

Ladders naar het licht

*Depressie en intertekstualiteit in hedendaagse
autobiografische literatuur*

Anne-Fleur van der Meer



Eburon
Delft 2018

Het onderzoek dat aan dit proefschrift ten grondslag ligt, is gefinancierd door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) in het kader van de subsidievorm Promoties in de Geesteswetenschappen. De titel van het gesubsidieerde onderzoeksproject is Narrating the Aching Self. Representations of Depression in Contemporary Autobiographies (projectnummer 322-30-003).

Deze publicatie kwam mede tot stand dankzij financiële steun van de Stichting voor Gezondheid en Politiek en de Vrije Universiteit.

ISBN 978-94-6301-212-6

Uitgeverij Eburon
info@eburon.nl
www.eburon.nl

Omslagontwerp: Textcetera, Den Haag
Grafisch ontwerp: Studio Iris, Leende

© 2018. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de rechthebbende.

Inhoud

1. Inleiding	7
1.1. Vooraf: Boddé, <i>Pil</i> en het Depressiegala	7
1.2. Depressie in autobiografische literatuur: typering en receptie	19
1.2.1. Typering	19
1.2.2. Receptie	27
1.3. Literatuur en geneeskunde	33
1.4. Autobiografie en constructie	42
1.5. Onderzoeksofzet	55
1.5.1. Probleemstelling	55
1.5.2. Methode	58
1.6. Corpus	62
1.7. Leesaanwijzingen	67
2. Depressie in medisch-wetenschappelijk perspectief: een verkenning	69
2.1. Vooraf	69
2.2. Raadselachtig lijden: symptomatologie	77
2.3. De stemming als stoornis: diagnostiek	85
2.4. Etiologie en therapie	92
2.4.1. Neurotransmitters	92
2.4.2. Genetica	99
2.4.3. Omgevingsfactoren en levensloop	104
2.4.4. Cognitieve modellen	109
2.5. Besluit	112
3. Depressie en gezondheidscommunicatie: enkele tendensen	117
3.1. Vooraf	117
3.2. Kennisacquisitie en genezing: symptomatologie	124
3.3. Gezondheidschecks: diagnostiek	130
3.4. Sleutels tot begrip: etiologie en therapie	135
3.5. Besluit	146

4. ‘Ik kan niet genezen van een kwaal die ik niet ken’ - Intertekstualiteit en kennis	149
4.1. Vooraf	149
4.2. Weten versus niet-weten: enkele narratieve procedés	156
4.3. Intertekstualiteit en zelfanalyse	173
4.3.1. Brampton, genetica en Transactionele Analyse	173
4.3.2. Van Buuren en antidepressiva	186
4.3.3. Blistein en neurotransmissie	191
4.3.4. Boddé en cognitieve therapie	201
4.4. Besluit	205
5. ‘Een kordon van papieren getrouwen’ - Intertekstualiteit en congenialiteit	215
5.1. Vooraf	215
5.2. Isolement versus verwantschap: enkele narratieve procedés	222
5.3. Intertekstualiteit en zelfanalyse	234
5.3.1. Van Buuren en <i>La Nausée</i> van Jean-Paul Sartre	234
5.3.2. Leonhardt en <i>Höstsonaten</i> van Ingmar Bergman	248
5.3.3. Blistein en <i>La Divina Commedia</i> van Dante Alighieri	255
5.4. Besluit	276
6. Conclusies en perspectieven	285
6.1. Vooraf	285
6.2. Ziekte, gezondheid en “ik”	290
6.3. Zelfanalyse en intertekstualiteit	292
6.4. Transformatie en evaluatie	296
6.5. “Ladders naar het licht” - interpretatiescenario’s	299
6.6. Besluit	302
Bibliografie	307
Summary	335
Samenvatting	341
Verantwoording	347
Dankwoord	348
Bijlage: beknopte samenvatting bestudeerde autobiografieën	351

Hoofdstuk 1

Inleiding

1.1. Vooraf: Boddé, *Pil* en het Depressiegala

Op maandagavond 25 januari 2016 betrad de Nederlandse pianist en cabaretier Mike Boddé het podium van Theater Amsterdam om er, gekleed in een deftig kostuum, een muzikaal optreden te verzorgen voor de ruim 900 bezoekers van het Depressiegala. Het evenement, dat werd geopend door Edith Schippers, de toenmalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, was georganiseerd door de Mental Health Foundation¹ en had tot doel ‘depressie op een positieve manier onder de aandacht te brengen, door [met] bijdragen van bekende ervaringsdeskundigen of anderszins betrokkenen [...] de kennis [...] te vergroten’ over wat in de psychiatrische diagnostiek de “Major Depressive Disorder” (MDD) wordt genoemd: een stemmingsstoornis waarvan volgens cijfers van het Trimbos Instituut - dat onderzoek doet naar geestelijke gezondheid en verslaving onder de Nederlandse bevolking - op dat moment ten minste 800.000 personen last hadden.² Boddé bezong in zijn

1 De Mental Health Foundation is een Nederlandse organisatie die zich onder meer inzet voor voorlichting over psychiatrische stoornissen. Voor meer informatie over hun ambities en werkzaamheden kan men terecht op <<https://mentalhealthfoundation.nl/wat-we-doen/missie/>>. Men vindt er ook informatie over het Depressiegala.

2 Zie: <<https://www.trimbos.nl/themas/depressie/depressie-feiten-en-cijfers>>. De term “depressie” kent uiteenlopende betekenissen. Over de implicaties van deze meerduidigheid kom ik verderop in deze studie nog uitvoerig te spreken. Nu volsta ik met de aantekening dat in dit proefschrift de zogenoemde “Majeure Depressieve Stoornis” centraal staat, zoals deze internationaal is beschreven in medisch-psychiatrische studies en in de gezondheidscommunicatie na 1997 en vóór 2013. Dat is de periode waarin, zoals ik in hoofdstuk 2 nog zal toelichten, in de meeste Europese landen en in de Verenigde Staten de vierde editie van de zogenoemde *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)* als referentiekader wordt gebruikt bij de diagnostiek van psychiatrische klachten. Dat betekent dus dat het mij in dit proefschrift steeds gaat om depressie in de veronderstelde *pathologische* betekenis van het woord en niet om depressie in meer “alledaagse” zin waarbij het woord wordt gebruikt ter aanduiding van allerlei vormen van neerslachtigheid en somberte. Dat dit schijnbaar heldere onderscheid tussen pathologisch en niet-pathologisch

optreden de episodes van diepe neerslachtigheid en doodsangst die hij, enkele decennia eerder, zelf had doorgemaakt.

Het contrast tussen de zwaarmoedigheid van een depressie en de frivoliteit van een galafeest is groot. De stoornis gaat immers gepaard met gevoelens van diepe terneergeslagenheid, interesseverlies, angst, schuldwanen, gedachten aan de dood en leidt, bovendien, niet zelden tot suïcide.³ Toch moet het in het theater een vrolijke bedoening zijn geweest; Boddé had de lachers op zijn hand. Een bezoeker meldt na afloop: ‘Als cabaretier Mike Boddé [...] de zaal in loopt met de kreet “Zijn we allemaal lekker depri!?” klinkt er een hoop geginnik in de zaal.’⁴ Behalve met de zangkunsten en kwinkslagen van Boddé werden de gasten vermaakt met optredens van cabaretiers en zangers die de ziekelijke neerslachtigheid ook aan den lijve hadden ondervonden. In de pauze werd men getrakteerd op gratis drankjes en wie wilde kon voorafgaand aan de optredens voor een meerprijs van 100 euro genieten van een ‘voortreffelijk viergangendiner’.⁵ Voor een impressie van de sfeer waarin een en ander zich voltrok, kan men nog steeds terecht op de Facebookpagina van de organisator.⁶

Het gala heeft volop persaandacht gekregen. Er is over geschreven in verschillende tijdschriften, in dag- en weekbladen en het ‘feestje rond ernstige neerslachtigheid’ zoals de paradoxale kop van een artikel in dagblad *Trouw* luidde, werd veelvuldig besproken op de televisie en de radio. Psychiater Bram Bakker, een van de initiatiefnemers, lichtte de doelstellingen van het evenement toe bij veelbekeken amusementsprogramma’s als *Koffietijd* en *RTL Late Night*. Hetzelfde deed zangeres Karin Bloemen (een van de optredende artiesten) in *Shownieuws* op SBS6 en in de talkshow *Jinek* bij de publieke omroep. Daar kwam het gala ook ter sprake bij *Een Vandaag* en *Nieuwsuur*.⁷

somber-zijn (ook in de medische vakliteratuur) allerminst onomstreden en in veel gevallen allerminst eenduidig is, bespreek ik uitvoerig in hoofdstuk 2.

3 Timmerman en Zitman (2004, 240). In hoofdstuk 2 geef ik een meer precieze en uitvoeriger omschrijving van de veronderstelde symptomen van depressie.

Dit is een relevante plaats om het gebruik van aanhalingstekens en cursiveringen toe te lichten. Dubbele aanhalingstekens hanteer ik bij figuurlijk taalgebruik, ter aanduiding van termen en ter aanduiding van de “ik” in autobiografische geschriften. Enkele aanhalingstekens duiden titels van artikelen en letterlijke citaten aan. Cursivering gebruik ik voor boektitels, tijdschriften, kranten, tv-programma’s en websites en een enkele keer ter accentuering.

4 Het gehele verslag van deze bezoeker is hier te lezen: <<http://www.napnieuws.nl/2016/01/27/depressie-trek-je-bek-open/>>.

5 Vergelijk: <<http://www.depressiegala.nl/vipdiner/>>.

6 Deze pagina is raadpleegbaar via de volgende link: <<https://www.facebook.com/Depressiegala-413279452143499/>>.

7 In de bibliografie vindt men een link naar de internetpagina’s waarop de genoemde uitzendingen kunnen worden teruggekeken. Voor het artikel in *Trouw*, zie Pronk (2016).

Genoemde woordvoerders maakten geregeld gewag van het taboe waarmee depressie zou zijn omringd en het stigma dat op de stoornis zou rusten. Depressie ‘bespreekbaarder maken’ was volgens psychiater Esther van Fenema, die ook aan de organisatie bijdroeg, zelfs het belangrijkste doel van het gala.⁸ Met compassie stelt zij vast: ‘Ik hoor vaak: op een feestje kun je wel beginnen over je suikerziekte maar niet over je depressie. [...] Ik zie zoveel lijdensdruk in mijn spreekkamer. Bovenop hun ziekte hebben mensen ook nog last van eenzaamheid, ontkenning en taboe.’⁹ Ook anderen hebben vastgesteld dat het publiekelijk delen van depressiviteit een moeilijke opgave is. Filosoof Matthew Ratcliffe, bijvoorbeeld, demonstreert in *Experiences of Depression* (2015) dat ‘Many sufferers remark that an inability to convey their experiences to others exacerbates an all-pervasive and painful feeling of estrangement from other people that is already so central to depression.’¹⁰ Het galafeest - dat met een tweede editie in 2017 en een derde in 2018 is uitgegroeid tot een jaarlijks terugkerend fenomeen - beoogde ertoe bij te dragen juist deze ‘inability to convey’ te minimaliseren.

Daarmee is het initiatief slechts een van de vele evenementen die, niet enkel in Nederland maar ook internationaal, zijn genomen om de “Majeure Depressieve Stoornis” onder de publieke aandacht te brengen. In Duitsland bijvoorbeeld - dat volgens recente statistieken circa 4.000.000 depressieve mensen telt¹¹ - lanceerde Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe een landelijke ‘Aufklärungskampagne’ op radio en televisie, bedoeld voor ‘Betroffenen und Angehörigen, die bisher wenig über die Erkrankung wissen.’¹² Dezelfde stichting was in 2014, samen met de Deutsche Bahn Stiftung, bovendien verantwoordelijk voor een ‘Bundesweite Plakatkampagne’ op treinstations die ertoe diende ‘ganz Deutschland auf die Erkrankung aufmerksam’ te maken.¹³

In de dagen voorafgaand aan het galafeest lijkt er van een ‘inability to convey’ met betrekking tot de depressie van Boddé evenwel nauwelijks sprake te zijn geweest: de cabaretier heeft in de (journalistieke) media openhartig over zijn kwetsuren

8 Zij legt dat helder uit in het programma *Jacobine op zondag* (24 januari 2016) op NPO 1.

9 Pronk (2016). Zie over depressie, stigma en taboe het proefschrift van Westerbeek (2010) en het artikel van Westerbeek en Mutsaers (2008).

10 Ratcliffe (2015, 9). In deze studie citeer ik Engelse tekstfragmenten zonder daarbij een vertaling te bieden. Ook bij fragmenten uit Duitse en Franse teksten doe ik dat niet, op enige verhelderingen na waar mij dat relevant lijkt. Van het Italiaans (dat vooral in hoofdstuk 5 voorkomt) lever ik een Nederlandse vertaling.

11 Zie: <<http://www.deutsche-depressionshilfe.de/stiftung/volkskrankheit-depression.php?r=p#Volkskrankheit>>.

12 Vgl. <<https://www.facebook.com/DeutscheDepressionshilfe/videos/1015427225188773/>>.

13 Men kan over de campagne lezen op <<http://www.deutsche-depressionshilfe.de/stiftung/11107.php>>.

gesproken.¹⁴ Aan de kijkers van de talkshow *RTL Late Night* heeft hij bijvoorbeeld onthuld dat depressie ‘[voelde] alsof de eeltlaag van mijn ziel [...] lag. Alsof je rondloopt als een open wond. [...] Alles was gevoelig.’ “Verhulling” lijkt hier nauwelijks aan de orde: wat in de beslotenheid en het isolement van zijn depressie moet zijn beleefd, wordt nu met een groot publiek gedeeld - zij het dat de aard van de ervaring als gevolg van het metaforische karakter van zijn formulering in zeker opzicht nog steeds “ondoorzichtig” blijft.¹⁵

De royale belangstelling voor het voor het gala in het algemeen en het optreden van Boddé in het bijzonder is indicatief voor de aandacht waarop depressie de afgelopen decennia in verschillende domeinen van de samenleving heeft kunnen rekenen en waarop in dit boek nog veelvuldig de vinger zal worden gelegd. Het bij uitstek publieke karakter van de discussies die over depressie zijn gevoerd, vormt een intrigerend contrast met het isolement en de verborgenheid waarbinnen het lijden zich heet te voltrekken en waarbij het veronderstelde taboe op het onderwerp juist “verhulling” en “zwijgen” impliceert.

De belangrijkste aanleiding juist Boddé als artiest op het gala uit te nodigen was de publicatie van zijn autobiografie *Pil. Hoe een cabaretier zijn depressie overwon* (2010). Het bevat het verslag van zijn episodes van neerslachtigheid en angst en poogt betekenis te verlenen aan ervaringen die juist met gevoelde zinloosheid gepaard gaan. Die nadruk op “betekenisverlening” leg ik met een reden. Autobiografisch schrijven over ziekte is immers beschouwd als ‘processes of meaning-creation’ waarbij in een min of meer samenhangende vertelling wordt geabstraheerd van de ‘chaotic and incoherent quality [of medical crisis]’.¹⁶ Aldus John Wiltshire die in zijn

14 De uitzending van *RTL Late Night* kan worden bekeken op <<https://www.youtube.com/watch?v=E-O73WaFsSU>>. Uiteraard is daarmee het vermeende taboe op depressie nog niet gerediveerd. Dat er in de journalistieke media uitvoerig over depressie is geschreven, sluit niet uit dat elders - in de directe sociale omgeving van patiënten bijvoorbeeld - wel degelijk van een ‘inability to convey’ sprake kan zijn.

15 Daarmee raak ik aan een probleem dat zich volgens deskundigen onvermijdelijk opdringt wanneer men de aard en impact van depressie wil beschrijven en dat alles te maken heeft met de (door patiënten gevoelde) beperktheid van de taal om aan depressie uitdrukking te verlenen. In hoofdstuk 2 kom ik hierop terug.

16 Wiltshire (2000, 413). Daarmee is zijn artikel ingebed in het bredere kader van (cognitief-psychologisch) onderzoek naar de rol van verhalen ‘as a way of making sense of experience’, gebaseerd op de opvatting van ‘narrative as a fundamental mode of thought that offers a way of ordering experience, of constructing reality.’ Mattingly and Garro (2000, 24).

artikel 'Biography, Pathography, and the Recovery of Meaning' (2000) op de functies van (het construeren van) ziekteverhalen heeft gereflecteerd.¹⁷

Bij een individuele poging tot ordening van en betekenisverlening aan een overrompelende ervaring is het bij Boddé niet gebeven. De auteur heeft zijn autobiografie ter publicatie aangeboden aan uitgeverij Nijgh en Van Ditmar te Amsterdam die het in 2010 uitbracht. Het lijden dat zich - afgaande op hetgeen de auteur daarover in interviews heeft verteld - aanvankelijk in afzondering en diepe eenzaamheid moet hebben afgespeeld, werd nu op de Nederlandstalige boekenmarkt verspreid en aldus voor elke belangstellende toegankelijk gemaakt.¹⁸ Getuige de verkoopcijfers zijn dat er velen geweest: binnen een jaar werd het werk zeven maal herdrukt, binnen zes jaar

- 17 Deze veronderstelling over de zingevende functie van autobiografisch schrijven ligt ook ten grondslag aan benaderingen in het domein van de Narratieve Psychologie waarin patiënten worden aangemoedigd om met behulp van "life-writing" grip te krijgen op het lijden dat depressie teweegbrengt. Daarbij heeft men ook geprofiteerd van hetgeen in empirische studies is aangetoond met betrekking tot het positieve effect van autobiografisch schrijven bij neerslachtigheid. Een voorbeeld daarvan is de cursus *Op verhaal komen*, aangeboden bij verschillende instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, die tot doel heeft 'om klinisch relevante depressieve klachten te verminderen, om het risico op een klinische depressieve stoornis te reduceren.' Vgl. <<http://psychiatrie-nederland.nl/kennisbank/interventies/op-verhaal-komen/>>. In het bijzonder kan in dit verband het werk van Jojanneke Korte en anderen worden genoemd die in de studie 'Life Review Therapy for Older Adults with Moderate Depressive Symptomatology. A Pragmatic Randomized Controlled Trial' (2012) de effectiviteit aantoonde van 'life review therapy as an early intervention for depression [...] supporting its applicability to a broad target group.' (1171) Het is speculatie te beweren dat het schrijven van de autobiografie voor Boddé inderdaad dergelijke therapeutische effecten heeft gesorteerd, te meer daar zijn werk pas is verschenen lang nadat hij dankzij medicatie genezen was. Afgaande op wat Boddé in interviews over de ontstaansgeschiedenis van *Pil* heeft verteld, ligt de periode van depressie op het moment dat hij zijn egodocument schrijft dankzij het gebruik van antidepressiva reeds ver achter hem: 'ik heb al zeven jaar geen depressies meer', zegt hij in 2010 in een vraaggesprek in het televisieprogramma *De Wereld Draait Door*. Het fragment kan worden bekeken via de volgende link: <<http://humortv.vara.nl/fragment/mike-bodde-staat-met-de-pil-op-de-planken/>>. Naar eigen zeggen heeft zijn depressieve episode ongeveer zeven jaar geduurd. In zijn autobiografie situeert hij de episode tussen het jaar 1992 en 1998. Vgl. Boddé (2010, 12, 223).
- 18 Boddé heeft veelvuldig kenbaar gemaakt dat eenzaamheid en isolement in zijn depressieve episode een grote rol speelden: 'Het is iets waar je je [...] intens voor schaamt, dat je die gevoelens hebt, die hele negatieve gevoelens. Ik heb er ook heel lang over gedaan [om er met anderen over te praten]' vertelt hij in een radio-interview dat via de volgende URL kan worden beluisterd: <http://www.npo.nl/nos-met-het-oog-op-morgen/24-01-2016/RBX_NOS_710486/RBX_NOS_3160674>. Het citaat vindt men bij minuut 08.04.56-08.05.16. In het televisieprogramma *Pauw en Witteman* vertelt hij bovendien: 'Ik heb anderhalf jaar straatvrees achter de rug gehad, ik durfde de straat niet op.' Het fragment kan hier worden bekeken: <<https://www.youtube.com/watch?v=23PYtL5P5jE>>. (Zie voor het citaat: 00.03.25-00.03.41).

werden ruim 40.000 exemplaren verkocht en in 2016 werd een veertiende druk opgelegd.

Een korte typering van de inhoud en de structuur van het werk is intussen wenselijk. In *Pil* voert een “ik” het woord die in retrospectie verslag uitbrengt van episodes van wat hij zelf met de term ‘depressiviteit’ aanduidt.¹⁹ Deze vangen aan nadat hij in het jaar 1992 met collega Thomas van Luijn de Wim Sonneveldprijs had gewonnen - een trofee ter aanmoediging van beginnende kleinkunstenaars in Nederland. Hij betreft in zieke toestand een kamer in het huis van zijn ouders alwaar hij hun zorg geniet totdat hij na een periode van zeven jaar zijn levensgeluk weer grotendeels hervindt dankzij het antidepressivum Anafranil.²⁰ Het verhaal laat de dramatische transformatie zien van een succesvolle, ambitieuze artiest tot een bange en sociaal geïsoleerde ‘Mike Beren op de weg Boddé’, wiens leven wordt beheerst door hevige angsten, doodsgedachten en vermoeidheid.²¹ Op enig moment denkt hij zelfs dat alleen zelfdoding hem van zijn lijden kan verlossen.

In een van de passages staat hij op een zonnige ochtend radeloos aan de kant van de Kralingse Plas in Rotterdam. Hij overweegt in het water te springen in de verwachting dat zijn lichaam onderkoeld zal raken en dat hij dankzij verdrinking definitief van zijn depressie bevrijd zal zijn. Dankzij de “narration simultané” - een vertelwijze waarbij het onderscheid tussen vertellen en beleven schijnbaar is opgeheven²² - is het alsof de morbide gedachten van de “ik” direct invoelbaar zijn:

Als er nu niets drastisch gebeurt, dan doe ik het. Dan spring ik in de Kralingse Plas en laat me gewoon zinken; of ik wacht tot ik onderkoeld ben en indut. Ik kan niet meer. Je moet! Ik kan niet meer. Je moet. Ik kan niet meer. Je moe. Ik kan niet meer. Je mo. Ik kan niet meer. Je m. Ik kan niet meer. Je. Ik kan niet meer. J.²³

De herhalingen, samenvoegingen en woordafbrekingen brengen hier een relatie tot stand tussen de vorm en de inhoud van het fragment: op beide “niveaus” is immers

19 De term ‘depressie’ wordt in de autobiografie voor het eerst gebruikt op bladzijde 17.

20 Anafranil, sinds 1960 op de markt, is volgens de voorlichting op de website <<http://www.apotheek.nl>> een geneesmiddel dat aanhoudende ernstige neerslachtigheid behandelt. De werkzame stof in Anafranil is clomipramine. ‘Clomipramine [...] regelt in de hersenen de hoeveelheid natuurlijk voorkomende stoffen die een rol spelen bij stemmingen en emoties’. Het medicijn wordt ook gebruikt ter behandeling van obsessies en dwangneurosen, paniekstoornissen en fobieën.

21 Boddé (2010, 46).

22 Herman en Vervaeck (2009, 91).

23 Boddé (2010, 147-148).

een verlies van controle of grip uitgedrukt. Deze iconisering heeft tot effect dat de suggestie van nabijheid bij hetgeen de “ik” ervaren heeft, nog eens vergroot wordt.

Dit fragment is slechts een van de vele passages die op vergelijkbare wijze een indruk van waarachtigheid en nabijheid evoceren. Daaraan draagt ook het gedocumenteerde, feitelijke karakter van de vertelling bij. Zo vermeldt de “ik” steevast de data en tijdstippen waarop gebeurtenissen zouden hebben plaatsgevonden (‘Het is februari 1987, en ik ben net 19 geworden’, ‘Op de avond van [8 september 1996] overleed mijn broer’, ‘Half tien; de wekker gaat’).²⁴ Bovendien prijken boven elk hoofdstuk de titels van de cd’s en de boeken die de “ik” gedurende de in het hoofdstuk beschreven episode zou hebben beluisterd en gelezen. Dergelijke “echtheidssignalen” - de term wordt onder meer gebruikt door Lut Missinne die er de strategieën mee aanduidt ‘die ons als lezer doen geloven dat iets “echt gebeurd” is’²⁵ - dragen bij aan de indruk dat de depressiegeschiedenis nauwgezet en onverhuld aan de lezer wordt geopenbaard - als werd het verborgene en ontoegankelijke van depressie tijdelijk opgeheven.

Nadat hij de curatieve werking van Anafranil heeft beschreven - de effectiviteit van dit middel komt voor hem als een grote verrassing omdat alles wat hij eerder probeerde hem juist van de wal in de sloot had gebracht - vervolgt de “ik” zijn verslag met reflecties op oorzaken van zijn somberheid. Geborgd in het biochemische perspectief waarbinnen de werking van het medicijn kan worden begrepen, concludeert hij met stelligheid dat zijn neerslachtigheid het gevolg moet zijn geweest van een neurobiologisch defect, van ‘een hersenziekte’.²⁶ Depressie moet in zijn waarneming dus niet worden begrepen als het gevolg van ‘een jeugdtrauma, een slechte opvoeding of een sluimerende onzekerheid’.²⁷ En dat betekent weer dat de “ik” afstand neemt van benaderingen waarbinnen het ontstaan van zijn stemmingsstoornis kan worden verklaard op grond van biografische en sociaalpsychologische factoren. Er is hier dus sprake van referentie aan uiteenlopende medische opvattingen die door de “ik” geëvalueerd worden.

Dit laatste is voor de rest van mijn betoog een belangrijke vaststelling. Juist deze evaluatieve dimensies - het afwegen van alternatieve benaderingen en perspectieven - geven immers aanleiding te vermoeden dat Boddé zich met *Pil* heeft gemengd in debatten die in de samenleving over (de oorzaken en behandeling van) depressie

24 De passages kunnen worden geraadpleegd op respectievelijk bladzijde 7, 151 en 146 van de autobiografie.

25 Missinne (2013, 131).

26 Boddé (2010, 202).

27 Boddé (2010, 206).

worden gevoerd en dat hij met het openbaar maken van zijn autobiografie dus méér heeft beoogd dan het uitdrukken en delen van strikt persoonlijke ervaringen.²⁸

Van engagement met deze discussies kunnen in *Pil* ook de ingebedde besprekingen van uiteenlopende (medische) publicaties getuigen. Er komen onder meer passages in voor waarin de “ik” verslag uitbrengt van inzichten die hij heeft opgedaan bij het raadplegen van zogenoemde zelfhulpboeken. Ik noem *The Feeling Good Handbook* (1999) van de Amerikaanse psycholoog Eric Burns - een publicatie over de zogeheten cognitieve therapie - waarin (aldus de “ik”) beweerd wordt dat ‘99 procent van de gedachten die mensen somber maken zogenoemde “cognitive distortions” zijn. [...] Wanneer je somber bent, is het dus zaak te achterhalen met welke gedachte je jezelf somber maakt, en deze gedachte te vervangen door een gedachte die wel reëel is.’²⁹ Dat is een standpunt dat de “ik” resoluut verwerpt. Zijn somberheid beschouwt hij als ‘een staat van zijn, niet [als] een manier van denken.’³⁰ Elders wijdt hij een bespreking aan ‘het maffe boekje’ *Overcoming the Rating Game. Beyond Self-Love, Beyond Self-Esteem* (1991) van Paul Hauck, waarin, aldus de “ik”, wordt gesteld ‘dat sombere gevoelens ontstaan wanneer mensen een oordeel vellen over zichzelf.’³¹ Depressie is er opgevat als een probleem van zelfevaluatie dat door een meer functionele manier van denken en ‘self-rating’ kan worden overwonnen: ‘There is only one technique you need to follow if you wish to avoid feelings of inferiority, low self-respect, low self-esteem, and low self-worth. To cure yourself of these conditions, do one thing: *never rate yourself for others*. Nothing else is needed.’³² Paradoxaal lijkt deze claim overigens wel, want aan het vermogen tot functioneel oordelen over “ik of anderen” schort het bij depressiviteit nu juist maar al te vaak. Het is, anders geformuleerd, maar de vraag of iemand die door cognitieve en emotionele ontregeling wordt

28 Zie voor een helder overzicht van de ‘long-standing polemic concerning the usefulness of antidepressants in the treatment of major depressive disorder’ Naudet e.a. (2015, citaat op pagina 321). Over deze discussies kom ik later te spreken. Ter illustratie van het publieke karakter van deze debatten in Nederland verwijs ik vast naar de uitzendingen van *Pauw en Witteman* (1 februari 2010) en *Zembla* (21 september 2008) waarin het onderwerp uitgebreid ter sprake kwam. Voor een korte bespreking van de wijze waarop *Pil* zich in deze debatten mengt zie Van der Meer (2013).

29 Boddé (2010, 44). In het *Handbook of Depression* (2009, 298) worden de cognitieve benaderingen van depressie door Jutta Joorman als volgt omschreven: ‘Cognitive theories of depression propose that people’s thoughts, inferences, attitudes, and interpretations, and the way in which they attend to and recall these events determine their emotional responses.’ In paragraaf 2.4. kom ik uitgebreid op deze opvatting terug.

30 Boddé (2010, 50).

31 Boddé (2010, 49).

32 Hauck (1991, 32, cursivering in origineel).

gekweld, in staat kan worden geacht op de eigen gedachten en standpunten te reflecteren - laat staan dat hij deze naar believen kan corrigeren en regisseren. Belangrijk is vast te stellen dat dit uitgangspunt ook in *Pil* ter discussie wordt gesteld. Het adjectief 'maffe' spreekt in dit verband boekdelen. Later stelt de "ik" bovendien: 'het [boek hielp] mij niet. De rampscenario's buitelden zo snel over elkaar heen dat ik er totaal geen grip op kreeg.'³³

De conclusie moet zijn dat Boddé's werk een intertekstuele component heeft: de uitdrukking van persoonlijk lijden is vervlochten met (een in de eigen ervaring gegrond) commentaar op (zelfhulp)publicaties met een medisch-therapeutische thematiek. Vertellingen over het individuele en persoonlijke interfereren met reflecties op dat wat het particuliere ontstijgt - zoals de oorzaken van depressie (verwoord in medische publicaties) en de waarde van cognitieve therapie - op het bovenindividuele dus.³⁴

Boddé heeft met *Pil* een tour door het land gemaakt. In het voorwoord bij de veertiende druk, waarin de auteur op de receptie van zijn werk terugblijkt, meldt hij: 'Op tientallen congressen en seminars heb ik mijn verhaal gedaan. Ik heb voorgelezen uit het boek in een tbs-kliniek, in psychiatrische klinieken, in boekwinkels en buurthuizen, en op festivals en manifestaties.'³⁵ Boddé heeft bovendien over zijn autobiografie verteld in onder meer de talkshows *Pauw en Witteman* en *De Wereld Draait Door*. Daarbij heeft hij het geëngageerde karakter van zijn depressieverslag zelf

33 Boddé (2010, 51).

34 Het begrip "intertekstualiteit" kent uiteenlopende betekenissen en toepassingen. Een helder overzicht daarvan vindt men in Allen (2000) en Van Dijk e.a. (2013). Het is daarom cruciaal meteen helderheid te verschaffen over de wijze waarop het begrip in dit proefschrift wordt gedefinieerd en geoperationaliseerd. "Intertekstualiteit" wordt in dit proefschrift opgevat als 'het geheel van relaties tussen teksten waaraan door een subject dat deze onderkent een functie kan worden toegekend' (Claes 1988, 50). In paragraaf 1.5. ga ik uitvoeriger in op de wijze waarop deze "betekenistoekenning" in dit onderzoek plaatsvindt. Tot gevallen van intertekstualiteit reken ik - zoals gangbaar in de engere opvatting van intertekstualiteit - die passages waarin (zoals hierboven bij Boddé) sprake is van expliciete (traceerbare) referenties aan of citaten uit andere teksten, waarbij zowel literaire als wetenschappelijke bronnen als "interteksten" kunnen gelden. Wat deze studie doet is de aard en functie van deze referenties onderzoeken. Deze studie hanteert dus niet de - op zichzelf genomen legitieme, maar, in relatie tot de doelstellingen van dit proefschrift, minder bruikbare - brede teksttheoretische of taal filosofische opvatting van intertekstualiteit waarin het begrip wordt gebruikt ter aanduiding van het principe dat elke individuele taaluiting 'steeds in verband [staat] met een netwerk van andere teksten' (Van Dijk e.a. 2013, 21). In die opvatting wordt '[h]et aantal intertekstuele relaties die een individuele tekst kan aangaan, [oneindig]' (2013, 20) en is er uiteindelijk geen enkele tekst denkbaar die niet intertekstueel kan worden genoemd. Intertekstualiteit is volgens deze ruimere opvatting veeleer een 'ontologische eigenschap van teksten' en niet, zoals in deze studie, een onderscheiden 'kenmerk van een specifieke tekst.' (2013, 47)

35 Boddé (2016, 7).

benoemd: ‘ik [heb met mijn boek] een duit in het zakje willen doen bij die hele discussie over antidepressiva die nu gevoerd wordt. [...] Het wordt bon ton om te suggereren dat antidepressiva hele gevaarlijke middelen zijn waar je bij uit de buurt moet blijven. En ik heb wel even met dit boek willen zeggen: er zijn ook mensen die simpelweg hun leven te danken hebben aan antidepressiva. Zonder die pillen had ik hier niet gezeten.’³⁶ Kennelijk ziet hij zijn autobiografie ook zelf als middel om, met een beroep op zijn ervaringskennis en onder verwijzing naar medische publicaties die hij binnen zijn bereik heeft, het cruciale belang van medicatie toe te lichten.

Tegen deze achtergrond kan alvast iets worden gezegd over het belang van *Pil*. Ik stel vast dat de autobiografie een publiek bereik heeft gekend en aldus een rol heeft gespeeld in de verbreiding van kennis over depressie; gegeven de inhoud van de autobiografie - waarin persoonlijke en bovenpersoonlijke kwesties interfereren - heeft het werk bijgedragen aan de wijze waarop een breed (dat is: een niet noodzakelijkerwijs specialistisch geschoold) lezerspubliek is geïnformeerd over het lijden dat depressie teweeg kan brengen, over de biologische factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van de stemmingsstoornis en over de effectiviteit van (farmaceutische) therapieën.³⁷

Ondersteuning voor deze aanname levert het feit dat voorlichtingsinstanties *Pil* hebben gepresenteerd - en daarmee gelegitimeerd - als waardevolle bron van informatie die voor patiënten van vergelijkbaar nut is als de overvloed aan door hen aanbevolen voorlichtingsmateriaal: informatiebrochures, zelfhulpboeken, flyers, zelftests, checklists enzovoort (die op hun beurt alle kenmerkend zijn voor de omgang met aspecten van ziek-zijn en gezondheid in de hedendaagse cultuur waarvoor ik later nog aandacht zal vragen). De Depressievereniging, bijvoorbeeld, adviseert bezoekers van hun website dat het ‘belangrijk [is] kennis te vergaren over wat een depressie is en wat eraan te doen is’ en beveelt *Pil* aan als document dat bij dergelijke begripsvorming kan helpen: ‘Er zijn mooie boeken, geschreven door ervaringsdeskundigen of hun partners, zoals *Pil* (2010) van Mike Boddé [...]. Door te lezen over

36 Men kan het fragment bekijken op <<https://www.youtube.com/watch?v=23PYtL5P5jE>>.

37 Als we de volgende anekdote moeten geloven, heeft zijn boek op enig moment zelfs tot in de spreekkamer impact gehad: ‘Mag ik de pil van Mike Boddé?’ Het wordt psychiaters tegenwoordig met regelmaat gevraagd sinds de cabaretier dit jaar zijn succesvolle boek publiceerde waarin hij, naast zijn depressies, de zegerijke werking van de pil Anafranil beschrijft’ aldus Vara-presentator Matthijs van Nieuwkerk in de inleiding van zijn interview met Boddé in het programma *De Wereld Draait Door*. Boddé reageert: ‘Ik heb laatst een hele ontstemde psychiater gesproken. Er komen mensen [de spreekkamer binnen] die zeggen: ‘ik eis de pil van Mike Boddé, nu!’ Men kan het fragment bekijken via de volgende link: <<http://humortv.vara.nl/fragment/mike-bodde-staat-met-de-pil-op-de-planken/>>.

hun depressies, begrijp je steeds beter wat een depressie met je doet.³⁸ De lectuur van een boek wordt hier dus gekoppeld aan het verwerven van begrip en zelfkennis.

De lezer zou intussen de indruk kunnen hebben dat de tot nu toe besproken casus een incident betreft. Het tegendeel is het geval. Boddé is zeker niet de enige geweest die de eigen ervaringen met depressie in een autobiografie heeft verwerkt. De persoonlijke ziektegeschiedenis van een opmerkelijk aantal (voormalig) depressiepatiënten heeft neerslag gevonden in een gepubliceerde autobiografische ik-vertelling, niet enkel in Nederland, maar ook daarbuiten. De werken getuigen van een toenemende belangstelling voor autobiografisch schrijven en publiceren over ziekte en gezondheid sinds de tweede helft van de twintigste eeuw, een tendens die intussen, zoals ik in de volgende paragraaf zal laten zien, brede, interdisciplinaire aandacht heeft gekregen.³⁹ De publicaties waar ik op doel - ik neem hier vast een voorschot op de uitgebreidere typering die ik dadelijk zal bieden - kunnen worden gekarakteriseerd als zogenaamde autobiografische ziekteverhalen, in de wetenschappelijke literatuur dikwijls aangeduid met de term *autopathografie*: 'a form of autobiography or biography that describes personal experiences of illness [and] treatment'.⁴⁰ In de

38 Zie: <<http://www.depressievereniging.nl/wat-kun-je-zelf/>>.

In het domein van de kennissociologie worden aan het begrip "kennis" uiteenlopende betekenissen toegekend. Vgl. onder meer Burke (2000), Köppe (2007), Vermeer (2011). In de omschrijvingen hierboven wordt kennis opgevat in de meest brede zin van het woord: autobiografieën kunnen - aldus de veronderstelling van o.m. de genoemde gezondheidsprofessionals en voorlichtingsinstanties - het publiek informeren over allerlei relevante aan depressie gelieerde onderwerpen. Kennis is hier dus, in een ruime, historische definitie begrepen als 'datgene wat in een bepaalde tijd en plaats als kennis beschouwd werd.' (Vermeer 2011, 27)

Verderop in dit proefschrift zal ik het begrip kennis ook in een meer afbakenende betekenis hanteren, namelijk wanneer ik de verwerking van *medisch-psychiatrische* kennis in autobiografische literatuur bespreek. In hoofdstuk 2 zal ik dat nader toelichten.

39 Het behoeft geen toelichting dat dit niet wil zeggen dat literaire representaties van medisch-psychiatrische onderwerpen een nieuw fenomeen vormen; sinds vele eeuwen worden thema's van ziekte en gezondheid in literaire teksten verbeeld. In paragraaf 1.3. kom ik daarover nog uitvoeriger te spreken.

40 Hawkins (1999, 1). Voor het type teksten dat in dit proefschrift centraal staat, zijn verschillende alternatieve benamingen gangbaar die soms door onderzoekers verschillend worden toegepast. Zie voor een overzicht Hawkins (1999b, xviii). Waar Radden en Varga de term 'autopathography' gebruiken voor alle autobiografische ik-vertellingen over ervaringen van ziekte, hanteren Smith en Watson (2001, 187) de term alleen ter aanduiding van autobiografische ziekteverslagen waarin een "ik" zich kritisch teweerstelt tegen heersende normen over normaliteit en abnormaliteit. Andere benamingen zijn 'illness memoirs' of 'depression memoirs' (Radden and Varga 2013) of 'autobiografische depressieverhalen' (Vandamme 2007). Omdat over de meest adequate term geen consensus bestaat, gebruik ik in dit proefschrift de algemene aanduiding 'autobiografie' in de betekenis die ik er hierboven aan heb gegeven.

typering van filosofen Jennifer Radden en Somogy Varga: ‘Organized around an experience of illness or disability, [autopathography] usually comprises a personal reconstruction of the experiential dimension of the condition as well as reflection on its meaning and place in the life of the author’.⁴¹ Het zijn deze geschriften die van mijn dissertatie het objectdomein vormen.⁴²

Ik bestudeer in dit boek een internationaal corpus autobiografieën over depressie verschenen tussen 2008 en 2013.⁴³ De werken die ik heb geselecteerd, hebben, net als de autobiografie van Boddé, ruime aandacht gekregen in verschillende domeinen van de cultuur. Zoals ik verderop in dit hoofdstuk nog zal laten zien heeft deze aandacht zich niet beperkt tot het literair-culturele veld: in veel gevallen is er voor deze publicaties veel belangstelling geweest in het domein van de gezondheidscommunicatie en de patiëntenzorg. Ik analyseer hoe depressie in deze werken is gerepresenteerd waarbij ik recht zal doen aan wat ik hierboven hun intertekstuele karakter heb genoemd. Onder “representatie” versta ik de wijze waarop depressie in autobiografische geschriften is voorgesteld. Daarbij acht ik niet enkel semantisch-conceptuele dimensies van die voorstelling relevant, maar vooral ook de (inter)tekstuele strategieën waarmee depressie in deze werken is voorgesteld.⁴⁴ Met deze analyse wil ik

41 Radden and Varga (2015, 104).

42 Voor de goede orde: ik analyseer dus autobiografische ik-vertellingen verschenen tussen 2008 en 2013, geheel gewijd aan de verslaglegging van een episode van de “Majeure Depressieve Stoornis”. Ik analyseer geen dagboeken of (autobiografische) romans over somberheid en depressie, ook niet als er overeenkomsten kunnen worden aangewezen tussen wat bekend is over het leven van de auteur en dat van de personages in zijn of haar tekst: *Kameraad scheermes* (2003) van Rogi Wieg, *Tussen mes en keel* (1997) van Geerten Meijsing, *De persconferentie* (1973) van Simon Vestdijk of de verhalen van Maarten Biesheuvel - om in dit verband enkele Nederlandse voorbeelden te noemen - worden in deze studie niet genalyseerd. Ik licht dat nader toe in paragraaf 1.6.

Het begrip “literatuur” wordt in dit onderzoeksverslag dus in brede zin gebruikt. Wanneer ik spreek over “autobiografische literatuur over depressie” doel ik op door commerciële uitgeverijen gepubliceerde geschriften over depressiviteit waarin een “ik” van de eigen ervaringen met depressie verslag heeft uitgebracht. In discussies over de vraag of deze teksten naar specifieke normatief-esthetische maatstaven moeten of kunnen worden opgevat als “literair” in een nauwere betekenis van het woord, meng ik me in deze studie niet. Ik kom hierop terug in paragraaf 6.6.

43 Een toelichting op deze afbakening vindt men in paragraaf 1.6.

44 Over de vraag hoe de autobiografische representatie zich verhoudt tot het gerepresenteerde - tot de ervaringswerkelijkheid van depressie bijvoorbeeld - zijn vele debatten gevoerd. Daarover, alsmede over de opvatting van de relatie tussen autobiografische tekst en werkelijkheid, kom ik in paragraaf 1.3. nog uitvoerig te spreken. Zie voor een introducerende bespreking van het begrip “representatie” Hall (1997) en Von Jagow und Steger (2004).

perspectieven creëren op de functies van deze werken in de hedendaagse gezondheidscultuur.⁴⁵

De rest van dit hoofdstuk is als volgt ingericht. In paragraaf 1.2. vindt men een nadere typering van het “type” publicaties dat hier het onderwerp van studie is. In paragraaf 1.3. laat ik zien hoe deze studie zich verhoudt tot onderzoek dat reeds naar deze werken is verricht in het domein van de zogenoemde Medical Humanities. Men vindt in paragraaf 1.4. een pleidooi voor een analytisch perspectief waarbinnen het *geconstrueerde* karakter van de geschriften wordt gehonoreerd en waarbinnen aandacht is voor de wijze waarop depressieverslagen met narratieve en intertekstuele strategieën zijn vormgegeven. In paragraaf 1.5. preciseer ik mijn onderzoeksvraag en ga ik in op de methode die zal worden aangewend om deze te beantwoorden. Paragraaf 1.6. is gewijd aan de selectie van het corpus. In paragraaf 1.7., ten slotte, beschrijf ik de inrichting van dit onderzoeksverslag. Bij dit alles zal ik een aantal van de in deze paragraaf genoemde noties - zoals autobiografisch schrijven, vertelstrategieën en intertekstualiteit - verder uitwerken, waarbij ik *Pil* nog veelvuldig ter sprake zal brengen.

1.2. Depressie in autobiografische literatuur: typering en receptie

1.2.1. Typering

Sinds de tweede helft van de twintigste eeuw zijn er in Europa en de Verenigde Staten opmerkelijk veel geschriften gepubliceerd waarin een “ik” de eigen ervaringen met ziek-zijn tot onderwerp van vertelling heeft gemaakt. Alhoewel er geen systematisch bibliografisch onderzoek is gedaan en cijfers over het precieze aantal publicaties ontbreken, is het evident dat vele onderzoekers zich over deze tendens met verbazing hebben uitgesproken. Letterkundige Thomas Couser, bijvoorbeeld, heeft in zijn studie *Recovering Bodies. Illness, Disability, and Life Writing* (1997) vastgesteld: ‘In the last several decades [...] illness narratives have been written and published in

45 “Gezondheidscultuur” definieer ik in deze studie - zoals dat in medisch-sociologische, antropologische studies en het domein van Cross-Cultural Psychiatry gebruikelijk is - in brede zin als het conglomeraat van teksten en praktijken die betekenis geven aan aspecten van gezondheid en ziekte en die als zodanig mede bepalen ‘what people think of health and illness and how individuals should be regarded and treated.’ Barkan (2017, 8). Zie voor een meer uitgewerkte omschrijving van het begrip, voetnoot 178. Met “hedendaags” doel ik grofweg op tendensen die zich laten aanwijzen in het denken over gezondheid en ziekte in de eerste twee decennia van de eenentwintigste eeuw. Dat is ook de periode waarin de autobiografieën uit het bestudeerde corpus zijn gepubliceerd. Ik kom uitvoeriger over mijn corpus, de onderzoeksopzet en het begrip “gezondheidscultuur” te spreken in paragraaf 1.4. en verder.

unprecedented numbers.⁴⁶ Farmacoloog Jeffrey Aronson spreekt in zijn artikel ‘Auto-pathography. The Patient’s Tale’ (2000) van een ‘*striking increase* in the numbers of such narratives published during the last 20 years.’⁴⁷ Radden en Varga hebben voorts geconstateerd dat ‘in recent years there has [...] been an *impressive boom* in autobiographical writing about mental illness.’⁴⁸ Literatuurwetenschapper Anne Hunsaker Hawkins, ten slotte, meldt dat ‘[i]n *ever greater numbers*, people are writing autobiographical accounts of their experience of illness and treatment’.⁴⁹ Een zoekopdracht in de online database WorldCat - die informatie verstrekt over wat er zoal te verkrijgen is in bibliotheekcollecties wereldwijd - laat zien dat de verbazing van de genoemde auteurs niet uit de lucht gegrepen is: wie bijvoorbeeld zoekt naar Engelstalige ‘illness memoirs’ over het onderwerp ‘cancer’ die tussen 1950 en 2016 verschenen, vindt ruim 200 resultaten. Dat er de afgelopen decennia veelvuldig over ziekte-ervaringen is gepubliceerd, blijkt verder uit de zogenoemde *Patients’ Tales Collection* waarin antropoloog Rachel Hall-Clifford en de eerder genoemde Aronson ruim 300 autobiografische verhalen hebben becommentarieerd.⁵⁰ Vergelijkbare verzamelingen en annotaties vindt men op de Literature Arts Medicine Database (LitMed) van de New York University School of Medicine en - in Nederland - op de website *Literatuur en Geneeskunde* waar onder meer ruim 1600 ziekteautobiografieën zijn geannoteerd onder leiding van Arko Oderwald. De op het eerste gezicht nogal curieuze *Bibliography of First-Person Narratives of Madness in English* (2011), ten slotte, - die bij nader inzien wel degelijk een serieuze inventarisatie beoogt te bieden van autobiografische geschriften met een psychopathologische thematiek - wijst alleen al in het Engelse taalgebied enkele honderden titels aan waarin ervaringen met psychopathologie zijn gethematiseerd.⁵¹ Alleen al uit het bestaan van deze databases en bibliografieën trouwens - waarmee getracht wordt overzicht te creëren in een veelheid aan uiteenlopende publicaties - blijkt de vitaliteit van dit “type” tekst.

Auteurs, zo blijkt uit laatstgenoemd naslagwerk, hebben over uiteenlopende vormen van “madness” verteld. Men schrijft over de eetstoornissen anorexia en bulimia in onder meer *My Lifelong Battle against Anorexia* (2009) en in *Skinny Boy. A Young Man’s Battle and Triumph over Anorexia* (2007), over autisme in bijvoorbeeld *The Way I See it. A Personal Look at Autism and Asperger’s* (2015) en in *Soon Will Come the Light. A View From Inside the Autism Puzzle* (1994). Over schizofrenie valt te lezen in

46 Couser (1997, 5, mijn cursivering).

47 Aronson (2000, 1600, mijn cursivering).

48 Radden and Varga (2015, 99-100, mijn cursivering).

49 Hawkins (1999a, 127, mijn cursivering).

50 Vgl. <<https://sites.google.com/a/patientstales.org/home/home>>.

51 Hornstein (2011).

Save Me. A Young Woman's Journey Through Schizophrenia (1980) en in *Recovered, Not Cured. A Journey Through Schizophrenia* (2005). En over wat er gebeurt wanneer iemand zich ongelukkigerwijs met een funeste combinatie van bovengenoemde pathologieën geconfronteerd weet, kan men lezen in onder meer *A Tribute to Madness and Smiles. A Memoir of Bipolar II Disorder and Bulimia* (2010) en in *Nobody Told Me. My Battle with Postpartum Depression and Obsessive-Compulsive Disorder* (2011). De menselijke natuur kent veel gebreken.

Representaties van klinische depressie hebben aan deze publicatietendens in belangrijke mate bijgedragen. De zojuist genoemde *Bibliography* meldt dat er vanaf de tweede helft van de twintigste eeuw dertig Engelstalige autobiografische geschriften over depressie zijn vervaardigd. Het corpus dat ik zelf samenstelde en waarin naast Engelstalige, ook Duitstalige en Nederlandstalige publicaties zijn meegeteld, bevat er ruim tachtig.⁵² Daaronder bevinden zich, behalve *Pil* (2010) van Boddé: *Kikker gaat fietsen! Of over het leed dat leven heet* (2008) van Maarten van Buuren, *En Prozac is mijn paracetamol. Zestien en depressief* (2010) van Charlie Bee en *Het verhaal van mijn zelfmoord. En hoe ik de angsten en depressies overwon* van Viktor Staudt (2012). In Groot-Brittannië werden bovendien *Shoot the Damn Dog. A Memoir of Depression* van Sally Brampton (2008) en *Underneath the Lemon Tree. A Memoir of Depression and Recovery* van Mark Rice-Oxley (2012) gepubliceerd, terwijl in de Verenigde Staten onder meer *David's Inferno. My Journey Through the Dark Wood of Depression* van David Blistein (2013), *The Noonday Demon. An Atlas of Depression* van Andrew Solomon (2001) en *Prozac Nation. Young and Depressed in America* van Elisabeth Wurtzel (1994) verschenen. In Duitsland genoten de volgende autobiografieën belangstelling: *Als meine Seele dunkel wurde. Geschichte einer Depression* van Merle Leonhardt (2011), *Hinter gläsernen Mauern. Bericht über eine Depression* van Ingrid von Brandenstein (2007) en *Depressionen. Mehr als eine Krankheit* van Thomas Kühne (2009).⁵³ Tevens bracht men daar de vertalingen uit van de autobiografie van Staudt (*Die Geschichte meines Selbstmords und wie ich das Leben wiederfand* (2014)) en Brampton (*Das Monster, die Hoffnung und ich. Wie ich meine Depression besiegte* (2009)).⁵⁴ Over een aantal van deze werken kom ik later in dit boek uitvoerig te spreken. Wel verschaft ik hier een globale typering van de structuur en thematiek.

Gebruikmakend van de omschrijving van filosofen Radden en Varga in *The Oxford Handbook of Philosophy and Psychiatry* (2015) kunnen de geschriften in kwestie

52 Zie over de selectie van het corpus mijn overwegingen in paragraaf 1.6.

53 Ik citeer in het proefschrift de ongewijzigde druk uit 2011.

54 Het werk van Brampton is, onder de titel *Uit het dal. Hoe ik mijn depressie te boven kwam* (2008), ook in het Nederlands vertaald.

als gezegd worden getypeerd als beschrijvingen van ‘an experience of illness or disability, [that] usually comprises a personal reconstruction of the experiential dimension of the condition as well as reflection on its meaning and place in the life of the author’.⁵⁵ Vanuit een retrospectief gezichtspunt bezien, zetten de vertellers gedetailleerd uiteen wanneer en hoe depressie zich manifesteerde en op welke wijze deze zich ontwikkelde. De “ikken” vertellen ook over de (directe) aanleiding van depressie, over de door hen vermoede (dieperliggende) oorzaken en over de wijze waarop zij (al dan niet met hulp van deskundigen uit het medisch-therapeutische circuit) met meer of minder succes hebben getracht de klachten te verhelpen. Mede afhankelijk van dat laatste kan men in de vertellingen een plotstructuur herkennen ‘in which the hero’s journey starts with a series of fundamental problems which in the course of the plot can be solved by the hero so that he or she can be rewarded by [a] happy ending’⁵⁶ en waarbij de depressie tegen het einde van de vertelling aanzienlijk verlicht, zo mogelijk zelfs verholpen lijkt.⁵⁷

Ook wanneer er geen sprake is van een eenduidige ‘happy ending’ kan er trouwens een bepaalde “closure” zijn gerealiseerd - zeker wanneer men dit begrip definieert als ‘the satisfaction of expectations and the answering of questions raised over the course of [the] narrative.’⁵⁸ Twee voorbeelden kunnen dit verduidelijken. *Shoot the Damn Dog. A Memoir of Depression* (2008) van wijlen Sally Brampton, journaliste en medeoprichtster van het modetijdschrift *Elle* in Groot Brittannië, kent geen eenduidige en positieve afloop: in deze autobiografie is van volledig herstel van depressie geen sprake.⁵⁹ Wel maakt de verteller expliciet dat depressie haar nieuwe inzichten heeft opgeleverd: ‘If there is any lesson I have learned from depression, it is this. We have to let go - of self-pity, anger and blame. We are what we are’, aldus de

55 Radden and Varga (2013, 104).

56 Sommer (2005, 121).

57 De vertellers in de bestudeerde werken vertellen dus allen vanuit een retrospectief gezichtspunt over eerdere episodes van depressie (wat niet wil zeggen dat er niet ook passages voorkomen waarin de indruk wordt gewekt dat er een momentane ervaring is uitgedrukt). Object van onderzoek zijn dus niet zogenoemde “waaninnige vertellers” zoals het geval is in de studies van onder meer Shoshana Felman (2003, 87-100) of Lars Bernaerts (2011), handelend over fictionele werken van ‘schrijvende vertellers die zich in een psychiatrische inrichting bevinden’ (2011, 14).

58 Porter Abbott (2008, 65-66). Ik abstraheer hier van de literatuurwetenschappelijke discussies over de verschillende definities en toepassingen van het begrip “closure”, bijvoorbeeld die over de vraag of “closure” moet worden beschouwd als (louter) een formele eigenschap van verhalen, of als het resultaat van de wisselwerking tussen tekst en lezer. Vgl. voor een overzicht Klauk e.a. (2016).

59 Het werk van Brampton verscheen voor het eerst in 2008. Ik citeer in het vervolg uit de ongewijzigde paperbackeditie van deze autobiografie uit 2009.

openingsregels van het hoofdstuk.⁶⁰ Aan het slot van de autobiografie van Van Buuren heeft de “ik” eveneens kennis verworven: ‘Het is niet de crisis die me vooruit heeft geholpen, maar het inzicht dat ik aan depressie lijd. Het inzicht dat een kluwen onsamenhangende eigenschappen waar ik last van had [...] samenhang kregen [sic] binnen een patroon.’⁶¹ Hier heeft de veronderstelde “closure” dus betrekking op de cognitieve progressie bij de “ik” tot stand is gebracht. In hoofdstuk 4 zal deze observatie worden verdiept.

Het moge duidelijk zijn dat de ‘ik’ in de hier behandelde geschriften een centrale positie inneemt: thematisch bezien is er steeds een geschiedenis geconstrueerd van een particuliere ziekte-ervaring. Deze wordt in de autobiografieën voorts bij monde van een “ik” voor het voetlicht gebracht. Ook in de vertelwijze is de “ik” dus prominent vertegenwoordigd. De “ik” is zogezegd een “constante” tegen de achtergrond van de spatiale en temporele diversiteit van deze vertellingen en mede daardoor een belangrijk element in circulerende genredefinities waarin de veronderstelde karakteristieken van de werken worden onderscheiden.⁶² De werken worden immers gerekend tot ‘the genre of autobiography’ waarmee men doelt op ‘narrative in prose in which the author renders the facts of his/her own life, usually in first-person form [...] from her/his present point of view’.⁶³ Wie nog preciezer wil zijn, typeert hen als zogenoemde ‘single-experience narratives’ die, anders dan in hetgeen wordt

60 Brampton (2009, 304). De ironie van deze conclusie wordt pijnlijk duidelijk in het licht van de berichtgeving van Britse journaals en kranten over het overlijden van Brampton, als gevolg van suïcide, in 2016. Onder meer de website van de *Daily Telegraph* van 12 mei 2016 meldt: ‘Respected advice columnist Sally Brampton who had spoken out publicly about her long-running battle with depression has died after apparently walking into the sea.’ Vgl.: <<http://www.telegraph.co.uk/news/2016/05/12/agonny-aunt-sally-brampton-dies-walking-into-the-sea-after-battli/>>.

61 Van Buuren (2008, 250).

62 Zie het artikel ‘Genre Matters. Form, Force, and Filiation’ van Thomas Couser (2005) voor een heldere weergave van verschillende standpunten in discussies over de relevantie van genretyperingen in de studie van autobiografische literatuur (over ziekte).

63 Aldus de typering van Martin Löschnigg (2005, 34-35). Deze klassieke definitie van de autobiografie leunt sterk op die van de Franse literatuurwetenschapper Philippe Lejeune die heeft gesteld dat de autobiografie moet worden opgevat als: ‘Récit rétrospectif en prose qu’une personne réelle fait de sa propre existence, lorsqu’elle met l’accent sur sa vie individuelle’ (1975, 14). Dat wil zeggen als een retrospectieve vertelling in proza die een auteur over zijn eigen bestaan construeert en waarin hij het accent legt op zijn persoonlijke leven. Zie voor een bespreking van deze opvattingen Van Schoonneveldt (1999, 4), Smith and Watson (2001), Löschnigg (2005), Missinne (2013). Verderop in deze studie (in paragraaf 1.3.) zal ik deze definitie nuanceren. Zo zal ik stellen dat de auteur en de verteller in de analyse principieel van elkaar onderscheiden moeten worden; ‘[d]e verteller is onderdeel van de tekst, en dus in principe van een andere orde dan de schrijver, die als de maker ervan [...] buiten de tekst staat, of erboven. Net als alle andere tekstelementen is ook de verteller door de auteur in het leven geroepen.’ Van Boven en Dorleijn (2013, 207).

aangeduid als een ‘full-life narrative beginning with the subject’s birth and, in the case of biography, ending with the subject’s death’⁶⁴, handelen over één of meerdere specifieke depressieve episodes in het leven van de “ik” die in de tekst het woord voert. De “scope” van deze publicaties is dus beperkter dan die van veel “traditionele autobiografieën” die in veel gevallen een ruimere biografische periode beslaan.⁶⁵

Dat wil niet zeggen dat hetgeen in de autobiografieën is uitgedrukt tot emotionele expressies van een particuliere ziekte-ervaring beperkt blijft. Uitgangspunt van deze studie vormt, als gezegd, nu juist het intertekstuele karakter van de geschriften waarin de uitdrukking van persoonlijke ervaringen met reflecties op het “bovenpersoonlijke” verweven is. In *Shoot the Damn Dog*, bijvoorbeeld, is de expressie van allerindividueelst lijden doorspekt met referenties aan en commentaar op *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (hierna: *DSM*), het internationaal gezaghebbende (maar niet onomstreden) diagnostische handboek dat sinds 1952 wordt uitgegeven door de Amerikaanse beroepsvereniging van psychiaters en waarin men getracht heeft honderden verstoorde patronen van gedrag en affectie systematisch te beschrijven, te rangschikken en van een ziektenaam te voorzien. Bovendien beschrijft de “ik” uit het werk van Brampton wat zij heeft geleerd van de ideeën van psychoanalyticus Eric Berne die, in onder meer *Games People Play. The Psychology of Human Relationships* (1964), heeft betoogd dat affectieve patronen in de vroege kindertijd consequenties hebben voor de emotionele gesteldheid op latere leeftijd.⁶⁶ Bronnen worden ook geëvalueerd: over wat zij op *Wikipedia* over haar antidepressivum vindt is de “ik” bijvoorbeeld erg te spreken: ‘the most lucid [is] from Wikipedia [...]. If [the information] had been [available when I discontinued the drug] I might have felt a little better, knowing that I was not alone.’⁶⁷

Rijk in aantal en divers van aard zijn ook de verwijzingen in *Kikker gaat fietsen*. Het werk verwijst naar contemporaine wetenschappelijke inzichten, bijvoorbeeld afkomstig uit het domein van de farmacologie, de neurobiologie en de psychologie.⁶⁸ De autobiografie bevat onder meer referenties aan de ‘Diagnostical [sic] and Statistical Manual of Mental Disorders’, naar het zogenoemde ‘psychonomisme’ van

64 Couser (2005, 149).

65 Couser (2005, 149). Dat wil niet zeggen dat de “ikken” niet ook refereren aan periodes die aan depressie voorafgaan. *Kikker gaat fietsen* is daarvan een voorbeeld bij uitstek: dit depressieverslag is vervlochten met uitvoerige reflecties op episodes uit zijn jeugdijaren die, zo vermoedt hij, mede aan zijn depressie ten grondslag hebben kunnen liggen. Daarover kom ik in hoofdstuk 4 en 5 nog te spreken.

66 Berne (1964, 8).

67 Brampton (2009, 217).

68 Zie respectievelijk bladzijden 48-49, 197, 200-206, 247-251, 209-212 en 47-55.

psycholoog Heymans die ‘de psychologie als wetenschappelijke discipline fundeerde door uit te gaan van cijfermatige uitkomsten van zijn experimenten’⁶⁹ en naar de psychoanalytische opvattingen van Sigmund Freud.⁷⁰ In het hoofdstuk ‘Terug in de wereld’ bovendien brengt de “ik” verslag uit van de werkzaamheid van zijn antidepressivum Seroxat, waarbij hij komt te speken over de relatie tussen antidepressiva en ‘neurotransmitters’.⁷¹ In het werk van Blistein, ten slotte, vormt de vijf pagina’s tellende ‘Glossary’ (die onder meer een bespreking bevat van ‘Neurotransmitters’, ‘Norepinephrine’, ‘Agitated Depression’, ‘Amino Acids’, ‘5-HTP’ en ‘Acupuncture’ alsmede een reeks ‘Antidepressant Classes’ en hun werking) een indicatie van de reikwijdte van het conglomeraat van (medische) bronnen waarop in zijn depressieverslag een beroep wordt gedaan.⁷² Daarvan kan in diezelfde autobiografie ook de zeven pagina’s tellende ‘Index’ getuigen waarin de vele psychiatrische termen zijn vervat die door de “ik” zijn gebruikt.⁷³ De “ik” treedt daarin op als gids die zijn veronderstelde lezers helpt zich een weg te banen door en hiërarchie aan te brengen in wat hij noemt ‘a lot of different resources in order to understand the who, what, when, where, how and why of technical topics.’⁷⁴

Daar komt nog bij dat de autobiografieën niet alleen naar wetenschappelijke kennis verwijzen, maar ook literair materiaal hebben geïncorporeerd. De “ik” in het werk van Blistein, bijvoorbeeld, citeert veelvuldig uit *La Divina Commedia*, het beroemde gedicht van Dante Alighieri waarin een lyrisch “ik” vertelt over de (imaginaire) reis die hij tussen Goede Vrijdag en Pasen heeft afgelegd van het ‘Inferno’, door het ‘Purgatorio’, naar het ‘Paradiso’. Het gaat hierbij naar mijn indruk om meer dan “esthetische verfraaiing”. Blistein heeft zich ook elementen van de narratieve geleiding van *La Divina Commedia* toegeëigend en het verhaal zo gestructureerd dat de autobiografie achtereenvolgens de delen ‘Hell’, ‘Purgatory’ en ‘Paradise’ beslaat waarin respectievelijk de eerste tekenen van depressie zich aandienen, de “ik” zijn somberheid met verschillende middelen probeert te verhelpen en er uiteindelijk perspectief komt op genezing.⁷⁵

69 Van Buuren (2008, 73). Voor toegankelijke informatie over Heymans raadpleegt men de website van de Koninklijke Bibliotheek <<https://www.kb.nl/themas/filosofie/gerard-heyman>>.

70 Van Buuren (2008, 204).

71 Van Buuren (2008, 195-213).

72 Blistein (2013, 273-284).

73 Blistein (2013, 273-284).

74 Brampton (2009, 263).

75 Blistein (2013, 1). Ik bespreek de aard en functie van deze verwijzingen uitvoeriger in hoofdstuk 5, paragraaf 5.3.3.