

Inhoud

Psychiatrie en literatuur, Arko Oderwald en Willem van Tilburg	7
Opleiding tot en het beroep van psychiater	
Psychiater worden? <i>Jan Pols</i>	17
Zelfcorrectie door een roman, <i>Jan Cambien</i>	27
Normaal en abnormaal	
Lustvolle pijn, <i>Frank Koerselman</i>	37
Ik ben niet een ander, <i>Arko Oderwald</i>	45
Het gelijk van dokter Bacamarte, <i>Jan Pols</i>	53
Psychiatrische ziektes	
Mensen om te omhelzen, <i>Miquel Ekkelenkamp Bulnes</i>	65
Schizofrenie avant la lettre, <i>Sofie Vandamme</i>	77
Tussen waan en werkelijkheid, <i>Maartje Katzenbauer</i>	87
Ik wil alles, <i>Henriëtte van der Horst</i>	97
Een eenzame speurtocht, <i>Michiel Hordijk</i>	107
Gek, misdadiger en priester: zelfbedrog in triplo? <i>Willem van Tilburg</i>	115
Psychiatrische inrichting	
De rede als handlanger van de waanzin, <i>Stephen Snelders</i>	129

Buiten zinnen	6
<hr/>	
En eentje zag ze vliegen, <i>Jan Pols</i>	137
Prachtige façades, <i>Christel Grimbergen</i>	147
Auteurs	159
Verantwoording	161

Psychiatrie en literatuur

Bien étonné de se trouver ensemble

Arko Oderwald en Willem van Tilburg

Psychiatrie en literatuur hebben elkaar wat te bieden. De literator kan zich in zijn boeken, net zoals de psychiater in zijn werk, bezig houden met verschillende vormen van afwijkend gedrag. Dit gemeenschappelijke thema kan de basis zijn voor een wederzijdse interesse in elkaars werk. Maar vanzelfsprekend is dat niet. Er bestaan ook grote verschillen die scherp naar voren komen, wanneer men stilstaat bij de motieven achter deze gedeelde belangstelling.

Psychiatrie verschaft de literator vooral de mogelijkheid een boeiend verhaal te vertellen. De literator is er namelijk vooral op uit het afwijkende gedrag in de veel bredere context van het menselijk leven te plaatsen. Zelfs het volstrekt afwijkende krijgt een plek in deze context. De lezer zoekt immers herkenning. De literator zal daarbij dankbaar gebruik maken van de vele overgangen naar het gewone leven, die je zelfs bij de ernstigste psychiatrische verschijnselen aantreft, door bijvoorbeeld te tonen hoe uit een overtuiging een obsessie groeit en vervolgens een waan. Soms is het psychiatrisch bedrijf zelf het thema. Psychiaters plegen, na lezing van deze romans, vooral te reageren op de beschrijving van de rol of de deskundigheid van hun ten tonele gevoerde vakbroeder.

Het motief van de psychiater is omgekeerd aan dat van de literator. Hij zoekt in eerste instantie in een roman naar de diagnose van het gepresenteerde afwijkende gedrag. Hij zoekt de illustratie van een ziektebeeld, een bijzondere psychoanalytisch of anderszins te duiden samenhang. Soms betreft hij ook de auteur van de roman in de analyse. Uit het grotere verband van de roman destilleert hij uiteindelijk een eenduidige verklaring voor het gedrag van een daarin beschreven individu.

Vanuit dit perspectief gezien hebben psychiatrie en literatuur dus een wederzijdse gebruiksrelatie. Anders gezegd: op het eerste gezicht heeft de psychiatrie die zich met de literatuur bemoeit, de neiging middelpuntzoekend te zijn. Zij reduceert de complexiteit van het romanmateriaal tot een eenduidig verhaal, de ziektegeschiedenis. De literatuur daarentegen is

middelpuntvliedend; zij stijgt uit boven het psychiatrisch gegeven en plaatst het gepresenteerde in alle mogelijke verbanden.

En er is nog een ander opvallend verschil. In zijn meest extreme vorm laat zich dat als volgt schetsen. De psychiater wil het gedrag waarover hij leest verklaren en wetenschappelijk funderen om daarmee een zo ondubbelzinnig mogelijke visie daarop te kunnen presenteren. Hij zet als het ware de tekst van de roman om in een wetenschappelijk betoog, met eigen regels en een eigen vorm. De psychiater kiest immers in zijn dagelijks werk ook niet zijn eigen vorm voor de beschrijving van zijn patiënten. Hij gebruikt 'vaktaal'. Het ultieme doel van een psychiatrische tekst is dat deze niet door elke individuele lezer persoonlijk uitgelegd hoeft te worden; deze tekst legt zichzelf immers uit, heeft bij wijze van spreken geen lezer nodig. De literator daarentegen is aan veel minder conventies gebonden en kiest wel zijn eigen vorm, die mede de inhoud bepaalt. Die vorm en inhoud tonen in meer of minder mate altijd iets dat door de auteur niet gezegd en niet verklaard kan of hoeft te worden, zelfs niet door de auteur bedoeld hoeft te zijn. De literaire tekst spreekt, maar niet voor zichzelf. Zij is per definitie onaf, open. Een literaire tekst moet worden uitgelegd en heeft een lezer nodig.

Interesse van psychiaters in literatuur

De interesse van psychiaters voor literatuur is, zoals gezegd, vaak diagnostisch. Dat leidt vaak tot een interessante blik op de motieven voor bepaalde romanpersonages om te reageren zoals ze reageren. Meestal gaat het om het ontdekken van een illustratie van bestaande psychiatrische inzichten in het literaire werk. Maar soms gebeurt het omgekeerde: de psychiater krijgt nieuwe inzichten door het lezen van literatuur. Aan het op deze manier lezen van een literair werk hebben we zelfs theorievorming in de psychiatrie te danken, zoals de formulering van het oedipuscomplex door Freud. Een dergelijke creatieve lezing komt echter niet vaak voor; meestal gaat het om het eerste soort lezingen, namelijk die waarbij men met name psychoanalytische inzichten gebruikt om een roman te duiden. Dat gaat soms zo ver dat het feit dat romans fictie zijn geheel uit het oog wordt verloren. Emanuel Berman geeft een mooi voorbeeld van de vanzelfsprekendheid daarvan. Hij legde het volgende, zeer korte verhaal van Franz Kafka voor aan psychologie-studenten zonder te vertellen waar het verhaal vandaan kwam en verzocht de studenten om te analyseren wat de betekenis van de tekst was. Hij wilde weten of de studenten deze tekst als een literaire fictionele tekst herkenden, en zo ja, op welke wijze dat hun analyse zou beïnvloeden. Hij koos een tekst die een ironisch commentaar is op een andere literaire tekst – van Cervantes – daarmee maakte hij het de studenten niet al te moeilijk. Het ironische van

deze tekst ligt hierin dat Kafka de bijfiguur van het verhaal van Cervantes niet alleen tot hoofdfiguur, maar zelfs tot schrijver van de roman transformeert. De letterlijke tekst van het korte verhaal luidt als volgt.

De waarheid over Sancho Panza

'Het lukte Sacho Panza, die zich daar overigens nooit op beroemd heeft, in de loop der jaren, door het beschikbaar stellen van een hoeveelheid ridders- en roverromans in de avond- en nachturen, zijn duivel, die hij later de naam Don Quixote gaf, zodanig af te leiden, dat deze, onbeheerst de zotste dingen uitvoerde die evenwel bij gebrek aan een bepaald voorwerp, dat juist Sancho Panza had moeten zijn, niemand kwaad deden. Sancho Panza, een vrij man, volgde, misschien uit een soort verantwoordelijkheidsgevoel, Don Quixote rustig op zijn tochten en dat verschafte hem tot aan zijn dood een groot en nuttig vermaak.'

Het resultaat van deze proef was dat het overgrote merendeel van de studenten de tekst niet als literair herkenden en een psychiatrische casestudy schreven. Sommige studenten vonden Sancho Panza gezond. Hij had een goede oplossing gevonden voor zijn innerlijke conflicten. Andere betwijfelden zijn gezondheid en sommigen diagnosticeerden hem als psychotisch of als een casus van meervoudige persoonlijkheid. Niemand kwam op het idee, dat dit de tekst kon zijn van een schrijver of een daarmee te vergelijken figuur, die iets wil zeggen over het mysterie van het ontstaan van het kunstwerk; een schrijver die met name het raadselachtige daarvan wil duidelijk maken door overdreven zelfverzekerd (de waarheid) aan te komen met een nogal speculatieve, onwaarschijnlijke, gezochte, psychologische verklaring; en die daarmee tevens subtiel de draak steekt met dat soort redeneringen. De studenten herkenden deze subtiele indicaties van die bedoeling niet, maar pasten als beginners braaf de geleerde theorieën toe.

Zij tuimelden dus zonder het te weten in bijna alle valkuilen van vooral de oudere generaties psychoanalytici. Deze behandelden literaire karakters als patiënten en analyseerden hun pathologie en de dynamiek daarvan. Wat deze analytici, evenals de studenten, vergaten, was zich te bezinnen op de boodschap die de schrijver met zijn verhaal wil overbrengen. Dat metaniveau, die tweede laag in het verhaal, onderscheidt het literaire verhaal van de ziektegeschiedenis. Soms onderkent men dat niveau wel, maar transformeert men ook dat tot een ziektegeschiedenis. Dan wordt de schrijver zelf ook als patiënt opgevoerd. Een dergelijke pathografische benadering was populair in de eerste helft van de twintigste eeuw. Hoewel enigszins op zijn retour, blijft het genre bestaan.

Dit zijn allemaal voorbeelden van de middelpuntzoekende werking van psychiatrische interpretaties: psychiatrie is vooral op zoek naar illustraties

van psychiatrische inzichten in de literatuur. Maar de tegenovergestelde beweging is ook duidelijk aanwezig, we signaleerden dat al, toen we hierboven het ontstaan van het oedipuscomplex aan de orde stelden. Soms lijkt de psychiatrie te beseffen van literatuur iets te kunnen leren over het gedrag van mensen, al is die gedachte in het huidige tijdperk van *evidence-based medicine* weinig populair. De reden is dat die zienswijze volgens sommigen de pas verworven status van de psychiatrie als wetenschappelijk gefundeerd medisch specialisme ondergraaft. Die vrees lijkt ons ongegrond. Het literaire perspectief is namelijk verwant aan een andere, dan de zuiver wetenschappelijke wijze van kijken in de psychiatrie, en zelfs in de medische praktijk in het algemeen. De psychiater is namelijk nooit uitsluitend een diagnosticus. Als behandelaar komt hij altijd in aanraking met de betekenis die het psychiatrisch lijden voor het individu heeft en daarmee met de noodzaak tot zingeving. Dat speelt vooral in de psychiatrie, omdat dit vakgebied direct raakt aan de motieven, de gevoelens, de persoonlijke overtuigingen, normen en idealen die het gedrag, ook in zijn gestoordheid, bepalen. De psychiater gaat samen met de patiënt vaak op zoek in diens binnenwereld. Hier kan de literator psychiaters iets leren, via verzonden levensverhalen en de daarin oplichtende zingeving. Het is dan ook geen toeval dat veel psychiaters hun ervaring proberen te beschrijven in een literaire vorm.

Een bijzonder voorbeeld is Irvin Yalom, emeritus hoogleraar psychiatrie van Stanford en een autoriteit op het gebied van groepstherapie. Naast verscheidene wetenschappelijke werken schreef hij ook romans. In *The Yalom reader* beschrijft hij zijn reis van psychiatrie naar fictie. Zijn eerste fictieboek *Love's executioner*, gebaseerd op gevallen uit zijn praktijk, was aanvankelijk bedoeld als een boek met klinische verhalen, inclusief een theoretisch voor- en nawoord. Maar Yalom merkte dat de 'verhalen zichzelf begonnen te schrijven'; er slopen fictieve elementen in die theoretisch onbelangrijk waren, maar de verhalen daarentegen een andere status gaven. De verhalen namen in lengte toe. Van de oorspronkelijke dertig verhalen bleven er uiteindelijk nog tien over. Het belang van theorie nam af. De acht pagina's proloog kostte hem vier maanden, de 300 pagina's verhalen veertien maanden. Yalom noteert hierover: 'It was a watershed personal struggle that permitted me to abandon the didactic mode and let the story speak for itself.'

Toch ziet Yalom zijn werken van fictie en werken van wetenschap in één lijn. Hij haalt daarvoor een uitspraak van Gide aan: 'geschiedenis is fictie die gebeurd is, terwijl fictie geschiedenis is die gebeurd zou kunnen zijn'. Zijn boek *Nietzsches tranen* is daar een voorbeeld van; een boek waarmee hij de definitieve stap naar fictie maakte.

Het is niet toevallig dat in de eerste boeken van Yalom de inzichtgevende psychotherapie centraal staat. Het is vooral de inzichtgevende psychotherapie die bezig is met het reconstrueren, ja zelfs het mede scheppen van

een verhaal van de patiënt. Wetenschappelijke inzichten helpen daar maar ten dele bij. Wat een patiënt ervan maakt in het concrete geval is altijd weer verrassend. De psychiater vindt op dit punt in de literatuur een duidelijk verwante activiteit.

Interesse van literatoren in de psychiatrie

Literatoren die zich bezighouden met psychiatrie presenteren de hoofdpersoon in een bredere context. Wij noemden dit het middelpuntvliedende kenmerk. Daarnaast is er fictie waarin het individuele verhaal het vehikel is om de grote levensvragen aan de orde te stellen. Dit gebeurt door 'diagnosticeren', dat wil zeggen 'doorgronden', en 'analyseren'. Het lijkt op de werkwijze van de psychiater die een algemeen inzicht formuleert en dat illustreert met een stuk casuïstiek. Een mooi voorbeeld daarvan is *Doctor Faustus* van Thomas Mann uit 1947. In dit boek 'behandelt' Mann het leven van Adrian Leverkühn. Maar het gaat niet primair om diens leven, doch veel meer om de idee erachter. *Doctor Faustus* is een complexe ideeënroman: een variatie op *Faust* van Goethe, waarin het individuele leven van de hoofdpersoon, een versmelting van Nietzsche en Tsjajkovski, model staat voor de verhouding tussen het humanistische en fascistische Duitsland, met daarnaast twee ondersteunende verhaallijnen over theologie (Luther) en muziek (Schönberg), waarin dezelfde problematiek aan de orde komt. De centrale vraag van deze roman is: kiest de mens voor een bepaald bestaan, of wordt hij er toe veroordeeld? Het kostte Thomas Mann een ontzagwekkend lange periode van voorstudie om dit idee vorm te geven in een roman. In *Doctor Faustus* is het verhaal van het individu het resultaat, maar niet de aanleiding van dat proces.

Wie *Doctor Faustus* naast het eerste boek legt van Thomas Mann, *De Buddenbrooks* (1901), ziet onmiddellijk het verschil. Vrijwel afwezig zijn de expliciete verwijzingen naar een probleem of idee dat aan de orde wordt gesteld. Er is ook geen expliciete verteller, zoals in *Doctor Faustus*, maar er wordt een verhaal verteld van een familie in verval. Wat in *Doctor Faustus* expliciet is, is in *De Buddenbrooks* impliciet. Ook omdat we van dit boek weten dat het deels gebaseerd is op de eigen geschiedenis van Thomas Mann, is duidelijk dat het levensverhaal hier de aanleiding is, en dat mogelijke onderliggende thema's, zoals de tegenstelling tussen ziekte en kunstenaar en gezondheid en burger, het verhaal in een groter verband zetten.

Deze twee romans van Mann laten exemplarisch zien dat er ook in de literatuur verschillende werkwijzen bestaan. In romans wordt niet simpelweg een verhaal van een individu verteld, maar het spectrum loopt van programmatisch schrijven – dat is schrijven over een 'idee' – tot het

vertellen van een verhaal over een individueel leven in zijn of haar context. In het eerste geval kunnen naast andere opvattingen ook psychiatrische inzichten worden gebruikt door de literator, bijvoorbeeld omdat deze inzicht bieden in de oorzaken en motieven van menselijk gedrag in het algemeen. In het tweede geval schrijft de literator een verhaal zoals de psychiater dat in het individuele geval ook doet. Al schrijft de laatstgenoemde dat verhaal meestal niet op; hij ontvouwt zijn verhaal in interactie met de patiënt. We constateerden het al eerder: de activiteiten van de literator en psychiater zijn vaak ook sterk verwant.

Enkele literaire werken hebben zich, op grond hiervan, in de psychiatrie een plaats verworven. *Oedipus* van Sofocles werd reeds genoemd. Minder bekend is bijvoorbeeld *Louis Lambert* van Balzac die het beeld van de schizofrenie heeft beschreven – al wist hij dat zelf natuurlijk ook niet – lang voordat de psychiatrie dit officieel als zelfstandig ziektebeeld erkende en benoemde. Hoewel het niet vaak gebeurt dat een literair werk een dergelijk status krijgt in de psychiatrie, onderstreept dit de stelling dat er wel degelijk situaties zijn waarin psychiatrie en literatuur in elkaar overlopen. Literatuur en psychiatrie houden zich beiden bezig, zij het vaak op verschillende wijze en met een verschillend motief, met het menselijk verhaal, daar ligt de gemeenschappelijkheid. Ze kunnen wat van elkaar leren, maar wat precies is nauwelijks voorspelbaar.

Het voorbeeld van Yalom laat enerzijds zien welke moeite het een psychiater kost om van het wetenschappelijk genre naar het literaire genre over te stappen. Anderzijds laat het ook zien welke transformaties daarbij een rol spelen: van ziektegeschiedenis naar levensverhaal, van feiten en vaktiaal naar de taal van het doorleefde bestaan. Maar het voorbeeld van Balzac laat zien dat de omgekeerde weg ook bewandeld kan worden. De beschrijving van het levensverhaal kan ook leiden tot een ziektebeeld.

In dit boek zijn een aantal essays bij elkaar gebracht die de wereld van de literator en psychiater met elkaar te verbinden, ondanks de verschillen tussen beide werelden.

Literatuur

Berman E. *Essential papers on literature and psychoanalysis*. New York/London: New York University Press, 1993.

Kafka, F., De waarheid over Sancho Panza. In: *Verzameld werk*. Amsterdam: Querido, 1981.

Mann, T. *De Buddenbrooks*. Amsterdam: De Arbeiderspers, 1989.

Mann, T. *Doctor Faustus*. Amsterdam: De Arbeiderspers, 1985.

Yalom, I.D. *Love's executioner and other tales of psychotherapy*. New York: Basic Books, 1989.

Yalom, I.D. *The Yalom reader*, New York: Basic Books, 1998.

Yalom, I.D. *Nietzsches tranen*. Amsterdam: Balans, 1995.