, begint meteen met het merken van de kinderen door met een viltstift een streep op de rug van hun hand te zetten.

Wij installeren ons in de school en inspecteren de kinderen, geven hen medicijnen en een zakje melkpoeder. Twee kinderen worden meteen door de chauffeur naar het ziekenhuis gebracht. Ik spoor de kinderen aan: 'Vang hagedissen en krekels en rooster ze op een vuurtje.' We zien ruim duizend kinderen die dag en als onze voorraad eten op is, stappen we op. Een jochie van een jaar of acht stopt me ten afscheid iets kriebeligs in mijn hand. 'Hier, voor je soep,' zegt hij, terwijl hij me een krekeltje met uitgetrokken vleugels geeft. Ik stop de krekeltje zorgvuldig in een leeg medicijnendoosje.

De volgende dag rijd ik met een auto vol medicijnen naar een verder afgelegen missiepost. De weg is slecht, op een brug zak ik met één van de wielen door het brugdek. Het lukt me de auto op te krikken en er uit te komen, maar het is al laat als ik op de missiepost aankom. De Ierse pater die er als enige blanke woont, biedt me zijn bed aan. Hij gaat zelf wel bij één van zijn parochianen slapen.

's Morgens ontbijten we samen, echt brood en een omelet, dat heb ik al maanden niet geproefd. Ja, de katholieken zorgen goed voor hun mensen in de bush. We bekijken zijn medicijnkast. Er staan dozen vol met *samples*, gestuurd door ongetwijfeld goedwillende artsen, met bijsluiters in het Italiaans, Duits en Spaans. Medicijnen tegen hoge bloeddruk en andere aandoeningen die, als ze hier al voorkomen, toch niet te diagnosticeren zijn. Een paar doosjes waar ze in het ziekenhuis misschien nog iets mee kunnen neem ik mee, de rest gaat op de brandstapel. Ik geef de pater er een blikje malariatabletten en een blikje multivitaminen voor in de plaats.

We gaan naar de ziekenboeg waar een vijftigtal kinderen, voornamelijk weeskinderen, wordt verzorgd. De vorige keer dat ik hier was, hadden ze allemaal

schurft. We zijn toen met zijn allen naar de rivier gegaan. Daar liet ik ze al hun kleren uitdoen, elkaar goed schrobben, hun kleren wassen en in de zon te drogen hangen. Daarna hebben we alle kinderen van top tot teen ingesmeerd met ascabiol-crème met de waarschuwing: pas op, niet in je ogen wrijven, niet aan je vingers likken en laat de crème drogen in de zon. Ik word vandaag onthaald met muziek en dans. De jeuk is verdwenen en ook degenen die de vorige keer apathisch voor zich uit zaten te staren, dansen mee.



Mijn broer Bert heeft een vriendin, Heidi, die in Congo lesgeeft aan de universiteit van Kisangani. Haar termijn zit er op en ze zoekt iemand die met haar een tocht dwars door Afrika wil maken. Aangezien ik niet vanuit Biafra rechtstreeks naar Nederland wil zonder iets van de rest van Afrika te hebben gezien, koppelt Bert ons aan elkaar. We zullen elkaar in Kinshasa ontmoeten.

In het holst van de nacht vertrek ik op mijn sandalen met alleen een schoudertasje vanaf de airstrip in Uli met één van de vliegtuigen van de Wereldraad van Kerken naar Sao Tomé, een eiland in de Golf van Guinee. Ik zit in de cockpit met de twee Canadese piloten, ze horen me uit over de situatie in Biafra; geen van beiden heeft het land bij daglicht gezien. Ze vliegen met voedsel en medicijnen. 's Nachts, om de Nigeriaanse luchtmacht te ontwijken. Na het uitladen vliegen ze meteen weer terug.

In Sao Tomé ga ik op het vliegveld op een bankje liggen en val in slaap. 's Morgens merk ik dat iemand zijn jas over me heen heeft gelegd! In de loop van de dag reis ik verder met een vliegtuig van het Rode Kruis naar Ivoorkust, waarheen het Rode Kruis Biafraanse kinderen heeft geëvacueerd. Het toestel is volledig grijs geschilderd en heeft geen enkel herkenningsteken. Ik word op een bank achter in de lege laadruimte gezet, op de gesp van de veiligheidsgordel staat KLM gegroefd.

Bert heeft ervoor gezorgd dat op het reisbureau van het vliegveld van Ivoorkust mijn paspoort met visum voor Congo en een vliegticket klaarligt. Nu pas realiseer ik me dat het zaterdag is, het reisbureau is dicht. Ik klamp een paar Biafraanse soldaten aan en leg mijn dilemma uit.

Geen probleem, de beheerster van het reisbureau is gauw gevonden, mijn paspoort en ticket liggen klaar en ik kan de volgende dag door naar Brazzaville en van daar met de pont over de Congo-rivier naar Kinshasa. De rest van de dag word ik rondgeleid in het kampement van de Biafraanse kinderen.

Zondagmorgen. Ik sta op de pont, de Congo-rivier is hier een kilometer of vijf breed, het is druk op de rivier met vissersbootjes en handelaren die handeldrijven tussen Kinshasa – Belgisch Congo, en Brazzaville – Frans Congo. Bert woont niet in Kinshasa maar in Kisangani, tweeduizend kilometer stroomopwaarts. Ik realiseer me dat ik hier in Kinshasa alleen een contactadres heb van alweer een reisbureau. Dat is natuurlijk op zondag gesloten. Hier zijn geen aardige Biafraanse soldaten om me te helpen. Ik klamp een paar blanke, in witte habijtjes geklede nonnen aan en probeer hen mijn probleem uit te leggen, maar ik kan me geen woord Frans meer herinneren. Ze begrijpen dat ik uit Biafra kom en vragen me dan: ‘Maar waar kom je oorspronkelijk vandaan?’ Als ik zeg dat ik uit Nederland kom, beginnen ze meteen in sappig Vlaams! Ze nemen me mee naar Moeder-overste, die weet waar de protestanten een gastenverblijf hebben. Daar tref ik Heidi aan en ook een pakje kleren dat mijn moeder voor mij aan iemand heeft meegegeven.

We vliegen met een vliegtuigje van het Congolese leger naar Kalemie aan het Tanganyikameer, gratis. Bert heeft ooit de commandant met iets geholpen en heeft dat kennelijk uitgebuit. In het vliegtuig zit vooral familie van soldaten die overgeplaatst zijn. Ze hebben grote manden met hun bezittingen bij zich en zelfs levende kippen en geiten. Veilig geland nemen we de veerpont over het meer naar Kigoma en van daar gaan we met de trein dwars door Tanzania naar Dar es Salaam.

De trein, volgeladen met koffie en andere goederen, heeft één passagierswagon. Even buiten Kigoma gaat het heuvel op. Er geldt een snelheidsbeperking, omdat er de vorige dag een trein is ontspoord. Bijna aan de top trekt de trein het niet meer. We moeten helemaal terug de heuvel af om het opnieuw te proberen. Bij de derde keer geeft de machinist flink gas en halen we de top. Even verderop is er opnieuw oponthoud. Er zijn dieven op de trein die het op de koffie hebben gemunt. Zodoende missen we de aansluiting in Dodoma in centraal Tanzania.

Onze personenwagon wordt achter een goederentrein gekoppeld waar ook een grote watertank aan zit. Bij ieder gehuchtje stopt de trein en komen mensen met emmertjes en jerrycans water tanken. Er heerst grote droogte in dit uitgestrekte dorre deel van Tanzania. Bij ieder stationnetje rennen wij de trein uit om onze veldfles te vullen bij een van de vele theestalletjes. De thee met melk en suiker is gekruid en langdurig gekookt. Een medepassagier heeft een busje Nescafé bij zich en deelt daarvan uit om de thee een beetje drinkbaar te maken.

We lopen op het strand van Zanzibar, een eiland voor de kust van Tanzania. Een uitgestrekt strand, niemand te bekennen. De zee lonkt, we trekken alles uit en duiken de zee in. Dan verschijnen opeens een paar meisjes op het strand, keurig in het lang met hoofddoek, zoals het moslims betaamt, Zanzibar is een moslim-eiland. Ze blijven even staan giechelen en dan stapt er één naar voren en vraagt: ‘Wij willen ook zwemmen, willen jullie het ons leren?’ Dus geven we zwemles en zwemmen we allemaal poedelnaakt in de Indische Oceaan.

Vanuit Moshi, aan de voet van de Kilimanjaro, beginnen we aan de klim van de hoogste berg van Afrika. Eerst gaat het een dag door tropisch oerwoud. De tweede dag lopen we door savanne-gebied. En de derde dag voert ons door een maanlandschap van rotsen en zilverkleurige droogbloemen. Aan het eind van de derde dag slapen we in een trekkershut aan de voet van de top. In het holst van de nacht worden we door de gids gewekt en in het donker gaan we voetje voor voetje de laatste vijfhonderd meter omhoog. We redden het. Bij zonsopgang staan we in de sneeuw op de evenaar, bijna zesduizend meter hoog (Foto). Hier heb ik het afgelopen jaar als het te warm was om te slapen naar uitgezien.

We huren in Moshi een Volkswagen-kever en trekken daarmee de wildparken in. Zo komen we in de Ngorongoro-krater met grote kuddes wilde beesten, impala's en leeuwen die je van een paar meter afstand kunt observeren. In het uitgestrekte Serengeti Park met flamingo's en andere kleurrijke vogels, logeren we in een tentenkamp in het bos. Als op de terugweg naar het kamp de auto het begeeft, besluit ik om naar het kamp te lopen om hulp te halen. Het is laat in de middag en we kunnen in de verte het bos zien. Pas als het donker wordt, realiseer ik me dat ik door een wildpark loop waar leeuwen en slangen me kunnen belagen. Afijn, ik heb Biafra overleefd dus dit zal ik ook wel overleven. Ik vind het kamp en onze tent, maar verder is er niemand en ik kan de beheerder van het kamp niet vinden. Ik kruip in mijn tent en ga slapen. De volgende ochtend ontdek ik de beheerder en ga Heidi ontzetten die de nacht in angst in de auto heeft doorgebracht.

Heidi moet terug naar Congo en ik trek alleen verder met de nachtbus naar Mombasa in Kenia, waar mijn neef

Frits woont. Vandaar vlieg ik naar Kampala in Oeganda, waar Janet werkt, een collega uit Nigeria. Van Kampala vlieg ik naar Kisangani en breng daar een week door met Bert. Bert heeft een boot met buitenboordmotor en leert me waterskiën op de Congo-rivier. Ik heb het net zo'n beetje onder de knie als hij me naar de boot trekt. Ik vraag waarom, het gaat nu net lekker. 'Je ging dwars over een nijlpaard', luidt zijn verklaring.

Met Bert reis ik de Congo af van Kisangani naar Kinshasa. We reizen eerste klas op een radar-boot. Bert begint de reis met het volspuiten van onze kajuit met de chemische insecticide DDT, waarna we zeker honderd wandluizen opvegen. De boot is een duwboot en er komen een stuk of zes platte schuiten voor. Daarop reizen de derde klaspassagiers met hun hele hebben en houwen. Bij elk dorpje komen er prauwen langs en wordt handel gedreven. We kiezen verse vis uit die de kok voor ons klaarmaakt, hangen veel over de reling en genieten van alle drukte. Op sommige plaatsen is de rivier wel tien kilometer breed. We raken met de platschuiten vast op een zandbank. De kapitein is een hele dag bezig om de schuiten los te trekken, maar na een week bereiken we dan toch Kinshasa, vanwaar ik naar Nederland vlieg.



Ik besluit om me te specialiseren, om daarna terug te gaan naar Afrika. Hoewel de specialisatie verloskunde/gynaecologie mogelijk nuttiger is in Afrika, kies ik toch voor kindergeneeskunde. Deze studie van vier jaar is twee jaar korter dan verloskunde/gynaecologie.

Professor Stahlie is hoofd van de kinderafdeling van de Vrije Universiteit in Amsterdam. Hij heeft zelf als arts in Nieuw-Guinea gewerkt en heeft een zwak voor mensen met werkervaring in de tropen. Hij adviseert me om eerst twee jaar de B-opleiding te doen in een niet-universitair ziekenhuis en daarna twee jaar de A-opleiding aan de VU. Voor de B-opleiding ga ik naar het De Wever-Ziekenhuis in Heerlen, een nieuw ziekenhuis. De architect heeft als cadeautje tussen het ziekenhuis en het er naastgelegen zusterhuis waar ik ook een kamer krijg, een zwembad laten aanleggen met daarin water dat gebruikt is voor de verwarming van het ziekenhuis. Zomer en winter kunnen we vanuit het zusterhuis zo het zwembad induiken.

Het ziekenhuis is van oorsprong rooms-katholiek en ik leer al snel om pasgeborenen die er slecht aan toe zijn te dopen. Het hoofd van de kinderafdeling en het hoofd van de kraamafdeling zijn allebei nonnen die, als ik in het ziekenhuis begin, nog in habijt lopen. Het jaar daarop krijgen ze dispensatie om zich in burgerkleding te kleden. Ze gaan samen een paar dagen naar Parijs en als ze terug zijn, houden ze een modeshow in het zusterhuis!

Er werken twee kinderartsen in het ziekenhuis. Ik ben de enige assistent, wat het voordeel heeft dat als er iets bijzonders is, ik er met mijn neus bovenop sta. Ik ervaar dat ik in Nigeria toch wel nuttige ervaring heb

opgedaan. Zo herken ik een kind met een acute 'buik' en weet er op tijd de chirurg bij te halen. Ook heb ik er geen moeite mee als er geprikt of gekatheteriseerd moet worden. Met dokter Brackel, het hoofd van de opleiding, ga ik regelmatig naar de refereeravonden in Nijmegen en spijker daar mijn theoretische kennis bij.

Omdat het renteloze voorschot dat ik tijdens mijn studie heb gekregen me wordt kwijtgescholden, kan ik me een auto veroorloven en regelmatig naar Zeeland rijden, waar mijn ouders naartoe zijn verhuisd. Mijn jongste zus Toos heeft tijdens een stage in Engeland een Engelse jongen ontmoet, Adrian. Ze worden door mijn vader getrouwd in het kerkje in Overzande in Zuid-Beveland.

Na twee jaar Heerlen ga ik de A-opleiding doen in Amsterdam. De Bijlmermeer is in aanbouw (foto); ik huur een appartement op de negende en bovenste verdieping van één van de eerste flatgebouwen daar. Het is een mooie ruime flat met een prachtig uitzicht. De kinderafdeling van het VU-ziekenhuis is nieuw, de polikliniek zit nog in een houten noodgebouw. We zijn met zes assistenten in opleiding en ongeveer evenveel gespecialiseerde kinderartsen.

Van de verschillende afdelingen maakt de afdeling voor kinderen met kanker op mij de meeste indruk. Leukemie bij kinderen is voor het eerst redelijk behandelbaar. Op een dag krijgt een meisje van een jaar of acht, dat al diverse chemokuren en bestralingen heeft gehad, opnieuw een rechute. Het lijkt het erop dat de specialist van de afdeling als vanzelfsprekend nog weer een ander, nog sterker, nog zeker makend middel wil proberen. De ouders zitten huilend bij mij op het spreekuur. 'Moet dit nu echt, dokter?' Ze heeft al zoveel ellende doorgemaakt

en is zo bang.' We bespreken het 's avonds op de werkbespreking en besluiten dat het genoeg is geweest. Als de ouders en het kind het willen en de huisarts akkoord gaat, mag ze thuis blijven en daar rustig overlijden, wat een paar weken later gebeurt. Het lijkt erop dat ik een zetje heb gegeven tot herbezinning over hoe ver en hoe lang je moet en mag doorgaan met het behandelen van ernstig zieke kinderen. Een collega, een neonatoloog, schrijft een paar jaar later een proefschrift met de titel: 'Doen of laten in de neonatologie.'



Kenia

1974–1979

Eind december 1973 heb ik mijn vier jaar specialisatie erop zitten. Per 1 januari heb ik een contract met het Tropeninstituut in Amsterdam. Ik ga in Kenia meewerken aan een onderzoeksproject naar ziekte en sterfte onder jonge kinderen in een ruraal gebied in het Machakos-district, zestig kilometer ten oosten van Nairobi. Het is de bedoeling dat het onderzoek vier jaar duurt. In die vier jaar kunnen we zeker een mazelen- en een kinkhoestepidemie verwachten. We zullen kijken naar voedsel, de voedings-toestand van de kinderen, economische en sociale factoren en migratie. Daarbij zullen we twee gebieden aan weers-zijden van een heuvelrug vergelijken. De oostelijke kant is dor en droog. De mensen leven van wat hun landje opbrengt aan mais en bonen. De westelijke kant is veel vruchtbaarder. Er wordt koffie verbouwd als *cash crop*.

Ik heb een houten huisje gehuurd in één van de buitenwijken van Nairobi. En daar zit ik dan, op een heerlijke waranda, een tuintje vol bloeiende bomen en struiken voor me. Al gauw wordt mijn huis een door-gangshuis voor mensen die verderop in het land ook met projecten van het Tropeninstituut bezig zijn. En wat een luxe, ik ben ambtenaar met een Nederlands salaris, een vijfdaagse werkweek en dubbel tellende pensioenjaren.

Met Wil, voedingsdeskundige, trek ik in de weekenden de wildparken in. We kamperen in een tentje tussen de leeuwen en de olifanten en lunchen in de luxieuze lodges met voor de lunch altijd een uitgebreid buffet waarvan je voor weinig geld net zoveel kunt eten als je wilt. Wij beginnen vaak met de nagerechten! Die eerste keer kamperen in ons tweepersoons sheltertje kan

ik me goed heugen. Het is een plek die op de kaart staat aangegeven als vrije kampeerplaats. Maar ja, de leeuwen mogen hier ook vrij rondlopen. Dan maar een vuurtje stoken voor de tent, daar houden ze niet van. Ik slaap net lekker als Wil me aanstoot: er loopt iets rond de tent en het vuur is uit! Ik hoor niets verdachts en draai me weer om, maar Wil blijft de hele nacht in de weer om nieuw hout op het vuurtje te gooien.

Bij een andere gelegenheid in een ander park vinden we na wat zoeken de kampeerplaats die op de kaart staat aangegeven. Via een smal paadje door het bos zien we een paaltje met een bordje *camping site*. Boven op het paaltje zit een cheeta die ons belangstellend aankijkt. Het lijkt wel alsof hij ons welkom heet. We keren toch maar om en zoeken een kampeerplaats met meer mensen.

Ik koop een derdehands landcruiser met een *roofrack*, daarmee kunnen we ook de moeilijker begaanbare parken in. We beklimmen Mount Kenya, de Kilimanjaro en Mount Elgon. We kamperen in Nationaal Park Aberdares en gaan op bezoek bij Jaap en Ankie Mulder die hoog in het noorden bij de Pokot-stam een ziekenhuisje drijven. De fantastische tocht erheen gaat door een droog woestijnlandschap met mensen die nog rondlopen in een lendedoekje en met kralenkettingen. We leggen een matrasje op het *roofrack* en slapen daarop, dat voelt toch wat veiliger dan in de tent. Op een morgen word ik wakker, doe mijn ogen open en kijk recht in de ogen van een grote olifant op nog geen meter afstand. We duiken snel door het dakluik de landcruiser in.

Begin 1975 komen mijn ouders mij opzoeken, het is hun eerste bezoek aan Afrika. Ik huur een kampeerbussen en samen met mijn collega Helen en mijn ouders trekken we het Tsavo-park in, vanwaar we doorrijden naar de

stad Malindi aan de Indische Oceaan. We kamperen in het park aan de Tsavo-rivier, waar 's morgens een grote kudde olifanten door ons kampement trekt om te baden en te drinken in de rivier. Mijn moeder geniet, ook van het baden in de Indische Oceaan. Op een avond vertrouwt ze me toe: 'Ik ben altijd jaloers geweest, eerst op mijn broers' – ze was de oudste van tien kinderen – 'en later op jullie. Jullie trokken er maar op uit en beleefden allerlei avonturen, terwijl ik thuis zat. Dat ik dit toch nog op mijn oude dag mag meemaken.'

Mijn ouders gaan terug naar huis. Drie maanden later krijg ik een telefoontje van vader: 'Je moeder is ernstig ziek, ze ligt in het ziekenhuis.' Ik ga naar Zutphen, waar mijn ouders na vaders pensionering naartoe zijn verhuisd. Moeder ligt in het ziekenhuis, ze heeft darmkanker met uitgebreide uitzaaiingen in de lever. We halen haar naar huis. Samen met Connie, die verpleegster is, verzorg ik haar. Bert is net op tijd terug uit Congo als ze een week later thuis overlijdt. Wat ben ik achteraf blij dat we niet wisten hoe ziek ze was en dat ze op zeventigjarige leeftijd nog van haar Afrika-avontuur heeft kunnen genieten.

Het werk, een groot opgezet epidemiologisch onderzoek, is voor mij nieuw. We willen weten hoe hoog de kindersterfte is, waarom en waaraan kinderen overlijden. De verhalen over kindersterfte in Afrika zijn dramatisch, de helft van de kinderen zou sterven vóór hun vijfde verjaardag. Als je hierin verbetering wilt brengen, moet je weten wat de oorzaak van die hoge kindersterfte is, zo is de gedachte. Zijn het infectieziektes, is het de voeding, is het de slechte hygiëne, of spelen er nog andere factoren?

Allereerst wordt de bevolking van de twee districten volledig in kaart gebracht. Het betreft een bevolking van 20 duizend mensen. Die zijn verdeeld over ongeveer 1500

huishoudens, verspreid over een gebied van ongeveer 50 vierkante kilometer aan weerskanten van de Kanzalou-range, een heuvelrug van 120 meter hoogte. Er is één redelijk begaanbare onverharde rondweg. Behalve in een drietal kleine dorpjes langs de weg wonen de mensen verspreid, ieder gezin op zijn eigen stukje land. De meeste mensen wonen in lemen hutten met een dak van stro. We zijn met drie artsen verbonden aan het project. Lex, de epidemioloog, heeft als ik arriveer het gebied al in kaart gebracht. Alle huizen zijn genummerd en van ieder huishouden is een kaart aangelegd met daarop alle leden van het gezin, beginnend met het hoofd van het gezin, zijn vrouw, de kinderen in volgorde van leeftijd en eventuele andere familieleden.

We trainen twaalf veldwerkers, jongens en meisjes uit het gebied die Engels spreken en ook als tolk fungeren voor de mensen die voor het merendeel alleen de lokale taal, het Kikamba, spreken. Iedere veldwerker krijgt 150 huishoudens toegewezen waar hij eens in de veertien dagen langs gaat. Hij moet noteren of er mensen zijn weggegaan of bij gekomen, of er kinderen geboren zijn en of er iemand is gestorven. Ik instrueer de veldwerkers in het herkennen van ziektebeelden bij jonge kinderen: uitdroging, koorts, hoesten en tekenen van mazelen. Drie dagen in de week loop ik een dag met een veldwerker mee om te superviseren, de andere twee dagen ben ik meestal in het researchcentrum in Nairobi voor besprekingen en het computerrijp maken van de verzamelde gegevens.

Als het er op lijkt dat er een mazelenepidemie aankomt, wordt het werk intensiever, ieder verdacht geval moet worden gerapporteerd en door één van ons artsen worden geverifieerd. Hetzelfde gebeurt bij kinkhoest en ernstige diarree. We behandelen niet, hooguit helpen we met transport naar het ziekenhuisje in Kangundo, net

buiten ons onderzoeksgebied. Soms moeten we voor de zekerheid een druppeltje bloed afnemen, en bij kinkhoest een keeluitstrijk. Het is dan belangrijk om bij de baraza's, de openbare bijeenkomsten met de bevolking waarbij we uitleggen wat we aan het doen zijn en waarom, de vrouwen meer te betrekken.

Baraza's worden altijd bijeengeroepen door de *chief* van het district en zijn voornamelijk een mannenaangelegenheid. Zelden durft een vrouw bij zo'n gelegenheid in het openbaar naar voren te treden. We besluiten aan het eind van de baraza de mannen weg te sturen en we schuiven als vrouwen wat dichterbij elkaar. Eén van onze vrouwelijke veldwerkers functioneert als tolk en gespreksleidster. We praten over echte vrouwenzaken, zoals huwelijk, geboorte en kinderloosheid. Veel kinderen krijgen wordt als een zegen beschouwd; als een vrouw geen kinderen heeft, is dat een beklagenswaardig iets. Ik meet me dan ook een fictief stel kinderen aan die in Nederland studeert. Ik hoor nu ook over het vrouw-vrouw huwelijk, een kinderloze vrouw kan een jongere vrouw 'trouwen' en ervoor kiezen om die jongere vrouw door haar eigen echtgenoot of een broer te laten bevruchten. Het kind dat daaruit voortkomt, is officieel haar kind en heeft dan ook als taak om later als ze oud is voor haar te zorgen. We proberen ook misverstanden uit de weg te ruimen, waaronder de mythe dat een vrouw een miskraam krijgt omdat ze iets verkeerd heeft gedaan. Ook leggen we uit dat het geslacht van het kind wordt bepaald door het zaad van de man en dat het 'aan hem ligt' als er in het gezin geen zonen worden geboren.

Het blijkt erg mee te vallen met de kindersterfte. En van de kinderen die jong sterven, overlijdt het merendeel tijdens of kort na de geboorte door een geboortetrauma of vroeggeboorte. Van de moeders bevalt 95 procent thuis

met hulp van een grootmoeder of een traditionele vroedvrouw. Traditionele vroedvrouwen zijn oudere vrouwen, zelf vaak al grootmoeder. Zij hebben het vak geleerd van hun eigen grootmoeder of tante, of doordat ze er alleen voor stonden bij een bevalling van een familielid of buurvrouw. Omdat ik, als er bij de geboorte iets misgaat, altijd zelf het gezin opzoek om uit te vinden wat er is gebeurd, wie er geholpen heeft en wat er gedaan is, leer ik met-tertijd alle dertig traditionele vroedvrouwen in het gebied kennen.

Het is maandagmorgen, ik kom aan bij ons veldkantoor-tje. Ik heb afgesproken met Marry, mijn vaste vrouwelijke veldwerkster. Vandaag gaan we een vijftienjarige moeder bezoeken die vorige week thuis een baby van anderhalve kilo heeft gebaard. Marry neemt me mee naar een groepje oudere vrouwen dat geduldig staat te wachten. Ik realiseer me dat het allemaal traditionele vroedvrouwen zijn. Eén van de vrouwen stapt naar voren en zegt: 'Wij willen training, we willen weten hoe het echt moet.' Mijn eerste reactie is: 'Jullie doen het voortreffelijk. Met de beperkte middelen die jullie hebben, doen jullie het aanzienlijk beter dan die modern getrainde vroedvrouwen in Nairobi.' Maar dan vraag ik me af wat de grootste problemen zijn waar ze tegenaan lopen. Problemen waar iets aan te doen valt. Dat zijn geboortes waarbij het kind er niet spontaan uitkomt, vaak door stuit- of dwarsligging. Of bevallingen waarbij de nageboorte er niet uitkomt, met als gevolg bloedingen en infecties. Dus ik zeg: 'Akkoord, hoe zullen we dat organiseren?'

Het onderzoek waarvoor ik naar Kenia is ben gekomen is wel ongeveer afgerond. We hebben over een periode van vier jaar de gegevens over ziekte en sterfte bij jonge kinderen verzameld. Ons Nairobi-team gaat ermee

akkoord dat ik me in de resterende tijd van mijn contract toeleeg op de training van traditionele vroedvrouwen. Met Marry maak ik een trainingsschema. We zijn het er over eens dat het een praktische training moet worden, de vrouwen zijn allemaal analfabeet en spreken geen Engels. Zelfs plaatjes en schematische tekeningen begrijpen ze niet. We moeten het dus allemaal heel aanschouwelijk maken. We maken een pop ter grootte van een pasgeborene, een fantoom van een kartonnen doos als moederlijk bekken, een zak met een uitgang met elastiek als baarmoeder en een placenta met navelstreng.

In het westelijk deel van ons onderzoeksgebied huren we een kamertje waar Marry en ik gedurende drie weken huizen. Daarna verblijven we nog eens drie weken in het oostelijk deel. Iedere middag komen we bij elkaar onder een grote boom, wisselen ervaringen uit en oefenen. Wat zijn ze trots wanneer het hen lukt om de pop in stuitligging op de juiste manier geboren te laten worden. Voor onderzoek van zwangere vrouwen vinden we altijd eenvoudig echte proefpersonen. Als een vrouw op bevallen staat, roept de vroedvrouw ons er als het enigszins kan bij. Steeds grote vreugde als er na een soms best moeilijke bevalling een gezond kind geboren wordt.

Bij één van de trainingen nodig ik de professor in de gynaecologie van de universiteit van Nairobi uit. In universitaire kringen wordt er nogal laatdunkend over traditionele vroedvrouwen gesproken. Ik neem hem mee naar het meest afgelegen en arme deel van ons onderzoeksgebied. Het onderwerp die middag is het maken van een brancard. Hij doet er onder hilariteit van de vrouwen enthousiast aan mee en spreekt de toekomstige mannen toe dat dit nu de manier is waarop ze hun vrouw naar het ziekenhuis moeten brengen wanneer de vroedvrouw zegt dat het nodig is.



Stadskanaal

1980–1983

Het onderzoek in Kenia vraagt nog veel tijd en studie, vooral mijn aandeel over de uitkomst van tweeduizend zwangerschappen moet ik nog helemaal uitwerken. Ik voel er niets voor om hele dagen achter een bureau te zitten op het Tropeninstituut in Amsterdam, dus zoek ik een halve baan als kinderarts. Ik vind dat in het Refaja Ziekenhuis in Stadskanaal.

De eerste morgen zit ik nog wat onwennig in mijn witte jas in de polikliniek. Een moeder komt binnen met haar zoon en ik vraag wat de klachten zijn. Ik krijg een heel verhaal in een taal die me volledig vreemd is, en vraag de jongen om het mij ook eens te vertellen. Hij vertelt me in keurig Nederlands over zijn buikpijn, wanneer en waar en hoe lang al. Ik voel me meteen thuis: zo ging dat in Kenia ook vaak, schoolgaande kinderen die tolken voor hun ouders.

Van Yola, die al vijftientig jaar als enige kinderarts in het ziekenhuis werkt, leer ik hoe om te gaan met klachten als bedplassen en obstipatie bij kinderen. Kinderen met ernstige ziekten als leukemie sturen we door naar het academisch ziekenhuis in Groningen, maar een kindje met een ernstige vorm van jeugdreuma heb ik lang onder mijn hoede. Jaren later, als ik al weg ben uit Stadskanaal, krijg ik van haar ouders een dankbriefje met een foto, een stralend mooi zesjarig meisje, vrij van medicijnen en klaar voor school. We hebben een samenwerkingsverband met de ziekenhuizen in Winschoten en Delfzijl en eens in de maand rijd ik in het weekend heen en weer. Zo leer ik het voor mij onbekende Oost-Groningen kennen.

Ik koop een huis, waarvoor ik een levensverzekering en een hypotheek moet afsluiten. Ik koop een auto en een piano en ongetwijfeld heb ik ook bedden en huisinrichting aangeschaft. Als mijn jongste broer Jaap komt logeren met vrouw en twee kinderen valt Simon, de jongste, van de trap. Voor de zekerheid neem ik hem mee naar het ziekenhuis voor een röntgenfoto van zijn schedel. Het huis en de auto kan ik als ik na drie jaar vertrek weer verkopen. De piano gaat naar Jaap en als ik jaren later in Tunis kom waar ze dan wonen, laat Simon me vol trots de röntgenfoto zien die hij al die tijd heeft bewaard.

Regelmatig rijd ik naar Amsterdam naar het Tropen-instituut waar Hajo, de computerdeskundige daar, me helpt met de uitwerking van de resultaten van het onderzoek in Kenia. We werken samen aan artikelen over gegevens die in twee jaar tijd zijn verzameld. Gegevens over ziekte en sterfte van jonge kinderen en de uitkomst van zwangerschappen. De artikelen worden gepubliceerd in het *East African Medical Journal* en samen met de andere artikelen over het Machakos-project gebundeld in een monografie. Twintig jaar later hoor ik van een collega, die dan professor Verloskunde en Gynaecologie aan de universiteit in Groningen is, dat hij mijn artikelen nog steeds gebruikt bij de opleiding van studenten.

Mijn baan in het ziekenhuis moet een fulltime baan worden en ik besluit dat ik het in Stadskanaal wel gezien heb. In het vacatureblad van het ministerie van Buitenlandse Zaken zie ik een vacature voor een vrouwelijke arts in Jemen. Ik reageer en krijg een contract voor drie jaar.



Jemen

1984–1986

Na een cursus Arabisch van drie maanden op het taleninstituut in Amsterdam arriveer ik januari 1984 in Noord-Jemen, officieel de *Yemen Arabie Republic*. Zuid-Jemen staat onder Russische invloed en heet de *Yemen Democratic Republic*. Twee jaar eerder is er in Jemen een zware aardbeving geweest die met name in het district Dhamar grote verwoestingen heeft aangericht, waarbij scholen en ziekenhuizen zijn ingestort met veel doden en gewonden tot gevolg.

In het kader van de Nederlandse ontwikkelings-samenwerking is er een project gestart om de medische zorg in het district Dhamar weer op te zetten. In de stad Dhamar is een nieuw ziekenhuis gebouwd. De who, de Wereldgezondheidsorganisatie, propageert een gezondheidssysteem waarbij rond een districtsziekenhuis een tiental gezondheidscentra wordt gecreëerd. Elk centrum krijgt de verantwoordelijkheid voor de medische zorg voor een bevolking van ongeveer tienduizend mensen. Mijn werkplek wordt Madinat al Sharq, een gezondheidscentrum hemelsbreed misschien vijftig kilometer van Dhamar, maar met de auto ten minste vier uur rijden.

Jemen ligt aan de Rode Zee op het westelijk deel van het Arabisch schiereiland. Het bestaat uit een droge dorre kustvlakte van ongeveer vijftig kilometer met naar het oosten toe een heuvelrand die tot wel tweeduizend meter hoogte reikt. De hoofdstad Sana heeft prachtige architectuur van lemen huizen met wel vijf verdiepingen. Dhamar is meer een handelscentrum. Madinat al Sharq betekent letterlijk Stad van het Westen. Vroeger heette

het Madinat al 'Abid, de Stad van de Slaven, wat verwijst naar de Afrikaanse zwarte slaven die door de Arabieren uit voornamelijk Somalië naar het Arabisch schiereiland werden gehaald.

Ook nu nog is er een strikte scheiding tussen de zwarte bevolking die voornamelijk langs de wadi's – de meestal droge rivierbeddingen – woont, en de Arabische bevolking die op de hogere gedeelten woont en waarvan de vrouwen zo volledig in het zwart gesluierd rondlopen, dat je soms niet weet wat voor en achter is. Toen we voor het eerst een vrouw uit de wadi in ons centrum opnamen, was Ali – de Arabische directeur – helemaal van slag. Dat kon toch niet, zwarte vrouwen in zijn centrum. We hebben hem meteen heel duidelijk gemaakt dat we er zijn voor alle mensen.

Wij, dat zijn Charlotte en ik. Charlotte is een Amerikaanse vroedvrouw met een minstens zo'n avontuurlijke inslag als ik. Ze heeft gewerkt bij de Eskimo's in Alaska, heeft haar vroedvrouwenopleiding gedaan in Schotland en heeft – net als ik – gereageerd op een advertentie van Nederlandse ontwikkelingshulp voor een vroedvrouw in Jemen. Charlotte is een paar maanden eerder dan ik naar Jemen gekomen en heeft tot ik kwam in het ziekenhuis in Dhamar gewerkt en daar haar cursus Arabisch gevolgd.

Daar zitten we dan, op een heuvel in Madinat al Sharq. Samen met Sami, een Egyptische arts en zijn vrouw, bewonen we drie prefab-huizen. Op de volgende heuvel, circa tweehonderd meter verderop, ligt het gezondheidscentrum. Een langgerekt stenen gebouw met een ruimte voor moeder en kindzorg, een verloskamer, twee onderzoekskamers, twee kamers voor opgenomen patiënten, een behandelkamer, een ruimte voor opslag van medicijnen en een ruimte bedoeld als toekomstige röntgenkamer. Het gezondheidscentrum is

vies met roestige bedden en afgebladderde muren, geen elektriciteit, geen riolering en water uit een tank die vanuit de rivier wordt gevuld.

We poetsen en verven tot Charlotte het verantwoord vindt om er patiënten te behandelen. Ondertussen richten we onze huizen in, we halen water uit de rivier met een oude aftandse vrachtwagen met een lekkende tank er bovenop, en Charlotte koopt een stel kippen. Die zijn een groot succes, ze eten alles wat we aan keukenafval hebben en hun ontlasting gebruiken we als bemesting van de groentetuin. Van de zeven kippen hebben we elke dag zes eieren. Volgens Charlotte houden ze om de beurt een rustdag. De groentetuin heeft het moeilijk op de rotsige droge grond. Het enige wat goed aanslaat, zijn de met zorg opgekweekte zonnebloemen. We verzamelen de placenta's van vrouwen die in het centrum bevallen, begraven ze en planten er een boompje op. Gelukkig komt Thera de Haas, de verantwoordelijke verpleegkundige voor de buitendienst, regelmatig om ons te bevoorraden en te helpen met praktische zaken en om de nodige morele steun te bieden.

Charlotte en ik doen samen de moeder- en kindzorg. Sami is er voor de mannen en oudere kinderen. Verder zijn er twee Soedanese verplegers, Sherief en Abdul en twee Jemenitische schoonmakers die allebei Ali heten. Eén van hen is aan één oog blind, hij wordt Ali éénoog genoemd. De ander heeft één been en heet dus Ali houtebeen. In het hele district is er geen enkele vrouw met zelfs maar een paar jaar schoolopleiding. Pas sinds kort gaan meisjes er naar de lagere school. Er heeft nog nooit een vrouwelijk arts of verpleegster in het centrum gewerkt. De mensen zijn erg blij dat nu eindelijk ook de vrouwen medische zorg kunnen krijgen, want op de behandeling van een vrouw door een mannelijke arts rust een groot taboe.

De vrouwen komen volledig in het zwart, lange stijve nauwsluitende broeken en daarover een alles bedekkende *chador*. Het is een heel gedoe om de broek uit te krijgen als de vrouwen hoogzwanger binnenkomen, op het punt om te bevallen. We krijgen vrouwen binnen in de meest miserabele toestand; half doodgebloed, met een vastzittende placenta, een uitgezakte navelstreng of met baby's van wie de beentjes naar buiten hangen en het hoofdje vastzit.

Op een dag wordt een vrouw door haar echtgenoot op een kruiwagen binnengereden. Het is een Asharq-stel uit de wadi. De vrouw draagt gewoon een jurkje, is niet gesluierd en bevalt van een gezonde zoon die meteen aan de borst gaat. De volgende dag gaan ze lopend met het kind in de kruiwagen terug naar huis. Dit kind redt het wel. Dat is heel wat anders dan de baby van een jaar die door zijn vader wordt gebracht. Hij weegt nog geen vier kilo en lurkt aan een vieze zuigfles. Zijn moeder zou te zwak zijn om borstvoeding te geven en is weer zwanger. De vader toont het blik melkpoeder dat hij heeft gekocht. Hij heeft geen idee dat zo'n blik maar voldoende is voor hoogstens een week. We beginnen meteen met maïsapp met een lepeltje, behandelen zijn diarree en geven zijn eerste vaccinaties. Na een week gaat Charlotte met hen naar huis hoog in de bergen en leert moeder hoe ze haar kinderen moet voeden en verzorgen. Charlotte spreekt veel beter Arabisch dan ik en kan heel overtuigend de mannen uitkafferen wanneer ze hun vrouw niet goed behandelen. Bovendien weet ze vrouwen te overtuigen om anticonceptie te gebruiken en borstvoeding te geven.

Vrijdag is de wekelijkse rustdag in Jemen. Vandaag is het zondag, een normale werkdag en de dag van de brandwondenbehandeling. Twee jongens met brandwonden komen al vier weken met regelmaat langs voor

behandeling. De één heeft hete soep over zich heen gekregen, de ander een brandende petroleumlamp. De jongste, Hassan, rent binnen en toont me vol trots de nieuwe huid op zijn buik en penis. Ik feliciteer hem en verf nog een laatste keer zijn buik met gentiaan violet. De ander, Ahmed van tien, wordt half gedragen door een oudere broer. Zijn brandwonden genezen veel langzamer en zijn op zijn dijen geïnfecteerd. Vorige week heb ik hem de les gelezen omdat hij zo'n misbaar maakte, alleen maar koekjes en zoetigheid wilde eten en geen melk wilde drinken. Terwijl ik bezig ben, hoor ik beide vaders praten over waarom het toch met Hassan zoveel beter gaat dan met Ahmed. Ik geniet hoe de vader van Hassan, een arme 'zwarte' uit de wadi, de trotse in kaftan geklede Arabische vader van Ahmed vertelt welk gezond voedsel hij zijn kinderen te eten moet geven. Het is waarachtig de beste soort voedingsvoorlichting die ik ooit heb gehoord.

Om half elf ga ik naar de lagere school om een klas kinderen te onderzoeken. Ik doe dat iedere zondag en neem iedere week een andere klas. Vandaag is de hoogste klas aan de beurt, vijftien jongens van twaalf tot veertien jaar oud. Geen meisjes, die zijn er alleen maar in de lagere klassen. Momenteel is ongeveer twintig procent van de schoolkinderen meisje. Ali éénoog gaat mee om te helpen. Ik onderzoek ogen en oren, beluister harten en longen, palpeer voor vergrote lever of milt, kijk naar bloedarmoede en huidziekten. We verzamelen urine en ontlasting voor onderzoek naar Bilharzia en andere wormenziektes. Twee jongens komen met een flesje urine, het lijkt puur bloed. Zij komen van een dorp verderop langs de wadi, waar vrijwel iedereen Bilharzia heeft.

Van de honderdtwintig schoolkinderen die ik zover heb nagekeken, hebben er veertig Bilharzia. Van de urinewegen, van de darm of beide vormen tegelijk.

In elke klas pik ik er ook wel een paar kinderen uit met bloedarmoede en een grote milt door chronische malaria. Ik heb nog geen kinderen met actieve tuberculose gezien, maar dat is wel iets om verdacht op te zijn, want bij volwassenen komt open tuberculose veel voor. De Soedanese onderwijzers zijn erg geïnteresseerd in de gezondheid van de kinderen en we maken plannen voor een programma gezondheidslessen voor de school, gebaseerd op de meest voorkomende en te voorkomen ziektes: Bilharzia en andere wormen, malaria, tuberculose, schurft en andere huidziektes.

Tijdens één van de zeldzame regenbuien lekken de daken van onze huizen. Ik klim op het dak om de grote gaten die gemaakt zijn bij het bevestigen van de golfplaten te dichten met kit. Vanaf het dak zie ik een auto onze kant op komen, van de andere kant komt een man met een koe aan een touw. De koe is ziek, darmverstopping. Terwijl Charlotte zich bezighoudt met de koe en ik op het dak zit, stopt de auto voor ons huis. Ik zie dat het de auto van de Nederlandse ambassade is, supervisie vanuit Sana. Ik weet niet wat er in het rapport staat dat later naar Nederland wordt gestuurd, maar ons contract wordt na drie jaar niet verlengd. Het nieuwe beleid is om *village health workers* te trainen die naar analogie van de *barefoot* dokters in China langs de huizen moeten om voorlichting te geven over voeding, hygiëne en inentingen. Dat die *village health workers* mannen zijn – jonge vrouwen met een schoolopleiding zijn er nog niet – en geen toegang hebben tot de huizen, lijkt niet door te dringen bij de beleidsmakers in Den Haag. Jammer, we hebben het gevoel nog lang niet klaar te zijn in Jemen.

Charlotte is een enthousiaste zeiler en monstert aan als bemanningslid op een jacht dat van Singapore naar de Middellandse Zee vaart. Ik blijf nog een paar maanden langer in Jemen om het werk af te ronden en mijn Soedanees opvolger in te werken. Dan krijg ik een kaartje van Charlotte uit Cyprus: 'Je moet eind oktober in Frankrijk in de Villaret zijn, Fiona komt daar bevallen.' Fiona en Bruce zijn een Nieuw-Zeelands stel. Op een zelfgebouwd jacht reizen ze de wereld rond. In de jachthavens verdient Bruce als kundig scheepstimmerman de kost met het herstellen van houten jachten. Charlotte ontmoette hen in Cyprus en ontdekte al gauw dat Fiona zwanger is van haar eerste kind en graag een thuisbevalling wil. Op een jacht van elf meter lijkt dat niet zo raadzaam en ze maakten het plan om de geboorte te laten plaatsvinden in het boerderijtje van mijn broer Bert in de Ardèche in Frankrijk. Ik had Charlotte verteld over ons huis in Frankrijk en we hadden afgesproken om elkaar daar te ontmoeten na het beëindigen van mijn contract in Jemen.



Als Bert in 1964 met onbepaald verlof terugkomt uit Congo is het niet duidelijk of hij terug kan, aangezien daar een bloedige burgeroorlog heerst. Als landbouwkundige heeft hij er zes jaar in de katoen gewerkt. Hij zoekt iets waarin hij zijn geld kan investeren, misschien in Frankrijk, hij kent daar een makelaar. Ik heb op dat moment net artsexamen gedaan en wacht op een stageplaats om me verder te bekwamen in de interne geneeskunde en de verloskunde. Samen rijden we dat jaar naar Frankrijk in Berts tweedehands Austin, we ontmoeten de makelaar in Aubenas met wie we een dag later door de Ardèche rijden.

De *Villaret de Montpezat* is een gehucht van ongeveer tien huizen, gelegen in het dal van de Fontaulière, een zijrivier van de Ardèche. We parkeren de auto boven aan de weg en dalen zo'n twintig meter de helling af naar de rivier over een kronkelig weggetje met aan de ene kant rots, aan de andere kant afgrond en bij iedere bocht een kruis als teken dat daar ooit iemand in de afgrond is gestort. We zijn allebei op slag verliefd op een tweehonderd jaar oude boerderij in dit noordelijke deel van de Ardèche. Het oudere echtpaar dat er woont, wil naar het bejaardenhuis, en er zijn geen kinderen die het bedrijf kunnen voortzetten.

De boerderij is gebouwd op een terras tegen de rotswand, heeft een woonkeuken en twee in elkaar overlopende schuren beneden, drie slaapkamers en een grote hooizolder boven. Op het binnenplaatsje rond de deur waar we naar binnengaan, staat een prachtige volle druivenwingerd. Rond en boven het huis zijn terrassen,

deels verwilderd, deels begroeid met fruitbomen, pruimen, kersen, een vijgenboom en druiven. Naar beneden langs de rivier is een wei met een paar notenbomen. Aan de overkant van de rivier kijken we op een helling met een bos tamme kastanjabomen. Het bos blijkt ook tot het bezit te horen. Bert koopt de boerderij, maar gaat een paar maanden later weer terug naar Congo. Wij, zijn broers en zussen, vrienden en vriendinnen, zijn voortaan iedere vakantie in de Villaret te vinden. Iedereen is welkom, maar moet wel bijdragen aan het beter bewoonbaar maken van huis en omgeving.

We boenen, verven, repareren en oogsten naar hartenlust. Als Bert na dertig jaar wonen en werken in Congo definitief terugkomt naar Frankrijk, samen met zijn Franse vrouw en vijf kinderen, is het huis te klein en dus koopt hij het huis van de overleden molenaar op een lager gelegen terras erbij. Voor de oude watermolen die erbij hoort, is geen geld. Aangezien ik op dat moment in Kenia meer verdien dan ik kan opmaken, koop ik de molen. Jaap is intussen ook met een Française getrouwd uit het volgende dal. Piet zal na zijn pensionering naar de Villaret verhuizen. Hij zal er vijf jaar wonen en overlijdt in 2003, waarna hij op de begraafplaats van Montpezat wordt begraven. De Ardèche is mettertijd ons tweede vaderland geworden.

Het is oktober 1986. Daar ben ik dan. Ita, een Nederlandse vroedvrouw die ook drie jaar in Jemen heeft gewerkt, is meegekomen. Zij werkte in Utmah, dertig kilometer voorbij Madinat al Sharq, hoger op in de bergen. Ze wil dat ook wel eens meemaken, een thuisbevalling van een Nieuw-Zeelandse in Frankrijk met een Amerikaanse vroedvrouw en een Nederlandse kinderarts. Charlotte arriveert, ze is komen lopen vanuit

Montpezat met een grote rugzak op. We speculeren en delibereren, zouden Fiona en Bruce het kunnen vinden? Ze spreken geen Frans. Zou Fiona inmiddels al zijn bevallen of een miskraam hebben gehad? Dan zien we ze eindelijk, boven aan de berg. Ook bekapt met rugzakken. Ze hebben de boot in Avignon achtergelaten en zijn met trein en bus naar Montpezat gereisd, waar ze een lift kregen van onze buurman.

We vinden op de hooizolder een oude wieg die we grondig boenen. We genieten van de druiven en ander fruit en Bruce repareert de deuren en het dak. Het is paddenstoelentijd, dus gaan we met ons mandje de wei in. We vragen de buurvrouw wel om even te controleren of er geen giftige paddenstoelen tussen zitten. We vinden een mooie vliegenzwam, daar kun je high van worden. We leven tenslotte in een tijd van experimenten met hasj en andere geestverruimende substanties. Behalve Fiona proberen we allemaal een stukje. Ik word niet high maar wel verschrikkelijk misselijk.

We zijn al twee weken in de Villaret als Fiona is uitgerekend. Voor de zekerheid gaan we voor controle naar de gynaecoloog in Aubenas. Alles is goed, maar een thuisbevalling en dan ook nog in de bergen van de Ardèche, dat vindt hij onverantwoord. Ook de huisarts in Montpezat wil er niets van weten. Ik moet terug naar Nederland voor een congres en Ita kan ook niet langer blijven. Dus proppen Ita en ik ons samen met Bruce en Fiona in de oude Austin van Bert en rijden naar Nederland. We overnachten in een hotelletje in België, vragen regelmatig aan Fiona of het misschien een Belgje gaat worden, maar nee, ze voelt nog niets. Ik bel mijn zus Connie, die een huisje in Culemborg heeft: 'Con zoek maar ergens anders onderdak, we komen je huis overnemen voor een thuisbevalling.' Drie dagen later

wordt Yeti geboren, genoemd naar de verschrikkelijke sneeuwman. Hij is in de Himalaya verwekt. De wijkverpleegster staat er raar van te kijken als ze een week later komt voor de hielprik.

Na twee weken brengen we Fiona en Bruce met de baby terug naar de boot in Avignon, maar eerst gaan we nog langs Dijon, waar Bert en Marie Paule op dat moment wonen met hun vijf kinderen. Ook blijven we nog een week in de Villaret om de burens daar de nieuwe baby te laten zien (foto). Van Avignon varen Bruce en Fiona naar Spanje voor de winter en in het voorjaar steken ze over naar het Caraïbisch gebied waar ik ze later op de Maagdeneilanden nog eens opzoek. Charlotte emigreert naar Nieuw-Zeeland waar ze als *district nurse* gaat werken. Charlotte, Fiona en Bruce blijven alle drie vrienden voor het leven. Vaak heb ik nadien bij en met hen een vakantie doorgebracht.



Soedan

1987-1989

Toen ik terugkwam uit Noord-Jemen was het me wel duidelijk dat een rustige reguliere baan als kinderarts in een Nederlands ziekenhuis niets voor mij was. Bovendien waren er in Nederland in die tijd al te veel werkloze kinderartsen. Van de Nederlandse ontwikkelingshulp had ik ook schoon genoeg. De frustratie dat je mensen in de steek laat wanneer ze net gewend zijn geraakt aan fatsoenlijke medische zorg, omdat het niet meer strookt met de Nederlandse politiek, was me te veel geworden.

Tijdens de jaren dat ik in Kenia werkte, had ik kennisgemaakt met *Community Based Health Care* (CBHC) programma's, waarin kerken, AMREF (*African Medical Research and Education Foudation*) en overheid samenwerken, met name bij de training van trainers. Toen ik hoorde dat ze in Khartoem in Noord-Soedan een CBHC-programma wilden starten en een coördinator zochten, was ik daar meteen voor te porren. Tenslotte kende ik nu wat Arabisch en tijdens mijn jaren in Afrika en Jemen was ik ervan overtuigd geraakt dat wanneer je de gezondheid en levensomstandigheden van mensen wilt verbeteren, je hen moet leren hoe ze dat zelf kunnen doen.

Het is laat op de avond en donker als ik in april 1987 aankom op het vliegveld van Khartoem. Er is niemand om me af te halen en ik heb geen idee waar ik heen moet. Aanvankelijk denk ik dat de telex die mijn komst zou aankondigen mogelijk niet is doorgekomen. Als ik er de volgende dag naar vraag, is het antwoord: 'Oh ja, we wisten dat je zou komen, maar iedereen was naar het feest van een priester die 25 jaar geleden is gewijd.'

Die ervaring maakt me direct bewust van mijn grootste probleem hier. Sudanaid, de hulp- en ontwikkelingsorganisatie van de Rooms-Katholieke Kerk, is één van de grootste hulporganisaties in Soedan. Veel te groot voor de kleine, arme, nauwelijks getolereerde Rooms-Katholieke Kerk hier. Alles gebeurt met financiële, materiële en personele steun van overzee. Het gevolg is een enorm minderwaardigheidscomplex en weerstand van de kant van de Soedanese geestelijkheid. 'Hun' kerk wordt gerund door Italiaanse priesters met geld uit Engeland, Nederland, Duitsland en de Verenigde Staten. Niemand voelt zich verantwoordelijk. Als buitenlander word je getolereerd omdat je de sleutel vormt tot geld en goederen van overzee, waar ze duidelijke verantwoording eisen over hoe het geld wordt besteed. Als dit gebrek aan zorg en verantwoordelijkheid alleen gold voor buitenlanders, zou je er nog vrede mee kunnen hebben, maar het geldt ook voor de Soedanezen onder elkaar. Het is iedereen voor zichzelf en God (of Allah) alleen voor je eigen kleine groep.

Dit is natuurlijk maar één kant van het verhaal, de andere kant is dat er bij veel Soedanezen een groot verlangen is om te leren dingen zelf te doen. Dat is waar ik mijn voldoening uit haal, ik heb er geen behoefte aan om mijn stethoscoop nog te gebruiken. Ik ben trots op de vrouwen die we getraind hebben als *community health workers* en die tijdens de overstroming van de Nijl in augustus 1988 meteen hielpen en wisten wat ze moesten doen om een vrouw 's nachts in de stromende regen te helpen bij haar bevalling.

Mijn team bestaat uit twee verpleegkundigen, Helen en Florence. Ze zijn zelf als vluchteling uit Zuid-Soedan naar Khartoem gekomen. In 1985 zijn ze door Sudanaid

gerekruteerd om te helpen gedurende de hongersnood, veroorzaakt door de grote droogte. In 1986 zijn Helen en Florence naar een *training of trainers* cursus in Kenia geweest met het idee om in Khartoem een CBHC-programma op te zetten. Ze weten niet goed hoe te beginnen en zijn blij dat ik kom helpen.

Khartoem heeft ongeveer drie miljoen inwoners en ligt op de plek waar de Blauwe en de Witte Nijl bij elkaar komen. De stad is door de Nijl verdeeld in drie delen: Khartoem, Khartoem-Noord en Omdurman. Bijna de helft van de bevolking komt uit het zuiden van Soedan. De mensen zijn in grote aantallen naar Khartoem gekomen op zoek naar werk, scholing en voedsel. Vooral tijdens de grote droogte en hongersnood in het zuiden in 1984/85 en daarna om te ontsnappen aan de burgeroorlog.

De mensen uit het zuiden zijn donker, niet-moslim, spreken geen Arabisch en hebben al hun vee – de belangrijkste bron van bestaan – door de droogte verloren. Hun komst naar Khartoem wordt niet op prijs gesteld door de oorspronkelijke Arabische moslimbevolking en nog minder door de regering. Ze worden dan ook volledig aan hun lot overgelaten. Ze settelen zich in de zogenaamde ongeplande gebieden en op de vuilstortplaatsen rond Khartoem. Ze bouwen hun hutten van modder en rieten matten en bouwen noodscholen van rieten matten voor de kinderen, die zolang ze geen Arabisch spreken niet naar de officiële scholen kunnen. Deze scholen dienen ook als multifunctionele centra. 's Middags en 's avonds zijn er groepen voor volwasseneneducatie, op vrijdag is er vaak een kerkdienst en meestal is er ook een wekelijkse kliniek, gerund door religieuze zusters. Elk van de tien parochies van de Rooms-Katholieke Kerk in Khartoem steunt zes of zeven van deze multifunctionele centra.

Als het projectvoorstel dat ons team heeft gemaakt is goedgekeurd, beginnen we in een aantal van deze multifunctionele centra met het trainen van groepen volwassenen in basisgezondheidszorg. Iedereen die mee wil doen is welkom. De enige voorwaarde is dat de deelnemers Arabisch begrijpen. De methode die we gebruiken is de zogenaamde psychosociale methode. Hierbij gaan we uit van wat de mensen kennen, hebben en willen, en bouwen daarop voort. Van de drie groepen waarmee we beginnen, komt er één niet echt van de grond. Waarschijnlijk omdat de mensen nog te druk zijn met overleven. Van de twee andere groepen zijn er een dertigtal vrouwen en een paar mannen die na een halfjaar wekelijkse trainingssessies zelfstandig doorgaan. Dat doen ze met verdere training in eerste hulp of als traditionele vroedvrouw, met voedingsvoorlichting of met het opzetten van een moestuin of een boomkwekerij.

In januari 1988 beginnen we met zes nieuwe groepen met de hulp van ons nieuwe teamlid Helen Arona en twee religieuze zusters: Glorista en Mary Kideng. De vraag naar het trainen van nieuwe groepen is zo groot dat we besluiten om alleen een training te starten in parochies waar de priesters en zusters interesse hebben en de verantwoordelijkheid willen delen. We maken ook plannen voor een Soedanese *training of trainers* cursus, zodat er in de toekomst meer trainers komen. Aanvankelijk wilden we ook de ongeveer dertigduizend kinderen checken die in de zestig noodscholen geregistreerd staan, maar dat blijkt niet te doen. We kunnen hooguit honderd kinderen op een dag zien en de scholen zijn de helft van de tijd gesloten vanwege vakantie, stakingen of andere problemen. We concentreren ons daarom op de training van onderwijskrachten, met name in de kleuterklassen. We leren ze van alles over gezondheidszorg en hygiëne. Een leuke

geïnteresseerde groep om te trainen zijn de seminaristen, jongens in opleiding tot priester. Hun veertiendaagse lesrooster omvat op hun eigen verzoek niet alleen lessen over ziektes als diarree en malaria, maar ook over seksualiteit, zwangerschap, aids en methoden van *health education*. Het is een leuke spontane groep, maar moeilijk ervan te overtuigen dat niet elk pijntje een pil of een prik nodig heeft.

De training van artsen, van verpleegkundigen en vroedvrouwen is in Soedan best goed. Maar de organisatie van de medische zorg, de geneesmiddelenvoorziening en de supervisie over de verschillende gezondheidscentra is een puin hoop en in sommige gevallen ronduit misdadig te noemen. Basisgezondheidszorg is in principe gratis, maar als iemand met bijvoorbeeld malaria naar een ziekenhuis of gezondheidscentrum gaat, krijgt hij een lange lijst van medicijnen voorgeschreven. Die moet hij dan op de zwarte markt kopen omdat er in het ziekenhuis nog geen tabletje aspirine te krijgen is. Wie een operatie nodig heeft, moet eerst zelf medicijnen en verbandmiddelen kopen. Er overlijden mensen aan een blindedarmontsteking omdat dokters weigeren te opereren bij gebrek aan chirurgische handschoenen. Het grote tuberculoseziekenhuis in Omdurman heeft geen enkel functionerend röntgenapparaat (wel twee niet-functionerende) en beschikt niet over kleurstoffen om de nodige laboratoriumonderzoeken te doen. Daarom hebben in de meeste parochies de religieuze zusters een apotheek waar mensen terecht kunnen voor medicijnen. Ik kan ze helpen aan basismedicijnen dankzij giften van Memisa. Het probleem is dat veel dokters lange lijsten voorschrijven van te dure en onnodige, soms zelfs gevaarlijke medicijnen.

Net als indertijd in Biafra, krijg ik ook nu weer te maken met goedbedoelde giften, vooral uit Frankrijk

en Italië. Samples van gevaarlijke, nutteloze en geëxpireerde medicijnen voor ziekten die hier nauwelijks voorkomen. Ook de geneesmiddelenindustrie in de Verenigde Staten dumpt in Afrika medicijnen die in de vs zelf verboden zijn. In augustus 1988, na de grote overstroming, heb ik een jonge Duitse toerist twee weken beziggehouden met het laten uitzoeken en verbranden van deze rotzooi.

Als ik op vijf augustus 1988 wakker word, opsta en uit het raam kijk, zie ik één grote watervlakte (FORO). In één nacht is er meer regen gevallen dan normaal in een jaar. Een miljoen mensen in en rond Khartoem zijn in één nacht dakloos geworden, doordat hun hutten van modder in elkaar zijn gezakt. Ze zitten tot kniediepte in het water, de wegen zijn onbegaanbaar en erger nog, de latrines die ze hebben gegraven zijn ingestort en onherkenbaar als zodanig. De regering doet niets. Ze vergaderen over de herintroductie van de Sharia, het afhakken van handen wanneer je een brood steelt voor je verhongerende familie. Ik vind het verbazingwekkend dat er geen opstand uitbreekt. Hulpgoederen die er wel zijn, komen niet bij de mensen die ze het hardst nodig hebben, er is geen coördinatie, het Sudanaid-kantoor is gesloten vanwege één of andere obscure religieuze feestdag waar niemand aan heeft gedacht, behalve de man met de sleutel.

Er zijn ook leuke en bemoedigende dingen. Als ik soppend door de modder bij één van de grootste nu onder water staande nederzettingen aankom, geeft daar op een tafel een jonge vrouw haar baby de borst. Het is de tafel waarop ze die nacht is bevallen, de baby heeft zijn wieg in de lade van een kast. De vrouwen eromheen zijn vol trots, dat hebben ze toch maar klaargespeeld dankzij de training die ze van ons hebben gekregen. Andere CBHC-leden zijn bezig een gaarkeuken op te zetten.

De chauffeurs Tamrat en Juma zijn bezig vrouwen en kinderen te evacueren, de één met een auto zonder remmen, de ander met een auto die aangeduwd moet worden om te starten. De zusters, die een compound op een wat hoger gelegen terrein hebben, huisvesten en zorgen gedurende drie weken voor zeker vijfhonderd mensen in de school die ze runnen. Een moslimvader die zijn kind naar school wil brengen en ziet wie de school in gebruik hebben, geeft spontaan duizend Soedanese ponden. Truck Aid is een Nederlandse stichting voor hulpgoederentransport, opgezet door vrachtwagenchauffeurs. De organisatie komt met blikken noodrantsoenen, stevige Hollandse kost als stampot en erwtensoep. Riet Turksma die werkt bij de Nederlandse Ambassade, huisvest mij als ik mijn eigen huis niet meer kan bereiken en leent me haar auto als de mijne het begeeft.

Tijdens een koffiepauze bij Nederlandse vrienden vertel ik hoe de bevolking in de overstroomde gebieden elkaar helpt. Binnen een uur wordt een vrouwen-voor-vrouwenproject opgezet waar ook de Internationale vrijwillige hulporganisatie in Soedan, waar vooral vrouwen van ambassadeurs in zitten, aan deelneemt. Een veldbezoek van een delegatie van deze deftige dames maakt zo'n indruk dat daarna al het geld dat ze inzamelen naar de overstromingsslachtoffers gaat. Gedurende drie maanden kunnen we zo zestig vrouwen ieder tien Soedanese ponden per dag betalen voor het werk op de eerstehulp-posten en in de gaarkeukens.

Vier maanden later. Huizen zijn weer opgebouwd, wegen gerepareerd. De Nederlandse en Belgische organisaties van Artsen zonder Grenzen hebben met tenten en zeilen en het opzetten van hulp-posten geholpen en zijn weer vertrokken. We zijn van het vrouwen-voor-vrouwen-

programma overgeschakeld naar een ontbijtprogramma. Kinderen die naar de noodscholen gaan, krijgen daar een goed ontbijt, vaak hun enige goede maaltijd per dag. Maar voor de jongere kinderen, die nog niet naar school gaan en die het ergst lijden aan ondervoeding, is er niets.

We beginnen een programma waarbij elk van de getrainde CBHC-leden met tien vrouwen uit zijn of haar omgeving een groep vormt. Als de grotere kinderen naar school zijn, komen zij bij elkaar en maken samen met de jongere kinderen eten klaar en ontbijten. De groep krijgt een set kookpannen, een economisch houtskoolkacheltje en honderd Soedanese ponden (ongeveer negen dollar) per week. De kinderen worden iedere maand gewogen en de leider wordt geacht niet alleen voedingsvoorlichting te geven, maar ook advies over hygiëne, de noodzaak van vaccinatie en over de behandeling van malaria en diarree. We hebben na enige tijd honderd van deze groepen met in totaal ongeveer 2500 vrouwen en kinderen en hopen in januari een eerste evaluatie te doen.

We organiseren in die periode ook een eerste *training of trainers* cursus. Ons CBHC-programma heeft tijdens en na de overstroming grote indruk gemaakt op andere hulporganisaties. We krijgen verschillende aanvragen voor training van trainers. Niet alleen uit Khartoem, maar ook uit Port Soedan, Kassala en El Obeid en van zowel christelijke, moslim- als algemene organisaties. Een heel gevarieerde groep van negentien deelnemers is het resultaat. We krijgen onderdak in de bijbelschool van de protestantse kerken.

Het is een heel intensieve week van hard werken en levendige discussies. Vooral de deelnemers van buiten Khartoem zijn erg onder de indruk van de ochtend veldwerk naar de in augustus overstroomde gebieden. We houden een tweede cursusweek in februari en een

derde in mei. In de tussentijd worden de deelnemers geacht het geleerde in hun eigen organisatie in praktijk te brengen. Dat leidt tijdens de vervolgcursussen tot voor iedereen heel leerzame discussies.

Ik teken nog twee maanden bij, bij mijn tweejarige contract en vertrek dan begin juni naar Nederland voor een lange welverdiende vakantie.



Tsjaad

1990–1993

In Zuid-Tsjaad heeft de Rooms-Katholieke Kerk in het district Moundou een tiental gezondheidscentra die bemand worden door evenzoveel religieuze congregaties. De Nederlandse stichting Memisa steunt het medische werk van de kerk in Tsjaad met de bevoorrading van medicijnen. Ik heb een contract voor de periode van drie jaar voor de coördinatie, supervisie en training van de staf van de gezondheidscentra en het opzetten van een centraal medisch magazijn. In Moundou zelf is een regeringsziekenhuis, maar er is geen bevoorrading van materiaal of medicijnen van de kant van de regering. Een derde taak waar ik me geleidelijk van bewust word, is de samenwerking met het regeringsziekenhuis en de integratie van de gezondheidscentra in het door de who gepropageerde regionale gezondheidssysteem.

Tsjaad is een arm en verdeeld land in het hart van Afrika, zonder toegang tot de zee en zonder noemenswaardige grondstoffen. Het land wordt in het noorden begrensd door Libië, in het oosten door Soedan, in het zuiden door de Centraal Afrikaanse Republiek en in het westen door Niger en Kameroen. Allemaal landen die door armoede, droogte, etnische en religieuze tegenstellingen en burgeroorlogen worden geplaagd. De bevolking in het noorden van Tsjaad is van oudsher nomadisch, in het zuiden zijn het gesettelde kleine boeren die behalve voedsel ook katoen verbouwen. Er loopt één goede brede gravelweg van oost naar west door Zuid-Tsjaad, aangelegd door de katoenmaatschappij. Om de tien kilometer is er een slagboom die dichtgaat als het

gaat regenen en dicht blijft tot acht uur nadat de regen is opgehouden. Op die manier wordt voorkomen dat de weg kapot wordt gereden. Bij de slagbomen zijn kleine nederzettingen ontstaan met kraampjes voor thee en soms ook restaurantjes.

Het is mijn eerste maandelijks bijeenkomst met vertegenwoordigers van de gezondheidscentra. We zitten op de compound van de bisschop op banken onder een boom, ik met een schoolbord en een krijtje. De groep bestaat voor het merendeel uit blanke religieuze zusters, een enkele donkere Tsjaadse jongeman. Tsjaad was vroeger een Frans protectoraat, dus de voertaal is Frans. Ik heb het over het essentiële geneesmiddelenprogramma waaraan ze moeten gaan geloven. Dat betekent dus geen onbetrouwbare samples meer uit Italië, Spanje of Duitsland. Er wordt een vinger opgestoken: 'Dokter, hoe spel je essentieel in het Frans?' Dan zie ik dat de twee Japanse religieuzen met een woordenboek Frans-Japans druk aantekeningen zitten te maken in het Japans.

De afstand tussen de gezondheidscentra is groot en de wegen zijn slecht. Mijn routine wordt al gauw om drie aansluitende dagen per week door het district te rijden in mijn Suzuki. Ik overnacht in één van de gezondheidscentra. Het is een goede manier om de bevolking te leren kennen. Er zijn drie centra bemand door Italiaanse religieuzen, allemaal van een andere congregatie. Alle drie liggen ze aan dezelfde weg en als de verst afgelegen zusters voor bevoorrading naar Moundou komen, geef ik ze altijd ook wat mee voor de andere centra. Al gauw merk ik dat ze bij elkaar blijven eten en soms zelfs slapen als het laat wordt.

De Japanse zusters wonen het verste weg. Zij hebben ook een kleuterschooltje. De kleuters komen als kleine Japannertjes in een rij, handjes gevouwen, zingend de school uit als ik aankom. Ik krijg er thee volgens een Japans ritueel.

Bij de Spaanse witte zusters is het altijd het gezelligst, zij wonen in originele hutten van leem met een dak van stro, maar hebben het voortreffelijk voor elkaar. Gloria, de jongste van de twee, koopt varkensvlees op de markt en leert me hoe ik vlees moet controleren op cysten van de varkenslintworm, die bij de mens bij besmetting cysten in de hersenen kunnen veroorzaken. Gloria zout het vlees, rolt het stijf op en rookt het in de keukenhut boven een houtvuurtje. Ook leer ik van haar het gebruik van medicinale kruiden; de toepassing van Eucalyptusbladeren voor hoestsiroop, een aftreksel van maagdenpalmbladjes tegen kinkhoest, het maken van een lauwbade met een aftreksel van Tamarindevruchten tegen mazelen en het gebruik van de schil van papaja's bij vieze etterende wonden.

Ik heb een eigen huis met tuin. Mijn tuinman is tegelijk ook bewaker. Met zijn gezin woont hij in een huisje achter in de tuin. Ik eet al gauw groente uit eigen tuin en de papjaboom die ik plant, geeft binnen het jaar vruchten. Ik krijg bezoek van fotograaf Roel Burgler die voor Memisa foto's maakt van het project. We hebben net in Moundou een bakker gekregen die echt Frans stokbrood bakt. Als ik Roel vol trots een vers stokbroodje serveer als ontbijt, merkt hij op dat het toch wel armoedig is dat er geen boter bij te krijgen is.

Mijn broer Piet komt ook logeren, het is zijn eerste Afrika-ervaring, hij geniet en merkt dingen op die ik nauwelijks meer zie. Ik breng hem met de auto naar Ndjamena vanwaar hij terugvliegt naar Nederland.

Het is een reis van twee dagen en we logeren bij een Nederlandse arts die halverwege de route een ziekenhuisje heeft, niet ver van de uitermate gammele veerpont waarmee we de Tsjaad-rivier moeten oversteken. Zijn ziekenhuis en huis functioneren volledig op zonne-energie, operatiekamer en laboratorium inclus. Het geheel wordt gefinancierd door de Duitse Zevende-dags Adventisten.

Als ik op een dag over de top van de heuvel in Moundou rijd, staat daar een groep in djellaba's geklede mannen langs de weg die als ik langsrijd beginnen te schreeuwen en stenen naar mijn auto gooien. Ik rijd als een gek door naar de dichtstbijzijnde missiepost, waar blijkt dat behalve een zijraampje alles nog intact is. Het blijkt dat een Deense cartoonist een spotprent heeft gemaakt van Mohammed, die tot in de verste uithoeken van de moslimwereld hevige verontwaardiging wekt. Gelukkig lost de vijandigheid snel op, waarschijnlijk door de goede verstandhouding tussen de bisschop en de imam.



Djoemoe, hartje Suriname. Diep in het binnenland aan de bovenloop van de Surinamerivier, tropisch oerwoud, bosnegergebied. De bosnegers die hier wonen, zijn oorspronkelijk uit Afrika afkomstige slaven. Zij hebben een sociale structuur zoals je dat in Afrika niet meer tegenkomt, met aan het hoofd de Granman, Voodoo-priesters en geheime genootschappen. In Suriname is de gezondheidszorg in het binnenland in handen van de Zeister-broedergemeente. Deze Hernhutters zijn in de tijd van de Reformatie uit Duitsland naar Nederland gevlucht en hebben vandaar het protestantse geloof naar Suriname geëxporteerd.

In Djoemoe staat al tientallen jaren een ziekenhuisje en de bedoeling is dat we daar een training opzetten voor gezondheidswerkers die in het binnenland de diverse gezondheidscentra moeten runnen. Wij, dat zijn Jannie en ik. Jannie is een Nederlandse verpleegster/vroedvrouw met opleidingsbevoegdheid. Ik heb de leiding in het ziekenhuisje en help Jannie bij de opleiding. Het lijkt me een interessante uitdaging om na jaren in Afrika nu eens in Zuid-Amerika te werken.

Ik vlieg met een klein vierpersoonsvliegtuig vanaf het vliegveld bij Paramaribo naar de airstrip bij Djoemoe. We vliegen laag en de piloot wijst aan: 'Kijk, het grote internationale vliegveld. Je kunt het wrak nog zien liggen van het vliegtuig dat daar, met het hele Surinaamse voetbalelftal aan boord, bij het landen is neergestort.' We vliegen over het Brokopondomeer, een groot stuwmeer waar de elektriciteit wordt opgewekt voor Paramaribo en de grote Bauxietfabriek. Voor de aanleg van het

meer moest een groot bosnegerdorp worden ontruimd. Ingrijpend voor de inwoners, omdat ze niet alleen hun huizen kwijtraakten, maar ook hun heilige plaatsen en de graven van hun voorouders. De bomen in het stuwmeer staan er nog als witte skeletten.

We volgen de rivier, de piloot wijst de dorpjes aan. 'Kijk, dat is Pokiron, daar staat ook een gezondheidscentrum met een Nederlandse verpleegster.' Er wordt naar ons gewuifd. De piloot vliegt over Djoemoe ten teken dat we eraan komen, vervolgens vliegt hij een keer laag over de airstrip om te kijken of die vrij is van mensen en dieren en landt daarna keurig op de toch wel erg korte, van bomen ontdane grasstrook.

Jannie verwelkomt me, ze zit hier al wat langer als enige blanke in de wijde omtrek en is blij met mijn gezelschap. We worden met een prauw overgezet naar de nederzetting waar het ziekenhuis staat. Even verderop langs de rivier staan de huizen voor de staf. Ik maak kennis met de overige staf en word rondgeleid. Tot mijn verbazing zijn er nauwelijks patiënten. De mensen komen wel naar de polikliniek, maar geven er dan de voorkeur aan om terug naar huis te gaan. Als het iets ernstigs is, worden de patiënten per vliegtuig naar Paramaribo vervoerd. Voor bevallingen gaan de vrouwen de bush in. Ik heb een mooi ruim huis (foto) en kan vanuit het huis zo de rivier in om me te wassen en te baden. Je moet hier wel voorzichtig zijn en niet met bloedende wonden de rivier in gaan, want daar komen de piranha's op af.

We maken plannen en brengen een beleefdheidsbezoek aan de Granman in het dorp verderop. Jannie is al begonnen met de eerste groep studenten en we verdelen het werk in de kliniek en de school. Eens in de maand hebben we een vergadering in

Paramaribo met het bestuur van de broedergemeente en de vertegenwoordigers van de andere posten in het binnenland. We gaan meestal met het vliegtuig, maar soms ook met de boot, vooral als er veel bagage mee moet. Het is een tocht van twee dagen, de rivier af, over het Brokopondomeer en dan met de landcruiser naar Paramaribo.

Bij de afschaffing van de slavernij in 1863 is de bosnegers beloofd dat medische zorg volledig gratis zou zijn met inbegrip van voeding en verzorging in het ziekenhuis. Maar ik ben een halfjaar in Suriname als we tijdens de vergadering in Paramaribo te horen krijgen: 'Sorry, het geld is op. We moeten het zuiniger aan gaan doen, we sturen geen rijst meer naar het binnenland en het vervoer van patiënten per vliegtuig zal alleen nog bij hoge uitzondering plaatsvinden.' Op de terugweg besluiten Jannie en ik dat we de bevolking moeten waarschuwen dat in de toekomst de familie van de opgenomen patiënten moet zorgen voor eten en verzorging. Voor mij is dat volkomen normaal, zo werkte dat immers overal in Afrika.

Maar dan, de volgende morgen, worden we plotseling overvallen door een groep jongemannen met speren en messen, aangevoerd door één van de verplegers van het ziekenhuis. We moeten weg. Binnen tien minuten van de compound af; het is onze schuld dat de patiënten geen rijst meer krijgen. Gelukkig kunnen we radioverbinding leggen met een vliegtuig dat al in de lucht is en ons snel kan ophalen. Bij aankomst in Paramaribo worden we opgewacht door het hoofd van de Medische zending. Zijn commentaar: 'Jullie hadden ook helemaal niet mogen zeggen dat er geen rijst meer zou komen, het is jullie eigen schuld.'

We gaan alleen nog terug om onze spullen op te halen.
Een post in één van de andere gezondheidscentra in het binnenland weiger ik, omdat daar een goede verpleegster zit en er volgens mij geen zinvol werk te doen is. Ik blijf nog een paar maanden in Paramaribo, waar de opleiding voor de gezondheidswerkers naartoe is verplaatst. Daar houd ik me bezig met het volgen van een computercursus en maak ik uitstapjes naar andere delen van Suriname.



Artsen zonder Grenzen is al een paar jaar actief in Cambodja om na het schrikbewind van Pol Pot te helpen het medische werk weer op gang te krijgen. In de provincie Kampot in het zuiden van Cambodja functioneert het provinciale ziekenhuis weer, maar het werk in het district moet nog verder op gang komen. Artsen zonder Grenzen heeft de organisatie Memisa gevraagd om die taak op zich te nemen. Zo kom ik, via Memisa, in Cambodja terecht.

In Phnom Pen word ik hartelijk ontvangen door Maurits van Pelt, teamleider van Artsen zonder Grenzen. Hij brengt me naar Kampot, dat is drie uur rijden naar het zuiden over een redelijk herstelde asfaltweg. We rijden in konvooi en moeten ervoor zorgen dat we ruim voor het donker in Kampot zijn, want 's nachts is het leger van Pol Pot op sommige plaatsen nog actief.

In Kampot wacht het team, waar ik de komende drie jaar mee zal samenwerken, me op. Het team bestaat uit drie jongens die door Artsen zonder Grenzen zijn gerekruteerd in de zogenaamde *bordercamps*, de vluchtelingenkampen langs de grens met Thailand. De jongens spreken alle drie voortreffelijk Engels. Er is een groot huis gehuurd dat dienstdoet als kantoor, opslagruimte, vergaderruimte en in eerste instantie ook als woonruimte. De eerste weken probeer ik me te oriënteren door veel te overleggen met het hoofd van het district. Hij spreekt geen Engels, wel Frans, Cambodja was vroeger een Frans protectoraat. Mijn team spreekt geen Frans en districtsvergaderingen gaan in Khmer, Frans en Engels. Ik huur een huis op palen bij een alleraardigste familie en installeer mijn zonnepaneel zodat ik 's avonds licht heb.

Na verloop van tijd zijn we met vier Nederlanders. Verpleegkundige Anneke, antropologe Imelda en haar man Roel, huis- en klusjesman. Roel is de gangmaker bij alle festiviteiten, hij ontwerpt bordspelen, waardoor we regelmatig samen de nieuwste versie van Stratego spelen. We vieren Sinterklaas, waarbij Roel uiteraard Sinterklaas is. We hebben ook de Amerikaanse zendingsfamilie met hun vijf kinderen uitgenodigd en Katherine Geach, een jonge Engelse violiste die naar Cambodja is gekomen om de oude traditionele Khmermuziek te bestuderen en te helpen met het op schrift stellen ervan. Samen vormen we de hele niet-Cambodjaanse gemeenschap in Kam-pot. Als er later een nieuw districtsziekenhuis gebouwd wordt in Kampong Trach, krijgen we hulp van Lex, een andere Nederlander die de financiële administratie op zich neemt.

Tijdens het Pol Pot-bewind zijn veel Boeddhistische monniken, die de traditie van de kloostermuziek in stand hielden, omgekomen of gevlucht en zijn oude geschriften verloren gegaan. Katherine is in Kampot een muziek-school begonnen voor gehandicapte kinderen – voor het merendeel verlaten weeskinderen – die ze in de dorpen aantrof. De kinderen leren op traditionele instrumenten spelen en geven regelmatig concerten voor de inwoners van Kampot. Later doen ze dat ook in Phnom Penh en er volgt uiteindelijk zelfs een tournee door Europa.

Ik trek de districten in met Hamid, het meest ervaren lid van ons team. We geven supervisie en trainingen aan medisch personeel en controleren de medicijnvoorziening van de districtsziekenhuizen en gezondheidscentra. De wegen zijn slecht, in het regenseizoen doen we over de dertig kilometer naar Kampong Trach zeker twee uur. Gelukkig hebben we een goede ervaren chauffeur, ook overgenomen van Artsen zonder Grenzen.

Op een dag treffen we in het ziekenhuis in Kampong Trach een jonge, broodmagere, vervuilde vrouw aan. Ze is in de steek gelaten door haar familie en wordt gemeden door de staf van het ziekenhuis, want ze heeft aids. Anneke begint een aidsprogramma, ze leert de staf en de familieleden van aidspatiënten dat als je de nodige hygiënische voorzorgsmaatregelen neemt, je een aidspatiënt rustig kunt aanraken en verzorgen zonder zelf besmet te raken. Als er anti-aidsmedicijnen beschikbaar komen, zorgt ze dat die goed gebruikt worden en ook zorgt ze ervoor dat aidswezen naar school kunnen en opgevangen worden.

Aids is waarschijnlijk naar Cambodja gebracht door de Unifil-soldaten, Amerikanen die Cambodja kwamen bevrijden van de Vietnamese bezetting. Zij besmetten de prostituees in Thailand en Cambodja. Als gevolg van de gewoonte dat jonge Cambodjaanse mannen hun eerste seksuele ervaring traditiegetrouw bij een prostituee opdoen, zijn het in eerste instantie de jonge mannen die aids oplopen. Vervolgens besmetten zij hun jonge vrouw, die als maagd het huwelijk is ingegaan.

Er is een internationaal vroedvrouwencongres in Thailand en ik zie kans om geld los te krijgen van Memisa om er met drie vroedvrouwen naar toe te gaan. Het is één groot avontuur. De vroedvrouwen zijn nog nooit buiten Cambodja geweest. De eerste keer met een vliegtuig en met de trein, in een land waar ze een andere taal spreken. Op de roltrap op het vliegveld van Bangkok verzucht Joyce, een van de drie, de Khmer-versie van: ‘We zijn hier toch wel echt de boerinnkes van buiten.’ Het is een goede ervaring, niet zozeer om wat er te leren valt, maar meer om te horen wat in andere landen de verloskundige problemen zijn. Zo horen we dat in

het particuliere ziekenhuis in Bangkok, waar de rijke vrouwen heen gaan voor een bevalling, de moedersterfte aanzienlijk hoger is dan in het grote regeringsziekenhuis waar de gewone vrouw bevalt. Puur omdat in het particuliere ziekenhuis de helft van de bevallingen eindigt in onnodige keizersneden.

Begin 1997 is het nieuwe ziekenhuis in Kampong Trach een feit. We hebben Jaap op bezoek, een gepensioneerde chirurg uit Nederland die de plaatselijke artsen de fijnere kneepjes van de chirurgie bijbrengt. Een vader komt met een zuigeling van een week oud, mager, uitgedroogd en met een bolle buik. Hij heeft sinds zijn geboorte geen ontlasting geproduceerd en de diagnose 'aangeboren darmafsluiting' is dan ook niet moeilijk. Jaap opereert hem en merkt op dat er helemaal geen dikke darm te ontdekken is. Hij legt een anus-praeter aan op de blinde darm, waardoor de opgehoopte ontlasting naar buiten kan. Het kind knapt heel snel op. De moeder van het kind is niet meegekomen aangezien ze ver weg wonen aan een pad waarover geen vervoer mogelijk is, maar de vrouwen op de kraamafdeling geven hem om de beurt de borst. We leren de vader hoe hij de anus-praeter moet verzorgen en na een week gaat hij naar huis. Twee jaar later komt het kind terug in het ziekenhuis, omdat hij plotseling ontlasting produceert via zijn anus. Bij het openmaken van zijn buik blijkt hij alsnog een dikke darm te hebben ontwikkeld. Zijn anus-praeter wordt gesloten en hij kan verder door het leven als een gezonde, normaal ontwikkelde kleuter.

Mijn contract van drie jaar zit er bijna op, ik ben in Phnom Penh voor onze maandelijkse vergadering met de diverse hulporganisaties en koop de Engelstalige

krant, de Phnom Penh Post. Mijn oog valt op een advertentie. Er wordt een kinderarts gevraagd voor een nieuw te bouwen kinderziekenhuis in Siem Reap, helemaal in het oosten van Cambodja. Ik neem contact op, krijg een uitnodiging voor een gesprek en blijf de enige kandidaat te zijn.



Eerste kerstdag 1998. We zitten met zijn tien in een kring in de bibliotheek van het nieuw gebouwde *Angkor Hospital for Children*, negen jonge Cambodjaanse artsen en ik. Onderwerp van gesprek deze morgen is het gebruik van medische studieboeken. De artsen hebben hun medische opleiding in Phnom Penh doorlopen zonder ook maar een enkel Engels of Frans studieboek.

Cambodja is na het schrikbewind van Pol Pot 'bevrijd' door de Vietnamezen, maar in de tien jaar dat zij het voor het zeggen hadden, was het verboden om een moderne westerse taal te leren. De Cambodjaanse artsen hebben alle negen stiekem Engels geleerd en dat was bij hun selectie als stafleden voor het ziekenhuis één van de belangrijkste criteria.

Kerstfeest betekent in het Boeddhistische Cambodja geen vrije dag, maar iedereen weet dat het in Europa en Amerika een belangrijk feest is en ze willen er dan ook alles over weten. We komen in gesprek over gebruiken, oude verhalen en feesten. Zo blijkt het waterfestival in Cambodja een groot feest met kleurige roeiwedstrijden op de Tonlé Sap, de tweehonderd kilometer lange zijarm van de Mekongrivier die van Phnom Penh naar Siem Reap loopt. De ene helft van het jaar stroomt het water in de Tonlé Sap naar het westen en bevloet daarbij een oppervlakte van tienmaal de laagwaterbedding. De andere helft van het jaar stroomt de rivier naar het oosten leeg. Het waterfestival wordt gehouden in de week dat de stroomrichting verandert van west naar oost, als er dus nauwelijks stroming is. Het is een groot feest als eerbetoon aan het water, waarbij de kinderen het

prachtig vinden om nietsvermoedende voorbijgangers nat te spuiten met zelfgemaakte waterspuitjes. De Tonlé Sap is een belangrijke verkeersader en aangezien de wegen uitermate slecht zijn, gaan we van en naar Phnom Penh altijd met de boot.

Dichtbij Siem Reap ligt het Angkor-tempelcomplex waarvan de Angkor Wat – ook afgebeeld op de vlag van Cambodja – het bekendst is. Angkor was van ongeveer 800 tot 1400 de hoofdstad van het Angkor-rijk. Alleen de tempels en paleizen zijn, doordat ze van steen zijn gebouwd, bewaard gebleven en worden waar mogelijk gerestaureerd. Zowel voor de Cambodjanen als voor het toenemend aantal toeristen is Angkor een grote trekpleister. Op vrije dagen bezoeken we regelmatig op de fiets één van de ongeveer twintig tempels. Ik heb een voorliefde voor het tempeltje in Banteay Srei, een Hindoetempel gewijd aan Shiva. Het wordt ook wel het vrouwen-tempeltje genoemd, vanwege het verfijnde beeldsnijwerk.

De beroemde New Yorkse fotograaf Kenro Izu kwam in 1993 naar Cambodja om de Angkor-tempels te fotograferen. Hij was getroffen door het grote aantal kinderen, vaak met handicaps, die daar liepen te bedelen. Met vrienden en collega's richtte hij een organisatie op en bracht geld bij elkaar om een kinderziekenhuis te bouwen en te runnen. Dat ziekenhuis, het *Angkor Hospital for Children*, wordt in januari 1999 officieel geopend door de minister van gezondheid en gewijd door het hoofd van het Boeddhistische klooster in Siem Reap. Wij staan als niet-Boeddhistische staf – Amerikaans verpleegkundige Jan, de Nederlandse arts Joost en ik – wat te ginnegappen langs de oprit van het ziekenhuis en krijgen van de breed grijnzende monnik een extra zwaai met de wijwaterkwast.

In het begin is er één afdeling met twintig bedden. Op mijn aandringen uitsluitend met bedden voor volwassenen, want moeders slapen bij hun kleine kinderen in bed. In de loop van de volgende twee jaar moeten er al gauw meer bedden komen, een isolatie-afdeling, een intensive care, een aparte zaal voor chirurgische patiënten en een hoekje met twee couveuses voor pasgeborenen. De polikliniek loopt meteen volop, met minimaal honderd patiënten per dag. Het ziekenhuis krijgt al snel de reputatie van een plaats waar je met zorg en respect wordt behandeld.

De gevallen waar we mee te maken krijgen, zijn bijzonder gevarieerd: verkeersongelukken, een jongen die door een waterbuffel is gespietst, verdrinking en verminking door landmijnen. Maar ook malaria, tuberculose, ernstige aangeboren afwijkingen – de door de Amerikanen gebruikte ontbladeringsmiddelen tijdens de Vietnamoorlog zouden hiervan wel eens de oorzaak kunnen zijn – en 'gewone' kinderziektes als diarree en longontsteking komen voor. Opvallend is dat ouders ook komen met kinderen met epilepsie en met kinderen die door een geboortetrauma spastisch of geretardeerd zijn. Deze kinderen worden niet, zoals in veel Afrikaanse landen, weggestopt.

Op een dag komt een moeder met een kindje van ongeveer twee jaar. Een vief, mager jochie, maar knalgeel. Niet het beeld van een ernstige hepatitis. De moeder vertelt dat het kind zo'n jeuk heeft en de diagnose is gauw gesteld, hij zit onder de schurft. Maar ja, daar word je niet geel van. Het is Leakhana, één van de Cambodjaanse artsen, die het ontdekt: de moeder heeft het kind tegen de jeuk met *boemboem*-poeder behandeld, nitroglycerine uit de landmijnen. Bij jonge kinderen

met hun nog dunne huid wordt dit gemakkelijk door de huid opgenomen, wat ernstige bloedafbraak veroorzaakt. We geven het kind een voorzichtige wisseltransfusie en behandelen de schurft met een veiliger en effectiever middel.

December 2000, mijn contract zit er op. Ik ben nu 63 en heb het gevoel dat deze laatste jaren een mooie afsluiting van mijn loopbaan als tropisch kinderarts vormen. Het ziekenhuis functioneert goed met een geweldige staf van Cambodjaanse artsen en verpleegsters, aangevuld met regelmatige ondersteuning vanuit Amerika en Japan. Ik verdeel voor de laatste keer mijn huishoudelijke artikelen en boeken tijdens een afscheidsfeest, waarbij gegeten, gedronken en gedanst wordt en veel verhalen loskomen.



Voordat ik vanuit Cambodja naar Nederland ga, besluit ik Charlotte in Nieuw-Zeeland op te zoeken, omdat ik niet weet wanneer ik weer eens tijd en geld zal hebben voor een dergelijke lange reis. Ik vlieg naar Auckland en hoor bij aankomst dat Charlotte niet meer op haar oude adres in Hamilton woont, maar een baan heeft gevonden als districtsverpleegster op de Chatham-eilanden. Dus vlieg ik daar een paar dagen later heen.

De Chathameilanden is een eilandengroep zeshonderd kilometer ten oosten van Nieuw-Zeeland in de grote oceaan, vlak bij de datumgrens. Er wonen ongeveer vijfhonderd mensen en er leven ruim tien keer zo veel schapen. Er is een klein gezondheidscentrum vanwaar Charlotte samen met een vroedvrouw de zorg heeft voor de bewoners van het hoofdeiland Chatham en nog een drietal kleinere bewoonde eilanden.

Charlotte is blij met mijn komst, het is een eenzaam bestaan op dit kale, koude, winderige eiland. Eén van de eerste dingen die ik doe, is een warm jack kopen. Het voelt weer aan als indertijd in Jemen, ook hier is Charlotte vol goede moed aan een groentetuintje begonnen. Ik spit en zaai en plant en maak – als Charlotte druk is – lange wandelingen rond het eiland. Op één van mijn wandelingen word ik begeleid door een grote, nog jonge herdershond die duidelijk behoefte heeft aan gezelschap. We komen op het strand een schaap tegen dat in paniek de zee in rent als de hond met hem wil spelen. Als het schaap machteloos in de golven ronddobbert, staat de hond even verbouwereerd te kijken en probeert hem dan naar de kant te trekken.

Uiteindelijk lukt het ons samen om het beest op het droge te krijgen, waar we hem in shock achterlaten.

Samen met de Maori's die het grootste deel van de eilandbevolking vormen, viere we volgens een aloude Maori-traditie het nieuwe jaar op 1 januari 2001. Doordat we vrijwel op de datumgrens zitten, zijn wij de eersten die de eenentwintigste eeuw ingaan. Een paar dagen later komt er een telefoontje van het 'vaste land' voor Charlotte: 'Is Adrie bij jou?' Het is Heleen, een nicht van Antie. Antie, Wil en Cora zijn drie vriendinnen die een jaar geleden bij mij in Siem Reap gelogeerd hebben en nu hun vakantie doorbrengen in Nieuw-Zeeland. Of ik zin heb me bij hen aan te sluiten? Ik verander mijn reisplannen en samen brengen we nog vier heerlijke wandelweken door in Nieuw-Zeeland (foto).

Dit wordt het begin van een traditie. We hebben alle vier voor kortere of langere tijd in de tropen gewoond en gewerkt en besluiten om – nu we allemaal met pensioen zijn – ieder jaar in de Nederlandse winter een paar weken vakantie te houden in een lekker warm land. In Nederland sluit Corrie, een vriendin van Antie, zich aan bij onze groep. Iedere maand komen we een lang weekend bij elkaar en maken diverse lange afstandswandelingen.



In april 2008 krijg ik een telefoontje van Marry, of ik me haar nog kan herinneren uit Kenia? Zij is betrokken bij een project in Dibiyya, een dorp in het noorden van Sierra Leone, waar een groep vrouwen een eigen ontwikkelingsproject is gestart. Na de bloedige burgeroorlog in Sierra Leone van 1991 tot 2001 keerden deze vrouwen terug uit de vluchtelingenkampen in Guinee en vonden hun dorp volledig verwoest terug. De meeste mannen waren dood. De vrouwen hadden de ontwikkelingen en vooruitgang in Guinee gezien en kwamen bijeen om een agrarische groep te vormen die zich ontwikkelde tot een *community based* organisatie.

Suffian Badara, een vluchteling uit Sierra Leone die in Roosendaal woont, bezocht in 2004 zijn geboortedorp Dibiyya. Door hem kreeg het project een basis in Nederland. Nadat een aantal projecten waren gerealiseerd, waaronder de bouw van een basisschool, een ambachtsschool, waterputten en latrines, kwamen de vrouwen met de vraag voor een training voor de traditionele vroedvrouwen. Het doel was om de hoge moeder- en kindersterfte te verminderen.

Marry herinnert zich dat ik iets dergelijks in Kenia heb gedaan en komt met het verzoek om een eerste projectvoorstel te becommentariëren, later gevolgd door de vraag of ik zelf naar Sierra Leone wil gaan om de training te geven.

Begin februari 2009 is het zover. Ik vlieg samen met Suffian vanaf Brussel naar de hoofdstad Freetown en maak vandaar een tocht van vier uur over een

slechte onverharde weg naar Kambia. Daar vinden we onderdak in het *Kambia Africana Village*, een passanten- en toeristenpark met zestien betonnen rondavels met strodak, voorzien van bed, toilet en een waterton die dagelijks wordt bijgevuld. De volgende dag rijden we in ongeveer twintig minuten met de auto naar Dibiyya. Ik voel me weer helemaal thuis in Afrika tussen de palmbomen en veldjes met cassave en zoete aardappels. Langs de rivier wordt rijst geplant in afwachting van het regenseizoen. Via een dorpje met een nieuwe school en waterput en een oude moskee, komen we aan in Dibiyya, waar een grote groep vrouwen ons enthousiast verwelkomt.

Voor het gezondheidscentrum is een afdak gemaakt van palmladeren met daaronder een paar rijen houten banken. Daarvoor staat een gemakkelijke leunstoel waarop ik geacht word plaats te nemen. Na een welkomstwoord en introductie van Mariamatu, hoofd van het gezondheidscentrum en de enige gediplomeerde verpleegster/vroedvrouw, stel ik mezelf voor en laat de banken in een kring zetten. Er zijn ruim twintig vrouwen aanwezig. Ze zijn allemaal gekozen door het dorpje waar ze vandaan komen en waar de meesten al langere tijd werkzaam zijn geweest als traditionele vroedvrouw. Een paar hebben vóór de burgeroorlog al eens een training gehad. Iedere vrouw krijgt een beurt om te vertellen over haar ervaringen, verloskundige problemen en successen en wat ze eventueel de komende weken zou willen leren. Er is behalve Mariamatu die als tolk fungeert, maar één vrouw bij die wat Engels spreekt. Zij blijkt bij nadere kennismaking onderwijzeres te zijn op de school.

De problemen waar de vrouwen hier tegenaan lopen verschillen weinig met die ik dertig jaar geleden in Kenia aantrof: grote afstanden, geen openbaar vervoer,

geen mogelijkheid om bij problemen het ziekenhuis in Kambia te bereiken en hoge kosten voor opname in het ziekenhuis. Wat ze van mij willen leren, zijn de technische vaardigheden: wat doe je als de baby er niet uit kan, bij stuitligging of ernstige bloedingen? Wat nieuw is, is de angst van veel vrouwen om aids op te lopen wanneer ze een vrouw met mogelijk aids helpen bij de bevalling. Ik vertel Mariamatu dat de groep wat groot is en dat het bovendien voor de veelal oudere vrouwen een bezwaar is om iedere dag naar het centrum te komen. Zij verdeelt de vrouwen in twee groepen van tien die om de dag zullen komen.

Ik heb een pop van babyformaat gemaakt en een fantoom van een kartonnen doos, ook hier blijkt dat weer een groot succes. Anders dan in Kenia hebben we iedere middag een gezamenlijke rijstmaaltijd met een saus van cassave of zoete aardappelbladeren en palmolie, waarbij het een bron van hilariteit is als ik er dan een beetje extra rode peper bij vraag. Hun ervaring met blanken is dat die geen peper kunnen verdragen. De rijst wordt met de handen gegeten, allemaal uit dezelfde schaal en vóór het eten wast iedereen zijn handen.

Op vrijdag gaat een aantal vrouwen na de maaltijd naar de moskee om te bidden en ik merk dat het handen wassen voordat ze naar de moskee gaan aanzienlijk grondiger gaat dan voor het eten. Tijdens de maaltijd eet een peuter mee, zijn moeder klaagt dat het kind zo vaak diarree heeft. Ze stopt met haar schone handen een klompje rijst in zijn groezelige ongewassen knuistjes. Het is een uitgelezen gelegenheid voor een lesje over oorzaken van diarree en waarom we eigenlijk onze handen wassen.

Als er tijd is, bezoek ik 's middags één van de vroedvrouwen thuis, een goed moment om de omstandigheden waarin ze leven en werken te leren

kennen. Nadat ik verteld heb dat de vrouwen in Kenia bij voorkeur geknield of gehurkt bevallen, laat één van de vrouwen me met enige schroom de kamer zien waar de vrouwen bij haar thuis kunnen bevallen en het touw waaraan ze zich kunnen vastklampen als ze geknield op de grond bevallen. De meeste vrouwen zijn weduwe en sommigen hebben geen volwassen kinderen die hen kunnen helpen. Reden temeer om er bij de dorpsoudsten op aan te dringen om de vroedvrouw bij problemen bij een bevalling te helpen met transport.

Het dringt bij de gezondheidsautoriteiten langzamerhand door dat traditionele vroedvrouwen voorlopig nog een onmisbare schakel zijn in de verloskundige zorg en dat het van goed beleid getuigt om hen als zodanig te erkennen, in te schakelen en te trainen. In Kambia is een jaar geleden een school gestart voor de opleiding tot gezondheidswerker. Deze gezondheidswerkers moeten in de dorpen de gezondheidscentra bemannen en krijgen daarbij ook de taak om de traditionele vroedvrouwen te trainen en te begeleiden.

Ik ben uitgenodigd om op de school iets te vertellen over wat we in Dibiyya aan het doen zijn. Ik sta voor een klas met dertig jonge vrouwen in ouderwetse banken met een zwart schoolbord dat door één van hen wordt schoongepoetst. Ze zitten allemaal keurig op hun plaats en kijken me afwachtend aan. 'Kom, pak je stoel op. We gaan naar buiten', zeg ik. Het is nog vroeg in de morgen en niet te warm. Buiten krijgen ze van mij te horen hoe je een training met ongeletterde volwassen vrouwen het beste aanpakt. In een kring, waarbij iedereen op dezelfde hoogte zit, begin ik met wat de groep zelf weet. Vandaaruit bespreken we welke problemen ze ondervinden en wat ze willen leren.

Na vier weken is de training afgerond. We houden een feest met veel dansen en zingen, met toespraken en certificaten en voor alle vroedvrouwen een luciferdoosje met een nieuw scheermesje, een schoon lapje en een stukje koord, het minimale van wat een vroedvrouw bij de bevalling nodig heeft om de navelstreng veilig af te binden. Ik geef Mariamatu onze fantoom babypop en de twee boeken die een gezondheidswerker in primitieve omstandigheden nodig heeft: *Where there is no doctor* en *Where women have no doctor*. Suffian en ik zitten 's avonds voor onze rondavel na te praten als er een delegatie van een naburig dorp langskomt. Ze hebben gehoord over de training die de vroedvrouwen in Dibiyya hebben gehad en vragen of we ook in hun dorp de traditionele vroedvrouwen willen trainen.

In Nederland wordt ons verslag over onze training goed ontvangen en er komt geld voor een vervolg. In het voorjaar van 2010 reis ik weer af naar Sierra Leone, dit keer vergezeld door Petry en Gerry, twee Nederlandse vroedvrouwen die enthousiast zijn geworden door de verhalen over de training van traditionele vroedvrouwen. We hebben het programma uitgebreid doorgesproken. Zij zullen de training in het naburige dorp geven en ik zal me in eerste instantie richten op de school voor gezondheidswerkers in Kambia.

We worden weer gehuisvest in het *Kambia Africana Village* en meteen al, als we de volgende dag kennismaken met het hoofd van de districtsgezondheidsdienst en de staf van het ziekenhuis, zijn er problemen. Alle gezagsdragers met wie ik vorig jaar een goede verstandhouding had, blijken te zijn overgeplaatst en vervangen. Een als vertrouwelijk bedoeld rapport van mij met enkele kritische kanttekeningen over de situatie in Dibiyya blijkt

overal bekend te zijn. En de leerlingen van de school zitten voor hun eindexamen en moeten bovendien mee-helpen bij een groots opgezette vaccinatiecampagne. Gelukkig kunnen Petry en Gerry wel meteen aan de slag in het dorp Kambia, wat ze met veel enthousiasme doen. De eerste avonden in het *Africana Village* zitten we druk te naaien en te knutselen om ook hier met aanschouwelijk lesmateriaal te kunnen werken. Petry en Gerry zijn samen een voortreffelijk paar en maken veel gebruik van rollenspellen.

In Gbalan Thala, een afgelegen dorp dat niet met de auto bereikbaar is, werkt Shaloom als enig staflid in een keurig onderhouden, klein, nieuw centrum. Ik ga hier achterop een brommer (Foto) een aantal keren naartoe, begin met de training van het kleine groepje traditionele vroedvrouwen en geef Shaloom ideeën over hoe ze hier verder zelf mee kan doorgaan. Een belangrijke man in dit kleine dorp is de traditionele genezer. Hij is door ons uitgenodigd om het gebruik van geneeskundige kruiden die in de omgeving te vinden zijn, uit te leggen.

In Dibiyya en omgeving is de besnijdenis van meisjes een taaie ingewortelde traditie. In onze ogen is bij meisjes onder de tien jaar de clitoris afsnijden een wrede, mutilerende ingreep. Maar zelfs vrouwen met enige opleiding, zoals de onderwijzeres van de lagere school, laten hun dochters besnijden. Shaloom is christen en heeft met de mensen in haar dorp voor elkaar gekregen dat het daar niet meer gebeurt. De richtlijn van het ministerie van gezondheid is dat meisjes niet vóór hun achttiende jaar mogen worden besneden en dat ze op die leeftijd zelf moeten beslissen. Onder middelbare scholieren wordt de besnijdenis van meisjes als achterlijk beschouwd en hopelijk sterft het gebruik uit als meer meisjes hun schoolopleiding afmaken.

Nu we met zijn drieën zijn, is er meer gelegenheid om er op zondag wat vaker op uit te gaan, te zwemmen in de rivier of de markt te bezoeken.

Suffian begint in Dibiyya een volwassenen onderwijs-project. Veel jongvolwassenen hebben door de oorlog geen schoolopleiding gehad en kunnen niet lezen of schrijven, terwijl Sierra Leone voor de oorlog een van de best ontwikkelde landen van Afrika was op dit gebied. We hebben een flinke voorraad van de boeken *Where there is no doctor* en *Where women have no doctor* meegebracht uit Engeland en delen die bij het afscheid uit. Niet alleen aan de gezondheidswerkers in de dorpen, maar ook aan de bibliotheek van de school voor gezondheidswerkers in Kambia. Petry en Gerry gaan in 2011 nog een keer naar Sierra Leone voor verdere herhalingscursussen, ik laat het vervolg vol vertrouwen aan hen over.



Zutphen

2010—

En wat nu? Ik zal weer moeten inburgeren, me aanpassen, een huis vinden, een nieuwe kennissenkring opbouwen, hobby's en nieuwe activiteiten ontwikkelen en familiebanden aanhalen. In het huis van Connie in Culemborg vind ik voorlopig een welkom onderdak, maar ik heb daar geen *roots* en daar ben ik toch wel min of meer naar op zoek.

Ik zoek Riet op, zij heeft een leuk oud huis in Zutphen. Zutphen voelt goed en bekend aan. Hoewel ik er nooit gewoond heb, ben ik er wel zes jaar naar school gegaan. Riet troont me langs allerlei huizen die te koop staan. Eigenlijk zou ik willen huren, dan kan ik makkelijk weer weg! Maar voor een huurwoning moet je eerst een jaar of tien ingeschreven staan bij de gemeente. Dan maar eerst de zomermaanden naar mijn molen in Frankrijk. Ik plaats zonnepanelen voor verlichting en een *dry leaf*-toilet in de ruimte onder de molen waar de molenstenen liggen. De lokale timmerman maakt een vide die ik inricht als slaapvertrek en ik hang mijn hangmat tussen twee bomen aan de beek.

Dan komt er een telefoontje van Riet. Ze dringt erop aan dat ik snel naar Zutphen kom, want ze heeft iets gevonden wat precies is wat ik zoek, een ruim appartement vlakbij het station. Het oudere echtpaar dat er woont wil het snel kwijt, de vrouw heeft de ziekte van Parkinson en ze hebben een aangepaste woning gevonden. Ik krijg al direct de sleutel, kan vloerbedekking, gordijnen en keukeninrichting zo overnemen. Ik koop een bed en een tafel met vier stoelen

voor een paar tientjes bij de kringloopwinkel en haal de zolder van Connie leeg waar ik nog wat van mijn oude bezittingen terugvind.

Ik ontdek dat de Wereldwinkel in Zutphen vrijwilligers zoekt en ga daar een dagdeel per week werken, ik word lid van de Alliance Française en van het Gilde, een organisatie van ouderen voor ouderen die samen allerlei activiteiten ondernemen. Ik ben vooral actief in de natuurwandelgroep die iedere woensdagmiddag eropuit trekt om te genieten van de natuur in en rond Zutphen. De leesgroep brengt me nieuwe literaire ervaringen en ik ga briden om ook mijn grijze cellen actief te houden.

Ten slotte zijn daar mijn vakantie vriendinnen, Wil, Antie en Corrie (foto). Iedere maand gaan we samen een lang weekend op pad. Het begint met het Vroege Vogelspad van Zeeuws-Vlaanderen naar Schiermonnikoog en daarna het Trekvogelpad, het Grote Rivierenpad en het Pelgrimspad. Onze wintervakanties beginnen met een reis door China en Vietnam, gevolgd door Ecuador en de Galapagoseilanden, Costa Rica en Gambia. Omdat het lopen met de jaren wat minder wordt, zoeken we het de laatste jaren wat minder ver, maar we proberen met het ouder worden elkaar als vriendinnen vast te houden.

MijnVerhaal, december 2016

Tekst

Adrie Voorhoeve

Redactie

Sjoerd Litjens

Eindredactie

Jorien Marcus

Ontwerp

Bram Nijssen

Drukwerk

LibertasPascal

www.mijnverhaal.eu