

Van hysterie tot borderline

De literaire verbeelding van de gestoorde vrouw

Masterscriptie

Noortje Maranus | 4082761
Begeleider: dr. Saskia Pieterse
Tweede lezer: prof. dr. Geert Buelens
RMA Nederlandse literatuur & cultuur,
Universiteit Utrecht

Juli 2020



Universiteit Utrecht

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1. Inleiding	5
1.1 Leeswijzer	6
1.2 Op naar een Mad Humanities	6
2. Theoretisch en cultuur-historisch kader	9
2.1 Cultuurtekst als concept	9
2.2 De ideologie achter hysterie	10
2.3 Cultuurtekst in de praktijk	12
2.4 Een genealogie van hysterie en borderline	16
2.4.1 De term hysterie	17
2.4.2 De term borderline	21
2.5 Vier verklaringmodellen voor borderline	26
2.5.1 Het psychosociale verklaringmodel	27
2.5.2 Het biomedische verklaringmodel	27
2.5.3 Het sociaal-culturele verklaringmodel	28
2.5.4 Het feministische verklaringmodel	29
3. Methode	31
3.1. Corpus en verantwoording	31
3.2. Intertekstuele analyse	32
3.3 Focalisatie	33
3.4. Positionaliteit	33
4. Analyses	35
4.1 <i>Ik ook van jou</i>	35
4.1.1 De vertelsituatie	35
4.1.2 Het mannelijke perspectief	36
4.1.3 Fille fatale	38
4.1.4 De vrouw als emotioneel hysterisch	40
4.1.5 Het lichaam van de vrouw	42
4.1.6 Concluderend	44
4.2 <i>Moedervlekken</i>	46
4.2.1 De vertelsituatie	47
4.2.2 Het mannelijke perspectief	48
4.2.3 Femme fatale versus femme malade	50
4.2.4 Het lichaam van de vrouw	53
4.2.5 Concluderend	54

4.3. <i>De psychiater en het meisje</i>	56
4.3.1 De vertelsituatie	57
4.3.2 Het mannelijke perspectief	58
4.3.3 De listige verleidster	60
4.3.4 Hysterie versus borderline	61
4.3.5 Het lichaam van de vrouw	63
4.3.6 Concluderend	64
5. Besluit	65
Literatuurlijst	68

Voorwoord

In de eerste paar maanden van de onderzoeksmaster Nederlandse literatuur en cultuur worden de studenten in de cursus 'Humanities Today' onderwezen over de staat van de geesteswetenschappen. Hier kwam ik voor het eerst in aanraking met de Disability Studies en de hieraan gelieerde Mad Studies. Ik besloot er een paper aan te wijden en vanaf toen heeft het onderwerp me niet meer losgelaten. Ik werd lid van een heuse Mad Studies-leesgroep bij Stichting Perceval in Amsterdam en ontdekte dat meer mensen zich interesseerden voor de theoretisering van gekte – vaak vanuit de eigen ervaring. Ik dank Grietje Keller en Charlotte van der Veen die de leesgroep leidden en mij verder introduceerden in het onderwerp.

Deze scriptie is geschreven in 'Corona-tijd'. Het is wellicht te vroeg om te reflecteren op wat dat betekent, afgezien van het feit dat ik door de sluiting van de bibliotheken enkele bronnen niet heb kunnen raadplegen. Ondanks de moeilijkheden die deze periode met zich meebracht, heeft mijn scriptiebegeleider Saskia Pieterse mij altijd met enthousiasme door het proces heen geholpen. Ik dank haar voor haar wekelijkse telefoontjes en de scherpzinnige feedback op eerdere versie van deze tekst. Het is een vreemd gevoel dat ik mijn periode op de universiteit afsluit zonder er de afgelopen maanden fysiek geweest te zijn. De Drift voelde voor mij als een thuis en daar hebben mijn medestudenten Sander, Emma, Pepijn, Alie, Hidde, Anne, Margaret, Tessa en Joris, mede als Geert Buelens en Sven Vitse een grote bijdrage aan geleverd, dank hiervoor.

Ten slotte wil ik graag mijn dank uitspreken aan Ad, voor de jaren lange ondersteuning. Deze scriptie is het product van een ontwikkeling die dankzij hem heb kunnen doormaken.

1. Inleiding

Vrouwen, vooral jonge vrouwen, zijn van nature op zijn minst lichtelijk hysterisch aangelegd. Zo dacht men daar in de negentiende-eeuw althans over, aldus Mary Kemperink. Tegenwoordig is de diagnose hysterie uit ons psychiatrisch systeem verdwenen, maar dat is de beeldvorming rond de ‘gestoorde vrouw’¹ allerm minst. Phyllis Chesler beschrijft in *Women and Madness* (1972) dat ze in de jaren zestig en zeventig, tijdens haar psychoanalytische opleiding, werd geleerd ‘to view women as somehow naturally mentally ill. Women were hysterics (*hysteros*, the womb), malingerers, child-like, manipulative, either cold or smothering as mothers, and driven to excess by their hormones.’² Sinds 1980 kent de psychiatrie een aantal nieuwe diagnoses die vooral aan vrouwen uitgedeeld worden. De borderline persoonlijkheidsstoornis spant hierin de kroon.³ Niet toevallig zijn er ook verschillende onderzoekers die beweren dat borderline een andere naam voor het oude ziektebeeld hysterie is.⁴ Hoogleraar Gemma Blok noemt de overeenkomsten tussen hysterie en borderline treffend. ‘Ze delen de hevige dramatiek in gedrag, de sterke stemmingswisselingen, woede-uitbarstingen, en een, althans volgens hun artsen en partners, verleidelijke manier van doen. Beide groepen patiënten zijn bovendien vaak in negatieve en stereotype termen verbeeld.’⁵ Die verbeelding staat in deze scriptie centraal.

In de negentiende eeuw werden er meerdere romans geschreven over de hysterische vrouw, met Eline Vere als het bekendste voorbeeld. Nu de Eline Veres het veld hebben geruimd voor de ‘meer eigentijdse’ vrouw met borderline, wil ik onderzoeken of de literaire verbeelding van vrouwelijke borderlinepatiënten elementen van de negentiende-eeuwse beeldvorming rondom hysterie in zich draagt. Naast het onderzoeken van de culturele resonanties tussen borderline en hysterie in de literatuur, zal ik ook het medische discours van onze hedendaagse psychiatrie relateren aan het discours in de romans. Fenomenen als hysterie en borderline kunnen, naast de opvatting van de psychiatrie, vanuit verschillende theorieën verklaard worden, vanuit welk idee vertrekken de hedendaagse romans?

Het corpus dat ik onderzoek bestaat uit drie moderne Nederlandse romans waarin steeds een vrouw met borderline opgevoerd wordt: *Ik ook van jou* (1992) van Ronald Giphart, *Moedervlekken* (2016) van Arnon Grunberg en *De psychiater en het meisje* (2016) van Erik Rozing. Er zijn mij binnen de Nederlandse literatuur verder geen casussen bekend waarin

¹ ‘Gestoord’ dient gelezen te worden als ‘waarin storing is’. Gestoorde vrouwen worden altijd tot op zekere hoogte door de samenleving gestoord gemaakt. Ik zou de lezer daarom willen vragen om de term ‘gestoord’ of ‘gestoorde vrouw’ telkens wanneer deze wordt gebruikt in gedachten tussen aanhalingstekens te plaatsen.

² Phyllis Chesler, *Women and Madness*, rev. ed. (New York: Palgrave Macmillan, 2005), 1. [Cursivering in origineel].

³ James Bourne, “From Bad Character to BPD: The Medicalization of ‘Personality Disorder’”, in *De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition*, onder redactie van Mark Rapley, Joanna Moncrieff, en Jacqui Dillon (London: Palgrave Macmillan UK, 2011), 66–85.

⁴ Martine Delfos, “Borderline. Een wisselend beeld”, in *(Pleeg)kinderen en vreemd gedrag!?*, onder redactie van Martine Delfos en Nelleke Visscher (Amsterdam: SWP, 2010), 98; Nelleke J. Nicolai, *Vrouwenhulpverlening en psychiatrie* (Babylon-De Geus, 1997), 340.

⁵ Gemma Blok, “Moeilijke jongedames.” De borderline persoonlijkheidsstoornis in historisch perspectief, *Jaarboek voor vrouwengeschiedenis* 30 (2010): 119.

een personage met borderline wordt beschreven, noch romans waarin een auteur de eigen ervaring met borderline beschrijft. Concreet gesteld zal ik door middel van een *close reading* van de drie romans uitwijzen of de verbeelding van en het vertoog over borderline overeenkomt met hoe in de negentiende eeuw werd gesproken over hystericiteit, en hoe de hysterische vrouw in de literatuur werd verbeeld. Conceptueel gezien verbreedt deze scriptie het begrip van culturele scripts en de retoriek van waaruit de gestoorde vrouw getypeerd wordt. Daarnaast voorziet dit onderzoek in een cultuur-historisch overzicht van de normatieve vrouwbeelden die de psychiatrie door de geschiedenis heen heeft geconstrueerd.

1.1 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk (hoofdstuk 2) introduceer ik het concept waarop dit onderzoek gefundeerd is: de cultuurtekst. Na de theoretische toelichting op het concept, laat ik de werking van dit theoretische instrument zien door de ideologie achter hystericiteit te beschrijven en een blik te werpen op een aantal naturalistische teksten over hysterische vrouwen. Nadien volgt een cultuur-historische schets van de termen hystericiteit en borderline aan de hand van Foucaults opvatting van de 'genealogie'. Naast het traceren van de oorsprong van de twee ziektebeelden, bied ik een aantal verklaringsmodellen voor de stoornissen buitenom het medische discours dat de psychiatrie hanteert.

In het derde hoofdstuk presenteer ik mijn methode. Ik beschrijf op basis waarvan ik mijn analyses heb gemaakt en erken mijn eigen subjectiviteit door de positie van waaruit ik gelezen heb te expliciteren. Hoofdstuk vier is de kern van deze scriptie: de analyses van de drie romans, respectievelijk *Ik ook van jou*, *Moedervlekken*, en *De psychiater en het meisje*. Iedere analyse wordt afgesloten met een voorlopige conclusie.

In het besluit, het vijfde en laatste hoofdstuk, vergelijk ik de drie romans met elkaar en kom tot een overkoepelende conclusie betreffende de cultuurtekst over gestoorde vrouwen. Ik reflecteer op mijn bevindingen en roep op tot het openbreken van het bestaande discours over vrouwen in de psychiatrie.

1.2 Op naar een Mad Humanities

De diagnose borderline onderhoudt een ongemakkelijke relatie tot gender. Stereotypen over (met name jonge) vrouwen, die in zijn algemeenheid in onze cultuur circuleren, duiken ook op bij de gestoorde vrouwelijke personages in de romans die ik onderzoek, maar worden nu gepathologiseerd. De seksualisering van de jonge vrouw wordt vervolgens, door haar als pathologisch voor te stellen, gelegitimeerd. Dit onderzoek gaat uit van het idee dat culturele representaties een belangrijke rol spelen in het vormgeven van ons begrip van de levens die lichamelijk en/of geestelijk verschillen van de dominante norm. Als lezers engageren we ons zowel intellectueel als emotioneel met narratieven over wat het betekent om 'anders' te zijn, en leren we hoe je op (min of meer) gepaste of gewenste wijze anders kunt zijn. Hiermee

zijn representaties niet consequenteloos, neem bijvoorbeeld medisch historicus Mark Micale die in 1995 – bijna anderhalve eeuw na publicatie van de roman – over *Madame Bovary* van Flaubert schrijft: ‘un exemple d’ouvrage de fiction imaginaire, affectant de manière décisive la constitution de la théorie diagnostique’⁶. Literatuur is kortom, in staat om ons te vormen en attitudes aan te leren.⁷

In de geesteswetenschappen wordt de roep om gekte⁸ te bediscussiëren en theoretiseren steeds luider. Het academische veld dat zich bezighoudt met het sociaal construct rondom *madness*, noemt zich de Mad Studies en wordt gezien als een zijtak van de Disability Studies. Mad Studies is gebaseerd op een simpel, maar radicaal idee: ‘listen to mad people and look at madness from their points of view.’⁹ Het veld vindt haar grondvesting – net als onder meer de Gender Studies, Race Studies, en ook de Disability Studies – in emancipatiebewegingen uit de jaren zestig. De Canadese academie heeft vanaf begin 2000 een leidende rol gespeeld in het op de kaart zetten van de Mad Studies in haar tegenwoordige vorm, met name het boek *Mad Matters: A Critical Reader in Canadian Mad Studies* (2013) heeft het vakgebied internationale bekendheid doen verwerven en kan dus als sleutelpublicatie beschouwd worden. De Mad Studies vraagt aandacht voor de systematische stigmatisering van en discriminatie tegen personen met een psychiatrisch label en kijkt kritisch naar de constructie van een concept als ‘normaliteit’. ‘At its broadest,’ stelt literatuurwetenschapper Hayley Stefan, ‘Mad Studies refers to a methodological focus on cultural constructions of distress or mental disability, as well as the archival resurrection or support of work by scholars who identify as any of the varying terms under the “mad” umbrella.’¹⁰ In een artikel van haar hand in de *Disability Studies Quarterly* roept ze de geesteswetenschappen op om zich te engageren met de Mad Studies, onder de noemer ‘Mad Humanities’.

Hoogleraar moderne Nederlandse letterkunde Mary Kemperink heeft in haar academische loopbaan veel aandacht besteed aan de relatie tussen literatuur en de (medische) wetenschap, en dan met name in de naturalistische roman. Haar werk biedt een uitgebreid overzicht van het negentiende-eeuwse denken over de vrouw en de ‘vrouwenziekte’ hysterie, waar ik voor het cultuur-historisch overzicht van deze scriptie dankbaar uit geput heb. Aan gekte in de hedendaagse literatuur is in de Neerlandistiek slechts mondjesmaat aandacht besteed, en in relatie tot gender of vanuit het veld van de

⁶ Geciteerd in: Sofie Vandamme, *Koele minnaars: medische verwoording en literaire verbeelding van ziekte in verhalen* (ACCO, 2007), 27.

⁷ J. R. Skelton, J. a. A. Macleod, en C. P. Thomas, “Teaching Literature and Medicine to Medical Students, Part II: Why Literature and Medicine?”, *The Lancet* 356, nr. 9246 (9 december 2000): 2001–3.

⁸ In Engelstalig onderzoek wordt veelal gesproken over *madness*. In het Nederlands kan dit op meerdere manieren vertaald worden. Vaak wordt er voor waanzin gekozen, maar mijn voorkeur gaat uit naar gekte omdat waanzin strikt gezien psychose betekent. Gekte is mijns inziens een meer inclusieve term. Niet alleen psychotische mensen worden immers voor gek aangezien en/of identificeren zich als zodanig. Bovendien heeft de term ‘gekte’ een waardevolle historische relatie met de emancipatoire Gekkenbeweging uit de jaren zestig en zeventig.

⁹ Alex Gillis, ‘The Rise of Mad Studies’, *University Affairs* (blog), 3 november 2015, <https://www.universityaffairs.ca/features/feature-article/mad-studies/>.

¹⁰ Hayley C. Stefan, ‘A (Head) Case for a Mad Humanities: Sula’s Shadrack and Black Madness’, *Disability Studies Quarterly* 38, nr. 4 (21 december 2018).

Mad Studies is deze non-existent. Sofie Vandamme publiceerde in 2007 haar proefschrift *Koele minnaars: medische verwoording en literaire verbeelding van ziekte in verhalen*, waarbij ze zich beperkt tot ziekteverhalen over kanker en depressie. Ook het vorig jaar verschenen *Ladders naar het licht. Depressie en intertekstualiteit in hedendaagse autobiografische literatuur* van Anne-Fleur van der Meer gaat in op depressieverhalen, waarvan vijf geschreven door een man en twee door een vrouw, maar legt verder geen link met gender. Beide proefschriften plaatsen zichzelf in het veld van de Medical Humanities. Omdat de Mad Studies de hiërarchie verwerpt waarbij biomedisch onderzoek voor of over individuen met geleefde ervaring met gekte spreekt, onder het motto: niet over ons zonder ons, wordt de klinische taal van waaruit de Medical Humanities werkt binnen dit veld gewantrouwd.¹¹ Een Mad Humanities zou om die reden buiten de Medical Humanities gecultiveerd moeten worden.

De relevantie van deze scriptie ligt in het gegeven dat deze gepositioneerd moet worden binnen dit kader van de Mad Studies – of de Mad Humanities. Kritisch onderzoek naar de literaire verbeelding van personen met een psychiatrisch label kan een waardevolle toevoeging zijn bij het doorbreken van taboes en stigma's. Het idee dat mensen met een psychiatrisch label er anders uitzien en zich anders gedragen vindt namelijk ook zijn weerslag in de artistieke verbeelding, en dat versterkt de stigmatisering waar zij mee te maken krijgen. Naast het onderzoek naar de culturele constructie en de daarmee samenhangende literaire verbeelding van de gestoorde vrouw, is het dan ook een doel van deze scriptie om een alternatieve, feministische lens te bieden waardoor de gestoorde vrouw begrepen kan worden.

¹¹ Stefan, 'A (Head) Case for a Mad Humanities'.

2. Theoretisch en cultuur-historisch kader

2.1 Cultuurtekst als concept

Aan de basis van mijn onderzoek staat het concept 'cultuurtekst'. Dit concept werd in het handboek *In tekst gevat: Inleiding tot een kritiek van representatie* (1996) geïntroduceerd door Maaike Meijer. Zij omschrijft de cultuurtekst als '[...] moeilijk te traceren conventies van representatie en cultureel ingeburgerde wijzen van zien en denken, waarvan de bronnen verloren zijn.'¹² In andere bewoording: 'Het is de eindeloze herhaling van bepaalde culturele schema's die werkelijkheidsvormend en subject-vormend is.'¹³ We zouden in dit geval ook kunnen spreken van een 'verstarde code van representatie', een manier van representeren die als zo vanzelfsprekend ervaren wordt dat lezers zich er vaak niet van bewust zijn dat er een bestaande cultuurtekst herhaald wordt.¹⁴ Wanneer de lezer deze betekenisrelaties als natuurlijk ervaart, kun je spreken van ideologische betekenisgeving. Achter een verstarde manier van representatie schuilt dus vaak een bepaalde ideologie en deze kan door middel van een grondige analyse achterhaald worden.

Het begrip cultuurtekst heeft veel verwantschap met Foucaults begrip 'discours'. Het effect van de cultuurtekst moet echter niet gezocht worden in de individuele tekst, maar op het niveau van de cultuurtekst waaraan deze deelneemt. Meijer gebruikt de term cultuurtekst in plaats van discours omdat Foucault een dergelijk onderscheid niet maakt. De term 'discours' dekt al te heterogene fenomenen; zowel de individuele tekst als de cultuurtekst waaraan deze deelneemt en bijdraagt. Het is echter juist het steeds weer *herhalen* van bepaalde representaties dat culturele houdingen, identiteiten en topische manieren van waarnemen en denken, construeert en encodeert in onze taal.¹⁵ In een enkelvoudige tekst is weinig meer nieuw, de auteur put immers uit de taal, en de taal bepaalt wat zegbaar is en wat tot het domein van het 'werkelijke' behoort. De cultuurtekst moet als model getraceerd worden in de 'intertekstuele ruimte', en het is als interpreter de zaak om aannemelijk te maken dat er een bepaalde cultuurtekst bestaat die in de bestudeerde (individuele) tekst wordt hernomen. Mijn corpus zal dus onderworpen worden aan een analyse op basis van intertekstualiteit. In de methodesectie zal ik de manier waarop ik te werk ga verder concretiseren, eerst schets ik een cultuur-historisch overzicht van hysterie en borderline.

¹² Maaike Meijer, *In tekst gevat: Inleiding tot een kritiek van representatie* (Amsterdam: Amsterdam University Press, 1996), 36.

¹³ Meijer, 24.

¹⁴ Ibidem, 15.

¹⁵ Ibidem, 121.

2.2 De ideologie achter hysterie

Om grip te krijgen op de beeldvorming rondom de hysterische vrouw dienen we de periode waarin er een piek in het aantal hysterici gesignaleerd werd, de negentiende-eeuw, nader te bestuderen. Waarom werd hysterie juist op dat moment zo ontzettend populair? De negentiende-eeuwse kennis werd met name gevoed door het deterministisch-positivisme, het traditionele christendom en politiek-maatschappelijke ideologieën.¹⁶ De bijkomende theorieën uit de snel ontwikkelende medische wetenschap kregen hier een plaats in. Naast welbekende theorieën als de temperamentenleer, de evolutieleer, de degeneratieleer en de determinatie van erfelijkheid en milieu, vormde zich zo ook een specifiek vrouwbeeld van waaruit de diagnose ‘hysterie’ opmars heeft kunnen maken. De nieuwe kennis kon op haar beurt weer inwerken op het maatschappelijk en levensbeschouwelijk kader waarin zij opging.¹⁷ Kemperink heeft een studie gedaan naar (semi)-wetenschappelijke publicaties waarvan kan worden aangenomen dat de Nederlandse naturalistische auteurs er door beïnvloed waren. Voor het vakblad *De Negentiende Eeuw* schreef zij een synthetische beschouwing van de medische kennis die diep in de toenmalige samenleving was doorgedrongen. Hierbij komen ook een aantal aspecten van het voor de hysterie cruciale vrouwbeeld aan de orde.

Om te beginnen wordt de vrouw stevast beschreven in die eigenschappen waarin zij van de man verschilt, kortom in termen van het afwijkende.¹⁸ De witte man wordt als norm genomen. Sterker nog, men ging ervan uit dat de vrouw zich op een lagere trap van de evolutie bevindt en in velerlei opzichten minder hoog ontwikkeld is. Zij onderscheidt zich met name van de man door haar gebrek aan kracht, dit heeft te maken met haar minder forse bouw maar ook met haar maandelijks ongesteldheid en haar voortplantingsorganen. Wat zij aan kracht te kort komt, wint zij echter aan schoonheid. Ik citeer Kemperink:

Haar schoonheid maakt de vrouw tot een wezen dat vóór alles wenst te behagen, in de eerste plaats aan diegene die daar het meest gevoelig voor is, aan de man dus. Deze fundamentele behaagzucht brengt met zich mee dat zij de neiging heeft minder flatterende (lichamelijke en psychische) kanten van haar persoonlijkheid weg te moffelen. Nog één stap verder en ‘onechtheid’ en ‘leugenachtigheid’ behoren tot de wetenschappelijk beargumenteerde wezenskenmerken van de vrouw. [...] De lichamelijke crisis die de vrouw maandelijks moet doormaken wordt – mede - verantwoordelijk gesteld voor de schijnbaar onredelijke, prikkelbare stemmingen waarin zij plotseling kan vervallen.^{19,20}

¹⁶ Mary G. Kemperink, ‘Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman’, *De Negentiende Eeuw* 17, nr. 3 (1993): 120.

¹⁷ Kemperink, 120.

¹⁸ Ibidem, 128–29.

¹⁹ Ibidem, 129.

²⁰ Tegenwoordig worden er nog altijd verschillende geestelijke stoornissen rondom de menstruatie van de vrouw beschreven. Deze zijn te vinden in de DSM-5. Het vrouwelijk lichaam wordt hier zonder ommezien gepathologiseerd.

Naast haar zwakke gestel, fundamentele behaagzucht, prikkelbare stemmingen en grote mate van irrationaliteit, zou zij een afkeer van seks, een kinderlijke impulsiviteit en een constante behoefte aan aandacht en bewondering hebben.²¹ Dat er echter ook vrijwillig kinderloze, seksueel geïnteresseerde, carrière-beluste of intellectuele vrouwen bestonden viel moeilijk te ontkennen, maar zij werden niet als ‘echte’ vrouwen gezien, eerder als bijzondere spelingen van de natuur.

Het moge duidelijk zijn dat in de hier geschetste visie van de vrouw wetenschap en ideologie een nauw verbond met elkaar aangaan. Traditionele denkbeelden over de vrouw, zoals kuisheid en ondergeschiktheid aan de man, kregen nu ook een plek in de medische wetenschap en daarmee een zekere mate van onaantastbaarheid. Kemperink merkt op dat de ideologische lading achter nieuwe wetenschappelijke theorieën vooral goed zichtbaar wordt wanneer de redenering – in onze ogen – een onverwachte wending neemt of wanneer twee betogen elkaar lijken te bijten. Een voorbeeld van zo’n tegendraadse argumentatie betreft de ontkenning van de vrouwelijke seksualiteit. Aan de ene kant zou de vrouw minder in staat zijn om haar instinctieve driften en emoties te baas te blijven, waardoor ze zich gemakkelijk overgeeft aan allerlei irrationele impulsen. Op één terrein doet zij dit echter niet, namelijk op dat van de seksualiteit. Hier wordt geen verklaring voor gegeven, behalve de tautologische constatering dat dit ‘tegen haar wezen indruist’. De voortplantingsdrang wordt echter als een van de meest dominante vrouwelijke impulsen gezien. De spanning tussen deze redeneringen leek men toentertijd niet op te merken. Kemperink verklaart: ‘dat komt omdat dit gat in de redenering wel degelijk wordt gevuld, door een zuiver ideologische “waarheid” namelijk.’²²

Hoe verhoudt dit negentiende-eeuwse vrouwbeeld zich tot de ziekte hysterie? Wat de ‘ziekten van de geest’ betreft was men er in de negentiende eeuw al van bewust dat er sprake is van een glijdende schaal en dat pathologische verschijnselen moeten worden gezien als vergrotingen van ‘normaal’ gedrag.²³ Omdat vrouwen volgens de algemene kennis impulsiever zijn en hun gevoelens minder goed kunnen rationaliseren, vormen zij de groep met het hoogste risico op zenuwziektes. Sterker nog, hysterie werd soms zelfs in het vrouwelijk karakter gesitueerd. Hoogleraar Moderne Letterkunde Maarten van Buuren signaleert eind negentiende eeuw de volgende visie:

Hysterie is dus inherent aan vrouwelijkheid en volgens een aantal artsen daar zelfs mee identiek: “Zonder onhoffelijk te willen zijn, wil ik opmerken dat het merendeel van de karaktertrekken van de hysterica niets anders is dan de overdrijving van het karakter van de vrouw” (*Dictionnaire encyclopédique* 1889). Dat leidt uiteindelijk tot een opvatting van hysterie als de overdrijving van het vrouwelijke temperament, het “tot neurose geworden vrouwelijke temperament” (*Dictionnaire encyclopédique* 1889). Sommige artsen concluderen daaruit dat de hysterica vrouwelijker is dan de normale vrouw. Een andere conclusie is dat hysterische mannen als verwijfd moeten worden beschouwd.²⁴

²¹ Kemperink, ‘Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman’, 158.

²² Kemperink, 132.

²³ Kemperink, 127.

²⁴ Maarten van Buuren, ‘Een barst waardoor het kwaad de ziel binnendringt. Hysterie en literatuur in de 19e eeuw’, *De Revisor* 18 (1991): 33.

In Nederland is hoogleraar psychiatrie Gerbrandus Jelgersma zelfs in 1911 nog een vergelijkbare visie toegedaan:

Wat kan nu de oorzaak zijn, dat de vrouwelijke hysterie zooveel meer voorkomt? Het schijnt mij toe, dat dit in het vrouwelijk karakter zelf is gelegen. Elke normale vrouw is uit haar aanleg zelf min of meer hysterisch, de hysterie vormt, als men het zoo wil noemen, de zwakke zijde van het vrouwelijk karakter.²⁵

De waanzin hoort volgens hem bij wijze van spreken al organisch bij de vrouw. Andere veelgehoorde 'oorzaken' van hysterie zijn seksueel van aard. Zoals hiervoor omschreven geldt door de geschiedenis heen dat zowel teveel als te weinig seks tot hysterie kan leiden. In de negentiende eeuw wordt met beide scenario's rekening gehouden: 'De gevolgen van onthouding onder nonnen zijn wat dat betreft net zo fnuikend als die van sexuele buitensporigheid bij prostituées. Tussen klooster en bordeel, broedplaatsen van hysterie, bevindt zich het burgerlijk gezin als ideaal midden.'²⁶ De burgerlijke moeder is hoer noch heilige. Zij is de norm waaraan de medische wetenschap de hysterie afmeet. Van Buuren beargumenteert hoe medici het burgerlijke gezin probeerden te beschermen door hysterie voor te stellen als een gevaar dat afkomstig is van de sociale groepen die de burgerij begrenzen (prostituées – nonnen). Het beeld dat artsen van de ziekte schetsen wordt mede bepaald door maatschappelijke belangen.²⁷ Kortom, onder de noemer hysterie blijken een medisch syndroom en ideologisch bepaalde vrouwbeelden een uiterst complexe interactie met elkaar aan te gaan. Het is de vraag of dat er tegenwoordig iets soortgelijks aan de hand is bij borderline.

2.3 Cultuurtekst in de praktijk

Het stereotype van de hysterische vrouw had allicht nooit zo wijdverbreid kunnen worden als zij geen rol had gespeeld in onze literatuurgeschiedenis. Omdat ik in deze scriptie onderzoek doe naar een cultuurtekst rondom borderline, is het van belang niet alleen het bestaan van de cultuurtekst rondom de hysterische vrouw in kaart te brengen, maar ook de werking van die cultuurtekst. Eind negentiende eeuw drong de kennis van de medische wetenschap – en daarmee de ziekte hysterie – de Nederlandse literatuur binnen, met romanschrijver en naturalist Marcellus Emants als koploper. Emants was gefascineerd in de geneeskunde en stelde in een opstel in *De Nederlandsche Spectator* uit 1880 dat de bestudering van sommige 'pathologische gevallen' de schrijver een diepere blik in de menselijke natuur kon geven.²⁸ Deze opvatting vond zijn weerslag in het naturalisme, waar de nerveuze en/of hysterische vrouw meer dan eens onderwerp van geschrift was. Sterker nog, in zijn *Geschiedenis van de Nederlandse literatuur tussen 1885 en 1985* uit 1990 benoemt

²⁵ Geciteerd in: Kemperink, 'Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman', 173.

²⁶ van Buuren, 'Een barst waardoor het kwaad de ziel binnendringt. Hysterie en literatuur in de 19e eeuw', 34.

²⁷ van Buuren, 35.

²⁸ Kemperink, 'Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman', 115.

Ton Anbeek het objectief bestuderen van het erfelijk bepaalde nerveuze temperament een essentieel kenmerk van de Nederlandse naturalistische roman.²⁹ Kemperink beschrijft verder dat de resultaten van de medische wetenschap überhaupt op grote belangstelling konden rekenen en al spoedig tot de 'idées reçues' gingen behoren;

[E]en soort vanzelfsprekende kennis van mens en wereld waarmee elke negentiende-eeuwse moderne intellectueel was toegerust. Een kennis die op haar beurt weer, al dan niet bewust, ging dienen als leidraad bij de waarneming en weergave van die mens en die wereld, hoe 'objectief' die observatie en presentatie ook mogen zijn bedoeld.³⁰

Dat die kennis ook haar ingang in de literatuur kon vinden, kwam de verspreiding slechts ten goede. De steeds herhalende reproductie van ingeburgerde wijzen van zien binnen de literatuur duidt op de aanwezigheid van een cultuurtekst. Het werd haast een gewoonte om de begrippen 'vrouw' en (een zekere vorm van) 'gekte' aan elkaar te koppelen.

Wat moeten we ons precies voorstellen bij een hysterische vrouw? Op deze vraag blijkt een eenduidig antwoord moeilijk vindbaar. In de eerste plaats zou het gaan om de uitvergroting van 'het vrouwelijk karakter', waarmee wordt bedoeld op emotionaliteit en gevoeligheid. Op het gebied van uiterlijk heeft zij zonder uitzondering een bleke, zeer witte huid en vaak zwart haar, volle lippen en donkere ogen. De hysterische vrouw wordt voorts, in artikelen van Kemperink, Ruth Weber en Gemma Blok, getypeerd als: wispelturig, overemotioneel, onrustig, levendig, koppig, ongedurig, manipulatief, manziek, bleek, fijngevoelig en/of depressief.³¹ Sombere buien en gevoelens van leegte worden afgewisseld met theatraliteit en onrust. Eline Vere, het hoofdpersonage uit de gelijknamige roman van Couperus, is misschien wel het meest bekende voorbeeld uit de Nederlandse literatuur. Nienke Timmers schreef over haar in *Arabesken*, het tijdschrift van het Louis Couperus Genootschap:

Iets wat men nu depressie zou noemen, voert de boventoon in Elines leven, dat gekenmerkt wordt door somberheid, onverschilligheid en een constante moeheid. [...] Deze gevoelens probeert ze op een vaak hysterische wijze te verbloemen, zich opschroevend 'tot eene coquette vroolijkheid', waardoor haar omgeving haar als onecht en theatraal omschrijft.³²

Wanneer Eline hulp zoekt bij artsen worden haar verschillende sederende middelen voorgeschreven, waar ze verslaafd aan raakt. Aan het eind van de roman sterft ze op tragische wijze aan een overdosis. In het oeuvre van Marcellus Emants worden tevens meerdere hysterische vrouwen opgevoerd. In zijn novelle *Waan* (1905) maken we kennis

²⁹ Ton Anbeek, *Geschiedenis van de Nederlandse literatuur tussen 1885 en 1985* (Amsterdam / Antwerpen: Arbeiderspers, 1990), 52.

³⁰ Kemperink, 'Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman', 119.

³¹ Kemperink, 'Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman'; Blok, "Moeilijke jongedames." De borderline persoonlijkheidsstoornis in historisch perspectief; Ruth Weber, 'De medische wereld over "de vrouw"', *De Negentiende Eeuw* 6, nr. 1 (1982): 2-20.

³² Nienke Timmers, "Het zijn de zenuwen..." Ziekte en zelfmoord in Madame Bovary, Anna Karenina en Eline Vere', *Arabesken, tijdschrift van het Louis Couperus Genootschap* 17, nr. 34 (2009), <https://www.louiscouperus.nl/publicaties/artikelen/het-zijn-de-zenuwen/>.

met Maggie, een uiterst dwingende, weerbarstige en grillige jonge vrouw. Ter illustratie dit citaat, waarin Maggie zelf focaliseert:

Toen had ze ook voor 't eerst haar eigen wonderlijke onstandvastigheid leren kennen. Het ene ogenblik één en al opwinding en liefde... dan had ze soms wel een gekheid willen doen om die man te bewijzen hoe veel ze van hem hield... het andere een nuchterheid, een kou, een onverschilligheid... o, allerakeligst! En het vreemdste was, dat zij in de ene stemming zich van de andere geen flauwe voorstelling kon maken. Altijd dacht ze: zoals ik nu ben, blijf ik ook en toch was ze juist nooit... zo gebleven. En wat ook heel wonderlijk was: ze kon soms allernaangenaamst zijn, terwijl ze toch lief wilde wezen.³³

Maggie vertoont 'vreemde buien van aanhaligheid en koud-afduwen'³⁴ en vraagt menigvuldig om bevestiging van haar vriend Hendrik ("Hou je van me? Hou je veel van me?"). Op andere momenten verlangt ze ernaar door hem overmeesterd te worden:

- Henk... zou je me wurge, als ik 't je vroeg?

- Hé?

- Ja... nou niet; maar later... wanneer je niet meer van me houdt. Als ik toch dood moet, zou ik graag gewurgd worde... door jou. Probeer 's of je 't kunt.

- Kom, ben je mal!

- Nee, heus, probeer 't 's.

Hendrik vindt haar verlangen erg zot; maar toch omsluit zijn brede hand haar fijne halsje, drukt er zijn vingers vast in... vaster... nog vaster, en roerloos laat Maggie hem begaan. Haar oogleden zinken neer, het hoofd buigt achterover... ze schijnt de verstikkende omklemming als een zaligheid te gevoelen.³⁵

Waar deze zogezegde hysterische of normafwijkende gedragingen mogelijk vandaan komen wordt slechts in één zin tussen neus en lippen door genoemd. Toen Maggie jong was pleegde haar vader zelfmoord, haar familie werd toen erg arm en ook haar moeder stierf jong. Ze stond er in haar jeugd helemaal alleen voor. Ondanks de 'psychologische beschouwing' van Maggies karakter waar een groot deel van de novelle uit bestaat, wordt verder geen aandacht besteed aan deze jeugdtrauma's.

Verdere kenmerken van hysterie die voorbij komen in de werken van Nederlandse naturalistische auteurs als Couperus en Emants zijn de neiging tot intrigeren, liegen, kletsen, wilde huil- en schreeuwbuien, het vertonen van extreem gedrag en veel behoefte aan seksueel contact.³⁶ Ook in andere opzichten wordt de hysterische vrouw als gevoelig omschreven, haar zintuigen zijn vaak bijzonder goed ontwikkeld en niet zelden is zij artistiek begaafd, zoals bijvoorbeeld Fanny uit de gelijknamige novelle van Emants:

De gezette, goedige Bee, wier zenuwleven zich niet ver boven de peil der stompzinnigheid verhief, bracht op den opervlakkigen toeschouwer zulk een geheel

³³ Marcellus Emants, *Waan*, Tweede druk (Amsterdam: G.A. van Oorschot, 1968), 12.

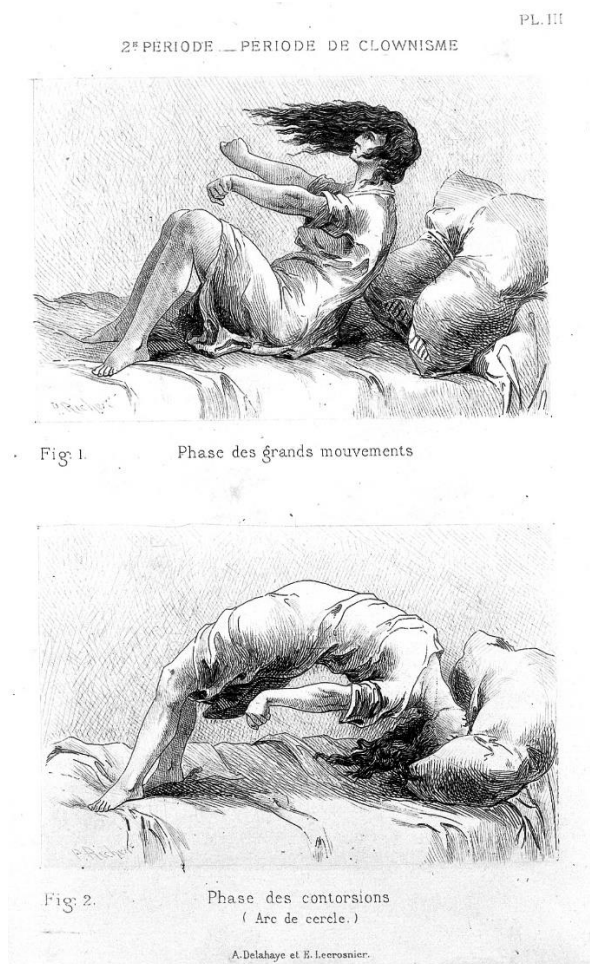
³⁴ Emants, 170.

³⁵ Emants, 61-62.

³⁶ Kemperink, 'Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman'; Weber, 'De medische wereld over "de vrouw"'; Blok, "Moeilijke jongedames." De borderline persoonlijkheidsstoornis in historisch perspectief.

anderen indruk teweeg dan de slanke, prikkelbare Fanny, wier onrustige geest op elk gebied van kennis en kunst zwerftochten ondernam, dat hij de lichamelijke overeenkomst welke de dunne, bleke lippen, de dof grijze oogen met de neerhangende oogleden en de fijne, beenige lijnen van den neus aanboden, in den regel over het hoofd zag.³⁷

In de naturalistische literatuur wordt vaak een zekere 'hysterische aanval' ook wel een 'zenuwtoeval' beschreven, waarbij de nadruk op lichamelijke symptomen ligt. De beschrijving van 'une grande hystérie' door de Franse neuroloog Jean Martin Charcot genoot eind negentiende eeuw veel belangstelling en werd dan ook vaak als leidraad genomen voor de literaire verbeelding. Een dergelijke aanval bestaat uit: nerveuze huil-, lach- en schreeuwbuien, gewrichtsstijfheid, een verhoogd temperatuur, krampen, het maken van grimassen, en contracties waarbij het lichaam zich in een boog vormt – ook wel een 'arc de cercle' genoemd.³⁸



Afbeelding 2: Paul Richer, *Etudes cliniques*, 1881

³⁷ Marcellus Emants, *Een drietal novellen* (Haarlem: W.C. de Graaff, 1879), 220.

³⁸ Kemperink, 'Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman', 128.

Hysterie omvat, alles bij elkaar opgeteld, een zeer breed scala aan geestelijke en lichamelijke symptomen, waardoor het steeds meer een lege huls lijkt te zijn, een zekere 'vuilnisbakdiagnose'. Of eigenlijk: een ideologisch geladen label dat alles kan betekenen waar de belanghebbenden op dat moment behoefte aan hebben. Onderzoeker Bruce M.Z. Cohen stelt dat iets soortgelijks gezegd kan worden van het figuur van de 'heks' uit de zestiende eeuw:

Throughout the history of medicine from the early Greeks up to the end of the nineteenth century, the definition and diagnosis of hysteria had a function similar to that found in the persecution of witchcraft: it sought to eradicate the outbursts of nonconforming and emotionally threatening conduct of women.³⁹

De oorzaken voor het vermeende ziektebeeld hysterie worden continu aan andere zaken toegeschreven. In de woorden van Leonie de Goei, onderzoeker naar de geschiedenis van de psychiatrie: 'Medici, theologen en filosofen wezen – al naar gelang de heersende opvattingen over de vrouwelijke natuur – verschillende oorzaken aan voor dit verschijnsel: religieuze of duivelse bevlogenheid, te veel vocht en koude sappen in het lichaam, seksuele passie, een zwak zenuwgestel of simpelweg de werking van de vrouwelijke voortplantingsorganen, met name de baarmoeder.'⁴⁰ Een dergelijke observatie duidt op een cultuurtekst over de gestoorde vrouw, die door de geschiedenis heen steeds weer opduikt. De diagnose hysterie, en ook de literaire belangstelling daarvoor, verdween echter in de twintigste eeuw. Maar hoe is het de gestoorde vrouw in de moderne literatuur vergaan? Hoe wordt er in de literatuur over 'de borderliner' gesproken? Kan zij gezien worden als de heks en hysterica van weleer?

2.4 Een genealogie van hysterie en borderline

Alvorens ik overga tot een analyse van de hedendaagse literaire verbeelding van de gestoorde vrouw, duik ik eerst wat dieper in de geschiedenis van de termen hysterie en borderline om het idee dat borderline mogelijk een voortzetting is van hysterie te onderzoeken. Ik maak gebruik van Foucaults conceptualisering van de 'genealogie' om de verschillende betekenissen van de constructen hysterie en borderline te traceren. Foucault schrijft: 'if he [the genealogist] listens to history, he finds that there is "something altogether different" behind things: not a timeless and essential secret, but the secret that they have no essence or that their essence was fabricated in a piecemeal fashion from alien forms.'⁴¹ Hiermee impliceert hij dat een concept, bijvoorbeeld, gekte geen duidelijk afgebakende

³⁹ Bruce M. Z. Cohen, *Psychiatric Hegemony: A Marxist Theory of Mental Illness* (New York: Palgrave Macmillan, 2016), 158.

⁴⁰ Leonie de Goei, Grietje Dresen, en Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, *Ongeregeld zenuwleven: historische opvattingen over de relatie tussen vrouwen en waanzin* (Utrecht: Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid, 1989), 1.

⁴¹ Michel Foucault, 'Nietzsche, Genealogy, History', in *The Foucault Reader*, onder redactie van Paul Rabinow (New York: Pantheon Books, 1984), 78.

onderliggende kern heeft die geïsoleerd en bestudeerd kan worden.⁴² Eerder werken de veranderende definities en betekenissen van gekte om het op een bepaalde manier te vormen. Met andere woorden, het discours over gekte construeert gekte als zodanig. Deze aanname is cruciaal voor mijn analyse van het borderline construct. Dit onderzoek veronderstelt namelijk niet dat er al een borderline fenomeen bestond voor de discursieve constructie ervan, maar dat de hedendaagse betekenis van de term voortkomt uit complexe en verschuivende interactie tussen verschillende cultuurteksten en discoursen.

2.4.1 De term hysterie

't is een vrouw. Daar is alles mee gezegd.' (François Rabelais)⁴³

Vandaag de dag loop je als vrouw nog altijd het risico om in bepaalde situaties weggezet te worden als hysterisch. Deze pejoratieve term wordt dan gebruikt in de betekenis van 'overdreven opwinding'. In de *Dikke Van Dale* wordt hysterie echter in de eerste plaats nog altijd omschreven als een zenuwziekte van de baarmoeder, voorzien van het jaartal 1847.⁴⁴ De negentiende eeuw is inderdaad de tijd waarin het hysterische ziektebeeld zijn opgeld deed, maar daar gaat een hele geschiedenis aan vooraf. De oorsprong van de hysterie wordt 2000 jaar voor Christus getraceerd, bij de Egyptenaren.⁴⁵ Zij dachten dat spontane bewegingen van de baarmoeder een zekere vorm van waanzin konden veroorzaken. De Grieken namen die theorie over en gaven de ziekte de naam 'hysterie' (naar het Griekse *hystera*, baarmoeder). Zowel Plato als Aristoteles en Hippocrates waren van mening dat hysterie ontstond door een gebrek aan seksuele activiteit. De baarmoeder zou regelmatig bevochtigd moeten worden om te voorkomen dat zij uitdroogt en door het lichaam gaat zwerven.⁴⁶

Vanaf de middeleeuwen veranderde de beeldvorming over hysterie en werd het ziektebeeld een andere oorzaak toegedicht: geslachtsdrift zou juist de aanstichter zijn van deze vorm van gekte. Die theorie sloot geheel aan bij de vroegchristelijke moraal waarin zinnelijk genot als zondig werd beschouwd.⁴⁷ Hieruit is zichtbaar dat het ziektebeeld nauw verbonden was met tijdgebonden ideologische noties over de vrouw en seksualiteit. Waar de hysterische verschijnselen voordien medisch werden geïnterpreteerd, werden deze nu theologisch verklaard. Hysterie werd voortaan gezien als duivelse bezetenheid of hekserij en moest worden uitgedreven met exorcisme. 'Aan het begin van de 16e eeuw werden in elke

⁴² Janet Wirth-Cauchon, *Women and Borderline Personality Disorder : Symptoms and Stories* (New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 2001), 40.

⁴³ François Rabelais, *Gargantua en Pantagruel*, vertaald door J.A. Sandfort (Amsterdam, 1971), 409.

⁴⁴ *Dikke van Dale Online*, s.v., "hysterie," geraadpleegd 15 mei, 2020, <https://www.vandale.nl/zoeken/o/zoeken.do>.

⁴⁵ Cecilia Tasca e.a., 'Women And Hysteria In The History Of Mental Health', *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 8 (19 oktober 2012): 110.

⁴⁶ van Buuren, 'Een barst waardoor het kwaad de ziel binnendringt. Hysterie en literatuur in de 19e eeuw', 30.

⁴⁷ van Buuren, 30.

middelgrote Duitse stad zo'n 600 heksen per jaar terechtgesteld. Uit de proces-stukken blijkt dat zich onder de (vrijwel uitsluitende vrouwelijke) slachtoffers veel hysterici moeten hebben bevonden⁴⁸, schrijft hoogleraar Maarten Van Buuren hierover in een beschouwing van hysteric en Franse literatuur. In de *Malleus Maleficarum* (1486), de meest bekende verhandeling over hekserij en hoe deze uitgeroeid dient te worden, wordt hekserij net als hysteric verbonden aan de baarmoeder:

All witchcraft comes from carnal lust, which is in women insatiable. See Proverbs xxx: There are three things that are never satisfied, yea, a fourth thing which says not, It is enough; that is, the mouth of the womb. Wherefore for the sake of fulfilling their lusts they consort even with devils.⁴⁹

Aan het eind van de achttiende eeuw viel men terug op de organische verklaring. Hysteric hing nog altijd samen met de werking van de baarmoeder, maar de theologische lading verdween. Bovendien wordt hysteric in de daaropvolgende eeuw gradueel geassocieerd met de hersenen.⁵⁰ Het is Jean Martin Charcot, de Franse vader van de neurologie, die hysteric in zijn *Leçons sur les maladies du système nerveux* (1873) beschrijft als een neurologische stoornis. Er volgen tal van publicaties vanuit de Franse medische wetenschap en er ontstonden hevige discussies tussen medici en theologen die, zoals Van Buuren in zijn artikel laat zien, de vorm van een ideologisch-politieke machtsstrijd aannamen.⁵¹ Ook in Nederland werd het onderwerp erg actueel, zij het minder politiek geladen. Aan het eind van de negentiende eeuw is men het er unaniem over eens dat hysteric een zenuwaandoening is.⁵²

Sigmund Freud, een voormalig leerling van Charcot, bracht eind negentiende eeuw wederom een omwenteling in het denken over hysteric teweeg door zijn opvatting dat het om een 'psycho-neurose' zou gaan.⁵³ Hij oppert dat de oorzaak van hysterische aanvallen weleens in een psychisch conflict zou kunnen liggen. De symptomen geven volgens hem zowel een bepaald onbewust verlangen of trauma te kennen, als de eveneens onbewuste censuur hiervan die zich tegen bewustwording verzet. Uit deze theorie is later ook de ontdekking van het onderbewuste voortgevloeid, of zoals Van Buuren beschrijft: 'Psychoanalyse is het kind van de hysteric. De moeder, voegt men daar wel aan toe, overleed bij de geboorte, want het blootleggen van de onbewuste drijfveren van de ziekte luidde het bijna-verdwijnen van de ziekte in.'⁵⁴ Met het nieuwe paradigma in het denken over hysteric, waarin de emotionele oorsprong van de symptomen centraal kwam te staan en de epileptische aanval die vaak beschreven werd naar de achtergrond verdween⁵⁵, was na

⁴⁸ van Buuren, 30-31.

⁴⁹ Heinrich Kramer, *Malleus Maleficarum*, vertaald door Rev. Montague Summers (Londen: John Rodker of London, 1928), Part I, Qu. 6.

⁵⁰ Tasca e.a., 'Women And Hysteria In The History Of Mental Health', 114.

⁵¹ van Buuren, 'Een barst waardoor het kwaad de ziel binnendringt. Hysteric en literatuur in de 19e eeuw'.

⁵² van Buuren, 31.

⁵³ van Buuren, 44.

⁵⁴ Ibidem.

⁵⁵ Wirth-Cauchon, *Women and Borderline Personality Disorder : Symptoms and Stories*, 70.

verloop van tijd ook behoefte aan een nieuwe naam. Hier ging overigens flink wat tijd overheen, pas halverwege de twintigste eeuw zou de idee van hysterie als psycho-neurose algemeen aanvaard worden.

De psychiatrie ontwikkelde zich in de negentiende en twintigste eeuw steeds meer tot een wetenschap, waarmee de roep om een eenduidig classificatiesysteem luider werd.⁵⁶ Met deze gedachte werd het inmiddels befaamde psychiatrische handboek *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-I) door de American Psychiatric Association ontwikkeld. Deze eerste editie zag het licht in 1952. Ieder toenmalig psychiatrisch ziektebeeld werd in het DSM-I van een bondige beschrijving voorzien. Het handboek was duidelijk geïnspireerd op Freud, zoals af te zien is aan de brede categorie van 'psychoneurotic disorders'.⁵⁷ De term hysterie werd met de DSM-I afgeschaft. De voortzetting van het ziektebeeld kan echter gevonden worden onder de noemer 'conversion reaction', welke wordt beschreven als 'synonymous with "conversion hysteria"'.⁵⁸ In tegenstelling tot latere edities, wordt er in de DSM-I binnen de categorie persoonlijkheidsstoornissen niet verwezen naar (de vroegere) hysterie. De diagnose die er inhoudelijk het dichtst bij in de buurt komt is de *emotionally unstable personality*⁵⁹.

In 1968 verschijnt de tweede editie van de DSM. De revisies ten opzichte van de eerdere versie kwamen met name voort uit het verlangen om de classificatie van ziekten meer overeen te laten stemmen met de 'International Classification of Diseases' van de World Health Organization.⁶⁰ De term 'hysterical' doet opnieuw zijn intrede. Wederom onder het kopje 'neuroses' vindt men nu de *hysterical neurosis*, onderverdeeld in twee typen (*conversion type* en *dissociative type*). Nieuw is de diagnose *hysterical personality*, die zoals de naam doet vermoeden onder de persoonlijkheidsstoornissen valt. Er wordt nu dus expliciet melding gemaakt van een zogenaamde hysterische persoonlijkheid. In de negentiende eeuw was hysterie nog een verzamelnaam voor een scala aan geestelijke en lichamelijke symptomen en kenmerken. In de DSM-II wordt voor het eerst een onderscheid aangebracht tussen lichamelijke hysterie (de *hysterical neurosis*) en geestelijke hysterie (*hysterical personality*).

De diagnose *hysterical neurosis* wordt gekenmerkt door een aantal summier beschreven lichamelijke symptomen. Opvallend is de volgende uitspraak: 'Often the patient shows an inappropriate lack of concern or *belle indifférence* about these symptoms, which may actually provide secondary gains by winning him sympathy or relieving him of unpleasant responsibilities.'⁶¹ Er wordt om onduidelijke redenen nadruk gelegd op de

⁵⁶ Edward Shorter, 'The History of DSM', in *Making the DSM-5: Concepts and Controversies*, onder redactie van Joel Paris en James Phillips (New York, NY: Springer, 2013), 4.

⁵⁷ Shorter, 5.

⁵⁸ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorders* (Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1952), 33.

⁵⁹ Opvallend genoeg gaan er tegenwoordig stemmen op om de borderline persoonlijkheidsstoornis om te dopen naar 'emotieregulatie stoornis'. Des te meer reden om aan te nemen dat dit weleens een voorloper van borderline zou kunnen zijn.

⁶⁰ Michael H. Stone, 'Borderline Personality Disorder: History of the Concept', in *Borderline Personality Disorder*, onder redactie van Mary C. Zanarini (Boca Raton: Taylor & Francis, 2005), 7.

⁶¹ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Second Edition)* (Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1968), 40.

voordelen die een dergelijk ziektebeeld met zich mee kan brengen, suggererend dat de ziekte mogelijk ‘gespeeld’ kan worden. Het idee dat bepaalde gedragingen geveinsd worden om aandacht te trekken of van verantwoordelijkheden ontzien te worden is nog altijd een hardnekkig vooroordeel waar patiënten met borderline vandaag de dag nog mee te maken krijgen. Dat het zaadje hiervoor geplant wordt in een officieel psychiatrisch handboek getuigt nog eens dat de medische wetenschap geen neutraal of objectief instituut is. Bij de beschrijving van de diagnose *neurasthenia* wordt dit idee nog eens extra benadrukt: ‘This condition is characterized by complaints of chronic weakness, easy fatigability, and sometimes exhaustion. Unlike hysterical neurosis the patient's complaints are genuinely distressing to him and there is no evidence of secondary gain.’⁶² Deze uitspraken lezen als een stijlbreuk ten opzichte van de andere beschrijvingen van ziektebeelden. Vooral wanneer men rekenschap geeft van de uiterste summiere beschrijvingen bij elk ziektebeeld. Het is goed mogelijk dat de cultuurtekst die op dat moment al over histerie bestond het medische geschrift heeft beïnvloed, net zoals dat andersom ook vaak is gebeurd.

Bij de sectie over persoonlijkheidsstoornissen volgt een korte algemene inleiding waarbij persoonlijkheidsstoornissen tevens niet neutraal gekarakteriseerd worden als ‘deeply ingrained maladaptive patterns of behavior’.⁶³ Er worden tien stoornissen onderscheiden waaronder de hysterical personality, die ook wel *histrionic personality disorder* genoemd wordt.⁶⁴ Alhoewel de beschrijving van deze stoornis niet gegenderd is, wordt er wel nadruk gelegd op de al dan niet strategische verleiding die deze patiënten zouden inzetten:

These behavior patterns are characterized by excitability, emotional instability, over-reactivity, and self-dramatization. This self-dramatization is always attention-seeking and often seductive, whether or not the patient is aware of its purpose. These personalities are also immature, self-centered, often vain, and usually dependent on others. This disorder must be differentiated from *Hysterical neurosis* (q.v.).⁶⁵

Bij dit ziektebeeld worden geen lichamelijke symptomen benoemd, maar ligt de nadruk louter op gedragingen. De meer lichamelijke hysterical neurosis zal zich uiteindelijk ontwikkelen tot wat wij nu psychosomatische stoornissen noemen.⁶⁶ Omdat mijn onderzoek zich focust op de hedendaagse verbeelding van *gestoorde* vrouwen, in het bijzonder vrouwen met borderline, zal ik mij binnen deze scriptie alleen toeleggen op de ontwikkeling van de psychosociale aspecten van histerie.

⁶² American Psychiatric Association, 40–41.

⁶³ American Psychiatric Association, 41.

⁶⁴ N.B. deze laatste benaming komt nog steeds voor in de meest recente editie van de DSM (2013).

⁶⁵ American Psychiatric Association, *DSM-II*, 43.

⁶⁶ Voor een uitgebreide geschiedenis van histerie en haar voortzetting in psychosomatische stoornissen zie North (2015).

2.4.2 De term borderline

Socioloog Janet Wirth-Cauchon presenteert in *Women and Borderline Personality Disorder* (2001) een feministische analyse van de notie van een instabiel zelfbeeld bij vrouwen gediagnosticeerd met een borderline persoonlijkheidsstoornis. In haar boek schrijft ze: “The term “borderline” has been used in a variety of ways; it has referred to a psychic state, a stage of development, a form of preschizophrenia, an affective disorder, and a personality disorder.”⁶⁷ Omdat de diagnose borderline op verschillende manieren is gebruikt, vervolgt ze haar argument, legt het borderline concept bij uitstek bloot dat psychiatrische ‘categorieën’ sociale en discursieve constructen zijn. In de woorden van hoogleraar psychiatrie Michael Stone: ‘When we have portrayed the history of the usages of the term “borderline” in psychiatry, we will have simultaneously defined the term. Its history is its meaning.’⁶⁸ Om die reden zet ik hier in grote lijnen de geschiedenis van de term borderline uiteen. Voorts zal ik ingaan op de verschillen en overeenkomsten tussen histerie en borderline

In de eerste twee edities van de DSM wordt nog met geen woord gerept over een ‘borderline’ persoonlijkheidsstoornis. De term borderline kent echter een langere geschiedenis in de psychoanalyse. In een artikel uit 1921 van de Amerikaanse analist Thomas Vernor Moore werd de term voor het eerst gebruikt om te verwijzen naar een mentale toestand. Hij beschreef toen een ziektebeeld waarvoor tegenwoordig de term ‘psychotische depressie’ gebruikt zou worden.⁶⁹ Tot en met de jaren zestig zou het label borderline met name gebezigd worden binnen de psychoanalyse – en niet zozeer in de psychiatrie. De diagnose werd in eerste instantie uitgedeeld aan patiënten die op de grens (*border*) van een psychose zaten, maar niet psychotisch genoeg waren om onder het label schizofrenie geschaard te worden. Vanaf de jaren zestig werd borderline echter steeds meer geassocieerd met een fragmentarische identiteit of een ‘zwak ego’. De opvatting dat het mogelijk een verkapt vorm van schizofrenie was, werd losgelaten. De psychoanalytische literatuur uit die tijd beschreef de borderlinepatiënt hoofdzakelijk als iemand met een instabiel zelfbeeld.⁷⁰ De verklaring voor het ziektebeeld werd gezocht in de vroege kindertijd, waarbij voor de moeder-kindrelatie een belangrijke rol was weggelegd.

Het borderline concept vond zijn ingang in de psychiatrie toen hoogleraar en psychoanalyticus John Gunderson in 1975 samen met klinisch psycholoog Margaret Singer een artikel over borderline in een van de belangrijkste Amerikaanse vakbladen van de psychiatrie publiceerde. Hiermee bereikte hun gedachtegoed een zeer breed publiek en werd de weg geplaveid voor de opname van borderline in de derde editie van de DSM. Dit bleek echter makkelijker gezegd dan gedaan. In de late jaren zeventig ontstonden er serieuze discrepanties tussen de verschillende psychoanalytische en psychiatrische opvattingen van

⁶⁷ Wirth-Cauchon, *Women and Borderline Personality Disorder : Symptoms and Stories*, 38.

⁶⁸ Janice M. Cauwels, *Imbroglia: Rising to the Challenges of Borderline Personality Disorder* (W.W. Norton, 1992), 361.

⁶⁹ Stone, ‘Borderline Personality Disorder: History of the Concept’, 3.

⁷⁰ Wirth-Cauchon, *Women and Borderline Personality Disorder : Symptoms and Stories*, 53.

de borderline stoornis. In een onderzoek waarbij gekeken werd naar het scala aan verschillende opvattingen dat bestond concludeerden de auteurs:

For “the borderline patient” concept, the multiplicity of diagnostic terms suggests the question whether these terms are referring to the same clinical population or not. [...] In one way or another, it seems as if the whole range of psychopathology of personality is represented.⁷¹

In verschillende studies werd zodoende het voorstel gedaan om het borderline concept in twee entiteiten op te delen. De eerste die zou oprijzen was de ‘schizotypische persoonlijkheidsstoornis’, waar patiënten die vooral last hadden van psychotische trekken onder geschaard werden.⁷² De naamgeving voor de andere ‘entiteit’ leverde een aantal moeilijkheden op. Het ging hier om een groep patiënten die emotioneel instabiel waren en een verstoord zelfbeeld hadden. De term ‘emotionally unstable personality disorder’ – nota bene, deze diagnose was te vinden in de DSM-I maar verdween later – werd geopperd, maar tegenstanders vonden deze term een wetenschappelijke stempel missen. Uiteindelijk werd er gekozen voor ‘borderline persoonlijkheidsstoornis’.⁷³ Het was nu aan de ontwikkelaars van de DSM-III om de inhoud van deze diagnose verder uit te kristalliseren. Doordat borderline werd gecategoriseerd als een persoonlijkheidsstoornis, werd de focus op het zelf(beeld) in ieder geval vastgelegd in de officiële nomenclatuur. De discussie bleef zich echter voortzetten. Met name de meer medisch en empirisch georiënteerde psychiaters lieten in de jaren 80 hun stem horen. Zij introduceerden, in tegenweer van het psychoanalytische discours dat nog altijd de boventoon voerde, een descriptieve en biologische benadering voor het borderline fenomeen.⁷⁴ In de sectie over de verschillende verklaringmodellen voor borderline (paragraaf 2.5) zal ik deze aanduiden als ‘het biomedische verklaringmodel’.

In 1980 verscheen de derde editie van de DSM, waarin de beschrijvingen van de ziektebeelden flink uitgebreid waren. Het aantal pagina’s was verviervoudigd ten opzichte van de voorgaande editie. Sinds het ontstaan van het handboek bestond nog altijd veel spraakverwarring onder psychiaters over de verschillende diagnoses. De American Psychiatric Association wilde ditmaal eenduidige richtlijnen opstellen en de inhoud van de DSM-III moest zich daarom beperken tot een nauwgezette afbakening van de verschillende stoornissen aan de hand van lijstjes met waarneembare kenmerken.⁷⁵ Oorzaken van stoornissen werden bewust buiten beschouwing gelaten omdat daar toch geen wereldwijde consensus over te krijgen was. De biometricus Robert Spitzer was door de APA aangesteld als hoofd van de werkgroep.⁷⁶ Hij stond een meer empirische nadruk voor en onder zijn leiding werd in de DSM-III de focus van onderliggende psychodynamische processen naar

⁷¹ J. Christopher Perry en Gerald L. Klerman, ‘The Borderline Patient: A Comparative Analysis of Four Sets of Diagnostic Criteria’, *Archives of General Psychiatry* 35, nr. 2 (1 februari 1978): 149–50.

⁷² Stone, ‘Borderline Personality Disorder: History of the Concept’, 12.

⁷³ Stone, 12.

⁷⁴ Wirth-Cauchon, *Women and Borderline Personality Disorder : Symptoms and Stories*, 44.

⁷⁵ Ranne Hovius, *Vogels van waanzin. Psychiatrie in Nederlandstalige romans en gedichten* (Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds, 2015), 68.

⁷⁶ Shorter, ‘The History of DSM’, 10.

observeerbaar gedrag verlegd. Het gevolg hiervan is dat er nauwelijks tot geen aandacht meer was voor onderliggende trauma's waar sommige ziektebeelden uit ontstaan – een probleem waar psychiatrische patiënten vandaag de dag nog altijd op stuiten. Een ander gevolg was de enorme groei van het aantal diagnoses. Om zo efficiënt mogelijk te werk te gaan stelde Spitzer voor elk cluster aan stoornissen (angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, stemmingsstoornissen etc.) een apart bestuur aan. De besturen bestonden voor het overgrote deel uit mannen en bij de sectie persoonlijkheidsstoornissen, waar dit onderzoek op focust, waren het uitsluitend mannen.

In het vernieuwde handboek uit 1980 werden elf persoonlijkheidsstoornissen onderscheiden. De histrionic personality disorder (HPD), in het Nederlands vertaald naar theatrale persoonlijkheidsstoornis, werd in deze derde editie de officiële benaming voor wat daarvoor nog aangeduid kon worden met hysterical personality. De reden hiervoor is te vinden in de appendix: 'The term "hysterical" has many irrelevant historical connotations and suggests a relationship to conversion symptoms'.⁷⁷ Om welke irrelevante connotaties het hier gaat blijft onbenoemd. De beschrijving van de stoornis is een stuk omvangrijker dan in de vorige editie, maar de kern blijft hetzelfde. Wel worden er enkele relevante typeringingen aan toegevoegd, bijvoorbeeld: 'Such individuals [met HPD] are typically attractive and seductive. They attempt to control the opposite sex or enter into a dependent relationship. Flights into romantic fantasy are common; in both sexes overt behavior often is a caricature of femininity.'⁷⁸ Een bewering die enigszins paradoxaal aandoet wanneer verderop staat dat dat de theatrale (histrionic) eigenschappen in vrouwen vaak worden geassocieerd met 'Inhibited Sexual Excitement and Inhibited Orgasm'.⁷⁹ Andere associaties zijn dat vrouwen met dit label – net als bij de hysteric van weleer – vaak creatief en fantasierijk zijn. Ook zouden ze makkelijk beïnvloedbaar zijn. Er wordt een informeler, bijna honend taalregister aangeslagen in het volgende citaat: 'They are apt to be overly trusting of others, suggestible, and show an initially positive response to any strong authority figure who they think can provide a *magical* solution for their problems.'⁸⁰ Verder wordt vermeld dat de stoornis vrijwel uitsluitend bij vrouwen voorkomt en '[w]hen the disorder is present in men, it is sometimes associated with a homosexual arousal pattern.'⁸¹ De stoornis zou dus op inhoudelijk niveau bij uitstek een "vrouwelijk" gezicht hebben. Ten slotte vermeldt de DSM dat er bij patiënten met deze stoornis vaak ook borderline aanwezig is, beide stoornissen dienen dan gediagnosticeerd te worden.

De borderline persoonlijkheidsstoornis was de grote nieuwkomer in de derde editie van het psychiatrisch handboek. De beschrijving van de stoornis is significant korter dan bij andere stoornissen. Instabiliteit wordt als het hoofdkenmerk gezien: 'The essential feature is a Personality Disorder [...] in which there is instability in a variety of areas, including interpersonal behavior, mood, and selfimage. No single feature is invariably present.'⁸²

⁷⁷ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition)* (Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1980), 379.

⁷⁸ American Psychiatric Association, 314.

⁷⁹ Ibidem, 277.

⁸⁰ Ibidem, 314. [Mijn Cursivering, NM]

⁸¹ Ibidem.

⁸² Ibidem, 321.

Daarnaast worden stemmingswisselingen en impulsiviteit als belangrijke symptomen genoemd. Omdat de DSM-III polythetische⁸³ criteriareeksen introduceerde voor de diagnostisering van stoornissen, kunnen individuele gevallen met borderline in grote mate van elkaar verschillen. In de beschrijving wordt ook meermaals benadrukt dat borderline veel kenmerken van de andere persoonlijkheidsstoornissen in zich draagt.⁸⁴ Bij elkaar opgeteld zou de validiteit van de stoornis in vraag gesteld kunnen worden. Bovendien is er bewijs gevonden dat de hysterie in zijn huidige gedaante, de theatrale persoonlijkheidsstoornis, dusdanig veel op de borderline persoonlijkheidsstoornis lijkt dat patiënten altijd beide diagnoses kunnen ontvangen. Professor Dana Becker haalt in *Through the Looking Glass: Women and Borderline Personality Disorder* (1997) een overzichtsstudie aan waaruit blijkt dat de helft van alle subjecten uit de onderzoeksgroepen die voldeden aan de criteria van een van de twee stoornissen ook voldeed aan de criteria voor de ander.⁸⁵

De nomenclatuur van psychiatrische stoornissen blijft na 1980 uitgebreid worden, en daarmee de DSM ook. De vierde editie van het handboek (1994) telt maar liefst 886 bladzijden. In 2013 werd de editie uitgebracht die momenteel gebruikt wordt in de psychiatrie, 947 pagina's tellend. Er zijn enkele stoornisgroeperingen bij gekomen en vanwege de vele kritiek op de categorie 'sexual and gender identity disorders' is deze gewijzigd naar de overkoepelende *gender dysphoria*. De makers van de DSM-5 reflecteren hier kort op:

The area of sex and gender is highly controversial and has led to a proliferation of terms whose meanings vary over time and within and between disciplines. [...] *Gender dysphoria* refers to the distress that may accompany the incongruence between one's experienced or expressed gender and one's assigned gender. Although not all individuals will experience distress as a result of such incongruence, many are distressed if the desired physical interventions by means of hormones and/or surgery are not available. The current term is more descriptive than the previous DSM-IV term *gender identity disorder* and focuses on dysphoria as the clinical problem, not identity per se.⁸⁶

Voor de volledigheid zet ik hieronder de kenmerken van de borderline persoonlijkheidsstoornis én de theatrale persoonlijkheidsstoornis zoals beschrijven in de DSM-5 uiteen. Dit zijn de richtlijnen die in (het overgrote deel van) de hedendaagse psychiatrie als leidraad worden genomen voor het stellen van deze diagnoses.

Borderline Personality Disorder

A pervasive pattern of instability of interpersonal relationships, self-image, and affects, and marked impulsivity, beginning by early adulthood and present in a variety of contexts, as indicated by five (or more) of the following:

⁸³ Objecten kunnen een groep eigenschappen met elkaar gemeen hebben, zonder dat één specifieke eigenschap bij alle objecten voorkomt.

⁸⁴ American Psychiatric Association, *DSM-III*, 322.

⁸⁵ Dana Becker, *Through the Looking Glass: Women and Borderline Personality Disorder* (Boulder, Colorado: Westview Press, 1997), 59.

⁸⁶ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)* (Arlington, Virginia: American Psychiatric Publishing, 2013).

- Frantic efforts to avoid real or imagined abandonment. (Note: Do not include suicidal or self-mutilating behavior covered in Criterion 5.)
- A pattern of unstable and intense interpersonal relationships characterized by alternating between extremes of idealization and devaluation.
- Identity disturbance: markedly and persistently unstable self-image or sense of self.
- Impulsivity in at least two areas that are potentially self-damaging (e.g., spending, sex, substance abuse, reckless driving, binge eating). (Note: Do not include suicidal or self-mutilating behavior covered in Criterion 5.)
- Recurrent suicidal behavior, gestures, or threats, or self-mutilating behavior.
- Affective instability due to a marked reactivity of mood (e.g., intense episodic dysphoria, irritability, or anxiety usually lasting a few hours and only rarely more than a few days).
- Chronic feelings of emptiness.
- Inappropriate, intense anger or difficulty controlling anger (e.g., frequent displays of temper, constant anger, recurrent physical fights).
- Transient, stress-related paranoid ideation or severe dissociative symptoms.⁸⁷

Histrionic Personality Disorder

A pervasive pattern of excessive emotionality and attention seeking, beginning by early adulthood and present in a variety of contexts, as indicated by five (or more) of the following:

- Is uncomfortable in situations in which he or she is not the center of attention.
- Interaction with others is often characterized by inappropriate sexually seductive or provocative behavior.
- Displays rapidly shifting and shallow expression of emotions.
- Consistently uses physical appearance to draw attention to self.
- Has a style of speech that is excessively impressionistic and lacking in detail.
- Shows self-dramatization, theatricality, and exaggerated expression of emotion.
- Is suggestible (i.e., easily influenced by others or circumstances).
- Considers relationships to be more intimate than they actually are.⁸⁸

Deze twee diagnoses verschillen op het eerste gezicht vrij veel van elkaar, maar bij de introductie van de twee persoonlijkheidsstoornissen in de DSM-III hadden de makers moeite om de overlap tussen de twee zo klein mogelijk te houden.⁸⁹ Om de stoornissen van elkaar te onderscheiden zijn er in latere edities van het handboek enkele criteria bij de theatrale persoonlijkheidsstoornis geschrapt, maar, zo stellen onderzoekers Pavel Blagov en Drew Westen:

⁸⁷ American Psychiatric Association, *DSM-5*®.

⁸⁸ Ibidem.

⁸⁹ Pavel S. Blagov en Drew Westen, 'Questioning the Coherence of Histrionic Personality Disorder: Borderline and Hysterical Personality Subtypes in Adults and Adolescents', *The Journal of Nervous and Mental Disease* 196, nr. 11 (november 2008): 785.

Even with the removal of these criteria in DSM-IV and with the addition of certain criteria that emphasize histrionicity, a definition of HPD as separate from BPD and DPD [dependent personality disorder, NM] at the high end of the severity continuum remains difficult to obtain empirically.⁹⁰

Hierin ligt dan ook een mogelijke verklaring voor het feit dat veel onderzoekers borderline als de opvolger van de hysterie zien, al blijkt uit de verschillende edities van de DSM dat de theatrale persoonlijkheidsstoornis de formele opvolger is. Naast de overlap tussen borderline en de theatrale persoonlijkheidsstoornis is het ook tekenend dat borderline vanaf de verdwijning van de diagnose hysterie steeds meer gediagnosticeerd werd. Waar hysterie in 1975 nog behoorde tot de drie meest populaire diagnoses, verwerd zij tot een obscuriteit in de jaren tachtig. Borderline daarentegen, was in 1984, vier jaar na de publicatie van de DSM-III, de meest gediagnosticeerde persoonlijkheidsstoornis.⁹¹ Ook tegenwoordig wordt borderline tot zes keer vaker gediagnosticeerd dan de theatrale persoonlijkheidsstoornis.⁹² Verder dient opgemerkt te worden dat er bij mijn weten geen enkele Nederlandstalige roman is geschreven door een auteur of over een personage met een theatrale persoonlijkheidsstoornis.⁹³ Dit wijst erop dat er in de volksmond niet veel gesproken wordt over deze stoornis en dat de cultuurtekst over de hysterische vrouw ogenschijnlijk is opgegaan in de cultuurtekst over “de borderliner”.

2.5 Vier verklaringsmodellen voor ‘borderline’

Door de loop van de geschiedenis heen is hysterie op verschillende manieren benaderd. Er werden alternatieven uitgereikt voor de baarmoedertheorie en niet louter vanuit de biomedische hoek, maar ook vanuit een sociaal-culturele en/of feministische zienswijze. Die verscheidenheid van verklaringsmodellen gaat ook op voor het borderline concept. Zodoende wordt goed zichtbaar dat borderline geconstrueerd wordt in het discours waarvan het deel uitmaakt, en geen universeel concept is. In meer algemene zin is de diagnosepraktijk binnen de psychiatrie gebaseerd op culturele en contextuele kennis. Een nosologisch systeem als de DSM wordt gepresenteerd als ahistorisch en universeel door zich te beroepen op wetenschappelijke kennis, maar is in feite meer een cultureel dan een wetenschappelijke document. Zelfs Robert Spitzer, die aan de wieg stond van de DSM-III en daarmee van de moderne manier van psychiatrische diagnosestelling, was het in een interview eens met de stelling dat de DSM een ‘cultural event’ was geworden. Zijn reactie:

⁹⁰ Blagov en Westen, 794.

⁹¹ James Bourne, ‘From Bad Character to BPD: The Medicalization of “Personality Disorder”’, in *De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition*, onder redactie van Mark Rapley, Joanna Moncrieff, en Jacqui Dillon (London: Palgrave Macmillan UK, 2011), 76.

⁹² American Psychiatric Association, *DSM-5*.

⁹³ Op LiteRom is alleen recensie van Rob Schouten te vinden waarin hij in een personage uit een roman van Esther Gerritsen een theatrale persoonlijkheidsstoornis denkt te herkennen. De reden (lees: symptomen) die hij hiervoor noemt – kinderachtig, seksueel buitensporig, impulsief, ongepast – zijn tevens allemaal terug te vinden in de personages met borderline uit mijn corpus.

'It's amazing. I guess it defines things. Why do people get so upset when they have arguments about diagnosis? I guess because it defines what is the reality.'⁹⁴

De borderline persoonlijkheidsstoornis is een van de meest besproken condities in de hedendaagse psychiatrie en tegelijkertijd de enige van de grofweg 400 condities in de DSM-5 waarvan de naam geen semantische verwijzing naar het 'ziektebeeld' bevat.⁹⁵ Bovendien is de manier waarop dit ziektebeeld geconceptualiseerd wordt aan vele veranderingen onderhevig geweest. Dit heeft geleid tot het voortleven van verschillende betekenissen van en associaties met borderline. Een van de weinige gemene delers tussen het scala aan opvattingen is de verweving met noties van sociale afwijking en 'anders-zijn'. Om een zo compleet mogelijk overzicht te schetsen van wat borderline precies is en op welke manieren het concept begrepen kan worden schets ik hieronder een kort overzicht van de verschillende hedendaagse verklaringsmodellen van de borderline persoonlijkheidsstoornis. Hierbij komen het biomedisch, psychosociaal, sociaal-cultureel en feministische verklaringsmodel aan bod.

2.5.1 Het psychosociale verklaringsmodel

Doordat het borderlinelabel ontstaan is in de hoogtij van de psychoanalyse, werd het ziektebeeld in eerste instantie vooral psychosociaal verklaard. In het psychosociale model ligt de nadruk niet op het individu met borderline maar op diens sociale context. De oorzaak van de stoornis wordt niet gezocht in het lichamelijke, en is dus niet te genezen met medicatie. In plaats daarvan wordt de oorzaak psychologisch geacht, en is het idee dat deze wordt gevormd in de kindertijd. De symptomen die een stoornis als borderline definiëren worden begrepen als 'adaptive reactions to relational traumas'.⁹⁶ Om die reden wordt er vanuit psychosociale studies meer aandacht besteed aan het perspectief van de patiënt. Bij het behandelen ligt de klemtoon op psychotherapie.

2.5.2 Het biomedische verklaringsmodel

Vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw claimt de psychiatrie almaar meer een natuurwetenschappelijke identiteit. Bovendien neemt het biomedische verklaringsmodel sinds de opmars van neurologische studies naar psychische stoornissen een steeds prominentere plek in het maatschappelijke discours in. Pogingen om een fysieke factor te vinden zijn erop gericht de behandeling te verbeteren. Momenteel zoeken neurowetenschappers de verklaring voor borderline met name in een chemische disbalans van de neurotransmitters serotonine, noradrenaline en acetylcholine, en in een verstoring van de amygdala, het hersendeel dat onder meer verantwoordelijk is voor onze emotionele reacties. Bij iemand met borderline zou het neurale circuit dat emoties en impulsen

⁹⁴ Spitzer in: Shorter, 'The History of DSM', 17.

⁹⁵ Stone, 'Borderline Personality Disorder: History of the Concept', 1.

⁹⁶ Bourne, 'From Bad Character to BPD', 83.

reguleert verstoord zijn waardoor symptomen als stemmingswisselingen, agressie, depressiviteit en impulsiviteit kunnen optreden. Dergelijke verstoringen in de hersenen zouden vervolgens gehanteerd kunnen worden met behulp van gedragstherapie en medicatie, waarbij vaak de vergelijking getrokken wordt met diabetespatiënten die hun conditie onder controle kunnen houden met de toediening van insuline. De laatste decennia domineren deze fysieke, en soms ook genetische, verklaringen van psychische ziekten. De geschiedenis, ontwikkeling en relaties van de ‘patiënten’ komen hierdoor steeds meer op de achtergrond te staan ten faveure van symptomen en diagnoses.⁹⁷ Zoals af te lezen is aan het bestaan van dehumaniserende termen als ‘borderliner’, lopen personen met deze persoonlijkheidsstoornis het risico hiermee vereenzelvigd te worden. Dit essentialisme is in eerste instantie voortgekomen uit de verbinding van de ‘persoonlijkheid’ aan het borderline concept en is versterkt met de komst van het biomedische verklaringsmodel.

De Vlaamse hoogleraar klinische psychologie en psychoanalyse Paul Verhaeghe benadrukte in een interview met *Knack* uit 2019 nog eens dat er in de hersenen feitelijk nog niets is gevonden dat een psychiatrische aandoening kan verklaren. ‘Het probleem is dat psychiaters en psychologen op het terrein, en zeker het brede publiek, dat heel vaak niet beseffen.’⁹⁸ Ook beschrijft hij hoe de psychiatrische praktijk, ondanks haar zelf aangemeten natuurwetenschappelijke identiteit, in de grond moraliserend blijft. ‘Het enige verschil is dat men dat niet langer wil toegeven.’⁹⁹

2.5.3 Het sociaal-culturele verklaringsmodel

Het sociaal-culturele verklaringsmodel verdedigt het belang van de hedendaagse culturele en sociale contexten als een belangrijke factor in het ontstaan van psychiatrische problematiek. Sinds de 18^e eeuw is er een brede receptie van medische argumentatie in de maatschappij.¹⁰⁰ Dit gaf Foucault de aanleiding om te spreken van een ‘medicalisering’ van de discoursen. Hiermee wordt bedoeld dat het medische spreken, onder meer over waanzin, een structureel bepalend karakter kreeg. Het medische discours werd volgens hem tot een ordeningselement voor het individuele en sociale leven. Het gaat hierbij echter niet om eenrichtingsverkeer, waarbij het medisch weten vooraf gaat aan de ideologische functionering ervan. Zoals professor Brita Rang schrijft: ‘Het moderne medisch-psychiatrische weten over vrouwen [...] was al duidelijk verstrengeld, respectievelijk aangevuld, met voorstellingen, visies, concepties uit andere sociale contexten. [...] De zogenaamde feiten en de daarop betrekking hebbende toeschrijvingen zijn zo met elkaar verweven dat ze een onontwarbaar kluwen vormen.’¹⁰¹

⁹⁷ Lisa Appignanesi, *Mad, Bad And Sad: A History of Women and the Mind Doctors from 1800 to the Present* (Londen: Hachette UK, 2011).

⁹⁸ Han Renard, ‘Paul Verhaeghe, hoogleraar psychologie: “We kweken psychiatrische patiënten bij de vleet”’, *Knack*, 26 november 2019, <https://www.knack.be/nieuws/gezondheid/paul-verhaeghe-hoogleraar-psychologie-we-kweken-psychiatrische-patienten-bij-de-vleet/article-longread-1536455.html>.

⁹⁹ Renard.

¹⁰⁰ Goei, Dresen, en Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, *Ongeregeld zenuwleven*, 54.

¹⁰¹ Goei, Dresen, en Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, 54.

In zijn befaamde *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique* (1961) wijst Foucault op de ongelijke verhouding tussen de wetenschap en de waanzin. Hij benadrukt dat de wetenschap zich de macht toe-eigende om mensen te etiketteren en te benoemen wat redelijk en onredelijk zou zijn. Ieder individu binnen een samenleving staat onder druk zich aan te passen aan de sociaal geaccepteerde en bekrachtigde normen. Die normen worden gevormd door machtsstructuren waar een bepaalde agenda van uitgaat. Het idee dat vrouwen vatbaarder zijn voor 'abnormaal' gedrag laat bijvoorbeeld zien dat het idee van 'normaal' gedrag is gestoeld op mannelijk gedrag. Om die reden bestendigt een zorgprofessional die uitgaat van een biomedisch begrip van borderline een positivistische opvatting van het ziektebeeld, dat historisch gezien een patriarchaal fundament heeft.

Meer nog dan bij andere psychiatrische stoornissen, geeft borderline inzicht in de veranderende normen omtrent normaal en abnormaal gedrag en wie daarbij in- of uitgesloten worden. Immers, ook vandaag zijn de criteria die bepalen of iemand als psychiatrisch ziek of gezond wordt beschouwd niet medisch, maar sociaal. Het gaat om eigenschappen of gedragingen die volgens de gangbare sociale normen te veel of te weinig optreden, met een stelsel van impliciete burgerlijke normen als maatstaf.¹⁰² Verhaeghe signaleert bovendien de 'onstuitbare trend' in de psychiatrie om te pathologiseren. Steeds meer eigenschappen worden abnormaal en gestoord gevonden en worden tot ziekte uitgeroepen. Zelf hangt hij het sociaal-culturele verklaringsmodel aan en betreurt dat de echte waanzin vaak onbenoemd blijft: de neoliberale prestatimaatschappij die mensen geestelijk ziek en ongelukkig maakt.¹⁰³

2.5.4 Het feministische verklaringsmodel

Het feministische verklaringsmodel is ingebed in het sociaal-culturele denken en gaat uit van de opvatting dat de onderdrukkende sociale rol van vrouwen in onze patriarchale samenleving de oorzaak is voor hun (als abnormaal aangemerkte) gedragingen. Al in 1977 werd door de Amerikaanse socioloog Gove de verschillen in aantallen mannen en vrouwen met psychische klachten op die manier verklaard. De grotere aantallen psychisch gestoorde vrouwen waren volgens hem te wijten aan veranderde geslachts- en huwelijksrollen. Zij meende dat de onderdrukking van de traditionele vrouwenrol enerzijds, of de draaglast van de moderne vrouwenrol anderzijds, leidt tot meer psychische klachten bij vrouwen.¹⁰⁴ Omdat borderline voortkomt vanuit een historisch denken over histerie, zitten hier tevens allerlei aannames over vrouwen in. Onze samenleving is nog altijd sterk gegenderd, je wordt geacht je te gedragen naar de genderrol van de 'man' of de 'vrouw'. 'Wildness, desire, extreme language, excessive, impulsive, indeed rebellious behaviour,' zijn, aldus schrijfster Lisa Appignanesi, geen onderdeel van het vrouwelijke repertoire, en daarom worden deze gedragingen gecategoriseerd als gestoord, gek, hysterisch en borderline.¹⁰⁵

¹⁰² Renard, 'Paul Verhaeghe, hoogleraar psychologie: "We kweken psychiatrische patiënten bij de vleet"'.
¹⁰³ Renard.

¹⁰⁴ Goei, Dresen, en Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, *Ongeregeld zenuwleven*, 62.

¹⁰⁵ Appignanesi, *Mad, Bad And Sad*.

Een ander punt dat vanuit het feministisch verklaringmodel vaak wordt aangehaald schuurt aan tegen het psychosociale model. Het gaat hier om het percentage van vrouwen met een borderlinelabel die in hun jeugd fysiek en/of seksueel mishandeld zijn, dat percentage ligt op circa 70%.¹⁰⁶ Een DSM-diagnose zoals borderline pathologiseert vrouwen met een verleden van misbruik, terwijl hun gedragingen volledig voorstelbaar zijn in het licht van wat hen is overkomen. Het biomedisch verklaren van borderline – stellen dat er iets mis in iemands hoofd – kan zo opgevat worden als een vorm van ‘victim blaming’.¹⁰⁷

¹⁰⁶ John G. Gunderson, ‘Borderline Personality Disorder: Ontogeny of a Diagnosis’, *The American journal of psychiatry* 166, nr. 5 (mei 2009): 530–39.

¹⁰⁷ Gunderson.

3. Methode

In deze studie analyseer ik de representatie van gestoorde vrouwelijke personages in drie hedendaagse romans. Daarnaast bestudeer ik de verhouding van deze representatie met het negentiende-eeuwse literaire topos van de hysterische vrouw. Hiertoe maak ik een *close reading* en een intertekstuele analyse van de romans, waarbij ik mij methodisch baseer op de representatietheorie van Maaike Meijer en haar notie van cultuurtekst.

3.1 Corpus en verantwoording

Mijn corpus bestaat uit drie Nederlandse romans waarin steeds een gestoord vrouwelijk personage met het label *borderline* voorkomt:

- Ronald Giphart, *Ik ook van jou* (Nijgh & van Ditmar, 1992)
- Arnon Grunberg, *Moedervlekken* (Lebowski, 2016)
- Erik Rozing, *De psychiater en het meisje* (Meulenhoff, 2016)

De romans zijn door mannen geschreven en berusten dus niet op een geleefde ervaring van vrouw-zijn – al dan niet met psychiatrische labels en/of problemen. Wel zeggen de auteurs in aanraking te zijn geweest met vrouwen met *borderline*. Rozing in zijn professie als psychiater¹⁰⁸, Grunberg heeft een tijdje meegelopen op een psychiatrische crisisafdeling en hier tevens een aantal columns voor het *NRC* over geschreven, en Giphart noemt *Ik ook van jou* zijn “meest autobiografische roman”¹⁰⁹ en zou een ex met *borderline* hebben. In alle vier de romans wordt gefocaliseerd vanuit een mannelijk personage, de vrouw met *borderline* is dus telkens het object dat beschreven wordt. Het gaat daarbij steeds om een jongvolwassen vrouw. Mijn vraag hierbij is welke cultuurteksten geactiveerd worden om deze vrouw te representeren.

De drie romans uit mijn corpus zijn niet eerder onderzocht op de vraag naar representatie van gekte of *borderline*. Yra van Dijk heeft een uitgebreide studie gedaan naar het werk van Grunberg. *Moedervlekken* komt hierin ook voorbij, maar er worden geen uitspraken gedaan over de representatie van het personage met *borderline*. Naar het werk van Giphart is een enkele academische studie gedaan, maar er is nooit geschreven over het seksisme of het vrouwbeeld in zijn boeken. Dit onderzoek is tevens het eerste dat aandacht besteed aan het werk van Rozing. Wat de moderne Nederlandse literatuur betreft, zijn mij verder geen casussen bekend van literaire werken waarin een vrouwelijk personage met het label *borderline* verbeeld wordt. Wel signaleer ik een trend op het gebied van ervaringsverhalen. Niet zelden verschijnen er romans waarin wordt gereflecteerd op de eigen ervaring met psychiatrische problemen, denk bijvoorbeeld aan *De grenzen van mijn taal* (Cossee, 2019) van Eva Meijer, *Verhalen uit het gekkenhuis* (Brooklyn, 2018) van Maarten

¹⁰⁸ Hebban, ‘Erik Rozing: Dat persoonlijke. Daarom schrijf ik.’, Hebban, 1 januari 2019, <https://www.hebban.nl/artikelen/erik-rozing-dat-persoonlijke-daarom-schrijf-ik>.

¹⁰⁹ Yoeri Albrecht, ‘Ronald Giphart: “Schrijven is een fantastisch wapen tegen de wereld”’, *Vrij Nederland*, 10 februari 2001, <https://www.vn.nl/ronald-giphart-schrijven-is-een-fantastisch-wapen-tegen-de-wereld/>.

Biesheuvel of *PAAZ* (The house of books, 2014) van Myrthe van der Meer. Dergelijke publicaties zijn absoluut een onderzoek waard, maar passen niet bij de doelstelling van deze studie waarbij de focus ligt op de cultuurtekst ofwel de beeldvorming van de gestoorde vrouw.

3.2 Intertekstuele analyse

In het theoretisch kader introduceerde ik het concept cultuurtekst als theoretisch instrument. De vraag is hoe je aan de hand van een theoretisch instrument een concrete analyse kunt maken. De cultuurtekst moet als model getraceerd worden in de intertekstuele ruimte, en het is als interpreet de zaak om aannemelijk te maken dat er een bepaalde cultuurtekst bestaat die in de bestudeerde (individuele) tekst wordt hernomen. Mijn corpus zal dus onderworpen worden aan een analyse op basis van intertekstualiteit. Hierbij beschouw ik intertekstualiteit niet louter als literaire intertekstualiteit, zoals bijvoorbeeld Anne-Fleur van der Meer dat in haar proefschrift doet. Ik ga uit van de bredere opvatting die Meijer als volgt verwoordt: 'Intertekstualiteit wil mijns inziens zeggen dat betekenis tot stand komt door relaties van de tekst met elementen uit de *hele* culturele ruimte. Ik zie de cultuurtekst als het scenario, dat in de omringende cultuur voorhanden is.'¹¹⁰ Bij het maken van een dergelijke analyse gaat het niet zozeer om het unieke van de individuele teksten, maar eerder om de wijze waarop deze de veronderstelde cultuurtekst reproduceert en interpreteert. Elke tekst genereert immers zijn eigen intertekstuele universum. Het is daarom mijn doel om te achterhalen welke vormen van kennis worden geactiveerd en aan de hand daarvan de achterliggende cultuurtekst bloot te leggen.

In het voorgaande hoofdstuk heb ik de belangrijke aspecten van het negentiende-eeuwse vrouwbeeld en de ziekte histerie in kaart gebracht en een cultuurtekst over de hysterische vrouw gesignaleerd. Deze zal ik in mijn analyses naast mijn corpus leggen. Mocht er sprake zijn van overlap in de verbeelding van de hysterische vrouw van weleer en de vrouw met borderline van nu, dan duid ik dit aan als 'historische intertekstualiteit'. Daarnaast ga ik op zoek naar alle letterlijke boekverwijzingen, net zoals Van der Meer dat doet in haar proefschrift over depressieverhalen en intertekstualiteit. Het gaat hierbij om intertekstuele relaties tussen de romans enerzijds en medische geschriften anderzijds. Omdat in twee van de romans, *De psychiater en het meisje* en *Moedervlekken*, een psychiater-patiëntrelatie voorkomt, acht ik de kans op tekstuele referenties naar een diagnostisch handboek als de DSM vrij groot. De aanwezigheid van dergelijke intertekstuele relaties zouden duiden op een biomedisch discours. Het is vervolgens van belang om de ideologie die hieraan verbonden worden te achterhalen. Ook de mogelijke intertekstuele relaties met psychosociale, sociaal-culturele en feministische verklaringsmodellen zullen onderzocht worden om de sociale betekenissen die toegeschreven worden aan de gestoorde vrouw scherp te kunnen stellen.

Ten slotte is het van belang om te vermelden dat de intertekstuele ruimte geen vaststaand of statisch geheel van teksten is. Het is een steeds wisselend netwerk van tekst-

¹¹⁰ Meijer, *In tekst gevat*, 43. [Mijn cursivering]

relaties dat per lezer kan verschillen. Een intertekstuele analyse moet dus vooral gezien worden als een interpretatiekader, een frame van waaruit een onderzoeker te werk kan gaan.¹¹¹ De vraag die mij hierbij zal leiden komt neer op: Welke echo's van andere teksten zijn te horen in de verbeelding van de gestoorde vrouwen uit mijn corpus?

3.3 Focalisatie

Naast de analyse naar intertekstualiteit zal ik bij het maken van de close reading aandacht vestigen op de verteltechniek focalisatie. De narratologische term 'focalisatie' verwijst naar de waarneming van de verhaalwereld. Degene die waarneemt is de focalisator en is bepalend voor wat de lezer te zien krijgt. De focalisator valt niet altijd samen met de verteller. Het is immers mogelijk dat een verteller beschrijft wat een personage waarneemt. Focalisatie is een uitstekende manier om de lezer te manipuleren.¹¹² Tussen de verteller en de personages kunnen interessante verschillen of overeenkomsten in focalisatie bestaan die iets kunnen zeggen over de ideologische vooronderstellingen van de verteller.

Wanneer de verhaalwereld wordt waargenomen vanuit het perspectief van de verteller spreken we van externe focalisatie. Als een personage focaliseert spreken we van interne focalisatie. Een interne focalisator hoeft niet als verteller op te treden, er kan immers ook in derde persoon over haar gesproken worden. Als een personage steeds door dezelfde interne focalisator waargenomen wordt, kan dat bij de lezer een gevoel van onzekerheid opwekken, zeker als de waarneming niet aansluit bij wat de lezer normaal vindt of als er – zoals we bij Grunberg zullen zien – tegenstrijdigheden in die focalisatie te vinden zijn. Door het analyseren van de focalisatie in de romans zijn mogelijke fricties in de beeldvorming van de gestoorde vrouw op te sporen en te duiden. Om die reden vestig ik in mijn analyses specifiek de aandacht op deze verteltechniek en de mogelijke ideologische vooronderstellingen die hiermee grijpbaar worden.

3.4 Positionaliteit

Op dit punt aangekomen lijkt het mij ook van waarde om kort mijn eigen positionaliteit¹¹³ in het leesproces toe te lichten. Als interpreterend lezer neem ik immers mijn eigen identiteit, normen en waarden mee in mijn leeservaring. Zo is het relevant om te benoemen dat ik een vrouw met geleefde ervaring in de GGZ ben. Meijer noemt de stelling die men naar aanleiding van de eigen maatschappelijke gelokaliseerdheid inneemt, ofwel de consequenties die hieraan worden verbonden, de 'positie'.¹¹⁴ Hierbij mijn positie: ik heb gelezen als vrouw met een kritische visie op onze Westerse psychiatrie en de beeldvorming

¹¹¹ Meijer, 33.

¹¹² Luc Herman en Bart Vervaeck, *Vertelduivels: Handboek verhaalanalyse* (Nijmegen: Vantilt, 2005), 77.

¹¹³ Zie: Maaïke Meijer, *De Lust Tot Lezen: Nederlandse dichtersessen en het literaire systeem* (Amsterdam: Sara/Van Gennep, 1988).

¹¹⁴ Meijer, *In tekst gevat*, 46.

die over gestoorde vrouwen bestaat. 'Sekse', stelt Meijer – en ik zou daar graag 'gekke' aan toe willen voegen – 'is vormgegeven in dwingende scenario's, in machtige cultuurteksten,'¹¹⁵ en is hiermee onmiskenbaar een factor waar rekening mee gehouden dient te worden. Ik heb ook steeds oog gehad voor de positie van waaruit de auteurs van mijn corpus hun werk geschreven hebben. Zij pretenderen eerder vanuit een zeker universalisme te schrijven, vanuit wetenschappelijke kennis, en eigenen zo in feite de ervaring van de (gestoorde) vrouw toe. Dit onderzoek biedt geen uitweg aan de macht die uitgaat van het dominante patriarchale discours, maar als onderzoeker toon ik mij wel bewust van het mechanisme waarin dominante perspectieven alternatieve stemmen ondermijnen en ruimte te ontzeggen. Met dit onderzoek kies ik ervoor om een stukje van die ruimte terug te pakken.

¹¹⁵ Meijer, 45.

4. Analyses

4.1 *Ik ook van jou*

Ronald Giphart debuteerde in 1992, op zesentwintigjarige leeftijd, met de roman *Ik ook van jou*. Een jaar later ontving hij het Gouden Ezelsoor, de prijs voor het meest verkochte debuut. In 2001 werd de roman verfilmd door Ruud van Hemert, ook de verfilming viel in de prijzen. Giphart was er zelf echter niet erg over te spreken.¹¹⁶ *Ik ook van jou* vertelt een jongensachtig verhaal waarbij een schrijver op zoek is naar Grote Gevoelens. De hoofdpersonages zijn twee mannelijke literatuurstudenten met schrijf aspiraties, Ronald en Fräser. Zij gaan samen op vakantie naar Frankrijk, ofwel 'Dordogne 1990, Grote Queeste Naar Literatuur en Seks'¹¹⁷. Tijdens een kanotocht ontmoeten ze twee meisjes waar ze verliefd op worden. Tussendoor krijgt de lezer een aantal flashbacks van Ronalds vorige relatie voorgeschoteld. Hij had een heftige relatie achter de rug met Reza, een meisje met psychische problemen dat geobsedeerd was door seks, veel aandacht vroeg, en zichzelf mutileerde. Terwijl Ronald zijn relatiebreuk verwerkt ontstaan er nieuwe liefdes in Frankrijk.

Giphart voorzag *Ik ook van jou* in de pers meermaals van een objectiviteitsclaim door het autobiografisch gehalte van zijn debuut te benadrukken. Reza en haar psychische problemen zouden gebaseerd zijn op zijn eigen ervaringen met een ex-vriendin. In Vrij Nederland noemde hij *Ik ook van jou* zijn 'meest autobiografische roman'.¹¹⁸ In 2007 werd hij dusdanig als autoriteit op het onderwerp borderline gezien, dat hij werd uitgenodigd om hier in Almelo over te komen spreken.¹¹⁹ De hoge verkoopcijfers van Gipharts debuut en zijn publiekelijk spreken maken van *Ik ook van jou* een relevante casus voor mijn onderzoek naar de verbeelding van borderline. In dit hoofdstuk analyseer ik hoe de psychische problemen van Reza verbeeld worden en hoe die verbeelding zich, intertekstueel gezien, verhoudt tot de hysterische vrouw.

4.1.1 De vertelsituatie

In *Ik ook van jou* is het gehele verhaal een ik-verteller aan het woord. In de termen van Genette kunnen we spreken van een autodiëgetische vertelinstantie. Het hoofdpersonage Ronald gaat als belevend-ik op vakantie naar Frankrijk met zijn beste vriend Fräser. Hun interacties tijdens de vakantie bestaan voor een groot deel uit gesprekken over het leven en de Literatuur. De twee vrienden claimen te weten hoe alles in elkaar steekt, wat voor een zelfgenoegzame vertelstem zorgt. Tijdens de verhaallijn van hun mannavrienschap

¹¹⁶ Ronald Ockhuysen, 'En het woord wordt beeld', *de Volkskrant*, 20 september 2003, <https://www.volkskrant.nl/gs-baf87aff>.

¹¹⁷ Ronald Giphart, *Ik ook van jou* (Singel Uitgeverijen, 2013), 46.

¹¹⁸ Albrecht, 'Ronald Giphart'.

¹¹⁹ Redactie, 'Ronald Giphart praat in Almelo over borderline', *tubantia.nl*, 17 november 2007, <https://www.tubantia.nl/almelo/ronald-giphart-praat-in-almelo-over-borderline~ad133e17/>.

worden er flashbacks opgedist waarin Ronald als het vertellend-ik optreedt. Het zijn herinneringen aan zijn relatie met Reza. Op de eerste pagina focaliseert Ronald het volgende: 'Ik wist zeker dat ik het niet vol zou houden nu eindelijk eens een paar maanden onafgebroken te werken aan mijn boek over Reza'.¹²⁰ Hiermee kondigt hij aan dat de passages over zijn relatie met Reza, die het kaderverhaal onderbreken, fragmenten uit zijn (autobiografische) boek, '*het boek ik ook van jou*'¹²¹, zijn. De techniek van het kaderverhaal stelt Giphart in staat een bijkomend perspectief op de vertelde gebeurtenissen te creëren. De vertelstem kan immers achteraf bezien meningen over het binnenverhaal formuleren. Zowel in het binnenverhaal als in het kaderverhaal is het steevast het personage Ronald dat focaliseert. De relatie tussen Ronald en Reza, het hoofdthema van het boek, wordt dus volledig door Ronalds ogen gezien.

De passages over Ronalds relatie met Reza worden aan de lezer gepresenteerd als feitelijkheden. In wezen zijn deze echter gekleurd door Ronalds ervaring en herinnering ervan. In *Handbook of Narrative Analysis* wordt het concept focalisatie uitgebreid besproken, waarbij de volgende vraag wordt opgeworpen: 'Is it really true that a woman is a flirt if you only see her through the eyes of her partner?'¹²² Eenzelfde vraag kan gesteld worden over de gedragingen van Reza. In Ronalds ogen vertoonde zij extreme en gestoorde gedragingen, en speelde hij daar geen rol in. Hij observeerde slechts. Maar kunnen wij hier als lezer wel zo zeker van zijn? Tussen twee personen bestaat immers een dynamiek, een wisselwerking die per definitie niet van een kant kan komen. Om een nader licht op deze dynamiek te werpen zal ik enkele passages analyseren waaruit zichtbaar wordt dat er op een gekleurde manier gekeken wordt naar Reza. De problematiek van Reza wordt op verschillende manieren gepresenteerd. In mijn analyse heb ik het 'complex' van de vrouw, in casu Reza, in elementen opgedeeld met ieder een eigen subparagraaf. Vervolgens besteed ik kort aandacht aan de intertekstuele link met de negentiende-eeuwse hysterische vrouw en doe ik enkele voorlopige conclusies over de roman.

4.1.2 Het mannelijke perspectief

Ronald en Reza zijn in het begin van de relatie smoorverliefd op elkaar. De nog maagdelijke Ronald kan direct aan niets anders dan seks meer denken. Op hun eerste date gaan ze poffertjes eten en bedenkt Ronald zich hoe hij zijn 'grote poffer in haar stroopkannetje wilde dopen'.¹²³ Reza wordt direct tot seksueel object gebombardeerd, maar zij wil nog even wachten. Enkele pagina's later wordt het kaderverhaal in Frankrijk opnieuw onderbroken voor de passage waarin Ronald en Reza voor het eerst seks hebben. Deze passage is, zo staat vermeld aan het eind van het hoofdstuk, afkomstig uit het fictieve autobiografische *het boek*

¹²⁰ Giphart, *Ik ook van jou*, 7.

¹²¹ Giphart, 27.

¹²² Luc Herman en Bart Vervaeck, *Handbook of Narrative Analysis*, vertaald door the Board of Regents en of the University of Nebraska., vol. Second edition, *Frontiers of Narrative* (Lincoln: University of Nebraska Press, 2019), 77-78.

¹²³ Giphart, *Ik ook van jou*, 20.

ik ook van jou dat Ronald aan het schrijven is. Het fragment, waarin Ronald ontmaagd wordt, is geschreven in de jij-vorm en Reza wordt niet bij haar naam genoemd, maar aangeduid met ‘het meisje’. Dat is niet het enige verkleinwoord in de ontmaagdingsscène, er wordt ook structureel geschreven over ‘haar borstjes’ waardoor de passage een bijna kinderlijke lading krijgt. Het inzetten van deze verkleinwoorden lijkt een hiërarchie te scheppen en zo het contrast tussen Ronald als maagd en Reza als ervarene te verkleinen. De patriarchale norm schrijft immers voor dat de man het seksuele initiatief dient te nemen.

Na de ontmaagdingsspassage volgen er een aanzienlijk aantal seksscènes. Het koppel experimenteert veel op seksueel gebied. Reza’s lievelingsspelletje is dat zij een dood meisje speelt. Ze kan zich dan volledig overgeven aan Ronald, en verlangt er op zo’n moment naar om in zekere mate geobjectiveerd te worden. Dit verlangen werd eerder al eens gefocaliseerd door Ronald, die de lezer laat weten dat hij op Reza’s aandringen eens heeft gezegd: “Toen ik je voor het eerst zag dacht ik: haar wil ik wel eens onder me hebben liggen.”¹²⁴ Reza wilde graag horen dat Ronald direct aan seks dacht toen hij haar voor het eerst zag. In een andere seksscène speelt Reza een Indonesische vrouw en Ronald een Nederlandse soldaat, waarbij Reza expres een Indonesisch accent na probeert te bootsen. Reza wordt in deze passage – in tegenstelling tot de impliciete karakterisering door het boek heen – letterlijk als de vreemde, seksuele Ander opgevoerd, en lijkt daar genoeg in te scheppen.

Ronald is niet de enige die gedurende het verhaal veel met (het objectiveren van) vrouwen bezig is. Zijn vriend, Fräser, heeft het bijna over niets anders. Hij heeft zelfs een aanpak om ‘ze’ het gemakkelijkst om je vinger te winden: ‘ben je verliefd op een meisje, dan moet je spelletjes spelen. Dominerend kunnen zijn.’¹²⁵ De vrouw vraagt daar immers om, is Fräser van mening. Op hun vakantie in Frankrijk zijn ze dan ook op ‘Grote Queeste Naar Literatuur en Seks’. Op de derde dag, tijdens een kanotocht, komen ze tot hun vreugd twee vrouwen tegen. Ze hebben het alle twee meteen flink te pakken:

De meisjes komen langzaamaan dichterbij en verdomd, het zijn geen meisjes meer: het zijn twee mooie, jonge vrouwen. Voorin de kano peddelt een goudgebruinde blonde en achterin zit een bronsgetinte gekroesde godin.

“Kijk die blonde,” prevelt Fräser.

“Kijk die negerin,” prevel ik.¹²⁶

Zowel Ronald als Fräser vallen in katzwim. Er volgt, vanuit het oogpunt van Ronald, een uitvoerige beschrijving van de schoonheid van de donkere vrouw. Ze wordt ‘een donkere nimf’ genoemd, ze wordt met huid en haar geseksualiseerd en geobjectiveerd. Zijn mijmeringen worden onderbroken met een ‘Flashback!’¹²⁷. Reza was geobsedeerd door zwarte vrouwen, laat Ronald ons weten. De vermeende reden:

Het eerste kutje dat ik heb gelikt, was een mauve kutje. Het meisje van het kutje heette Iris. [...] Later in Flater, nog voor ik iets met Reza had, heb ik stoer tegen ‘ons groepje’

¹²⁴ Giphart, 18.

¹²⁵ Ibidem, 34.

¹²⁶ Ibidem, 48.

¹²⁷ Ibidem, 49.

beweerd dat ik het Arne uit *Nooit meer slapen* nazei: “Eenmaal een negerin, altijd een negerin. Als een tijger die mensenvlees heeft geproefd.” Reza heeft dit onthouden, zoals ze altijd alles onthield.¹²⁸

Ronald wil de lezer hier laten zien dat Reza door dit voorval zwarte vrouwen als een bedreiging ziet, maar in feite schuift hij de verantwoordelijkheid voor zijn eigen obsessie af. Hij is degene die de mond vol heeft van zwarte vrouwen en de manier waarop is stuitend seksistisch en racistisch. Ronald spreekt over ‘het meisje van het kutje’; de vrouw wordt letterlijk gereduceerd tot haar geslachtsdeel. Bovendien wordt de zwarte vrouw door het literaire citaat dat Ronald bezigt letterlijk verbonden aan het vleselijke. De cultuurtekst die in deze passages doorklinkt is er een waarin de vrouw in zijn algemeen als seksueel object gezien wordt en de zwarte vrouw specifiek als de exotische en seksuele ander. Omdat dit boek één stabiele focalisator heeft en er geen andere betekenislagen te ontwaren zijn, wordt op deze zienswijze geen enkel moment gereflecteerd en wordt deze tevens nooit tegengesproken. Bovendien poogt Ronald zijn seksistische en racistische opmerking wederom te legitimeren door hoge literatuur aan te halen. Ditmaal was het niet Petrarca, maar W.F. Hermans die het ook al zei. Door te spreken in de woorden van bekende schrijvers meent hij de inhoud van zijn uitspraken te vergoelijken.

4.1.3 Fille fatale

In de flashback waarin Ronalds eerste kennismaking met Reza plaatsvindt is hij nog maagd, zij niet. Hij vond haar eerst maar een arrogante trut, ‘ze had het bekoorlijke van Lolita en het venijnige van en vamp’¹²⁹. Er volgen een aantal exotiserende karakterschetsen: ‘Reza was knap, ze had het mysterieuze waas van een fataal meisje, en ze was ongetwijfeld het intelligents en het scherpst van ons allemaal.’¹³⁰ De ‘mysterieuze waas’ die Reza heeft duidt erop dat de focalisator haar als een soort ondoorgrondelijke ander ziet. De term ‘fataal’ refereert naar het literaire type van de ‘femme fatale’. De femme fatale lijkt veel op de hysterica, maar waar de hysterica gepathologiseerd en gemedicaliseerd wordt, – een ‘gestoorde’ vrouw is – is de femme fatale niet ziek maar boosaardig en schurkachtig.¹³¹ De twee types lopen gemakkelijk in elkaar over en zijn eigenlijk twee kanten van dezelfde medaille; een vrouw met seksuele behoeften is ziekelijk óf slecht, bij pech allebei. Volgens historicus Peter Joachim Gay werd de femme fatale populair in de negentiende-eeuwse literatuur, omdat vrouwen toen onafhankelijker werden en de angst ontstond dat zij niet langer het gewenste toonbeeld van deugd en erotische subordinatie zouden voorstaan. Het literaire type van de femme fatale zou uiting geven aan de meest geheime angsten van de

¹²⁸ Ibidem, 49.

¹²⁹ Ibidem, 18.

¹³⁰ Ibidem, 19.

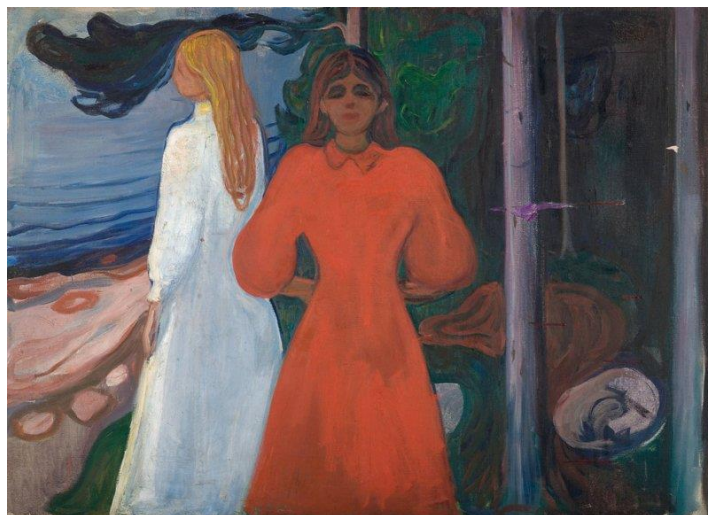
¹³¹ J. Von der Thüsen, ‘Femme fatale en femme fragile. De mythisering van het vrouwbeeld in de late negentiende eeuw’, in *De eeuwewende 1900, deel 1: Geschiedenis en kunsten*, Studium Generale 9304 (Utrecht, 1993), 55–81.

man in een veranderende maatschappij.¹³² Tegelijkertijd representeert zij het diepe verlangen van de man naar een seksueel actieve vrouw. Dit verlangen is een zekere bondgenoot van de femme fatale, zoals Von der Thüsen het verwoordt: ‘Vaak draagt zij de belofte in zich, de vrijheid en de spontaneïteit van de liefde zelf te belichamen, die door het ideaal van het deugdzame huwelijk en door het niet erkennen van de zinnelijkheid van de burgerlijke vrouw verloren zijn gegaan.’¹³³ Het loopt in de regel niet goed af met de femme fatale. Zij wordt doorgaans onschadelijk gemaakt doordat zij binnen het narratief vermoord of gestraft wordt.

Zoals het een femme fatale en/of “gestoorde” vrouw betaamt, is het Reza die Ronald op een dag ‘veroverd’. Het moment waarop dit gebeurt focaliseert Ronald het volgende:

Op een donderdag, terwijl we met ‘ons groepje’ op Regienes onderzolder aan het repeteren waren voor een of ander toneelstuk (totaal overbodig herinner ik mij dat ik een witte lamswollen trui droeg en Reza een rood vest), trok Reza zich op de trap naar de wc naar me toe, en ze tongzoende me. [...] “Vanaf nu ben je van mij,” fluisterde ze, en ze liep de trap op naar ‘ons groepje’.¹³⁴

Ronald wordt overvallen door Reza die hem plotseling tongzoent. Zij is de seksuele actor; hij ondergaat het passief. De symboliek ligt er nogal dik bovenop. Ronald draagt wit, de kleur van onschuld en reinheid, terwijl Reza rood draagt, de kleur van zinnelijkheid en gevaar. Bovendien is Ronalds trui gemaakt van lamswol, hij wordt als een mak lammetje voorgesteld tegenover de ‘fatale’ Reza. Dit symbolische kleurgebruik om de ware aard van de vrouw mee te kenschetsen kent een lange geschiedenis. Een sprekend voorbeeld is te vinden in een schilderij van Edvard Munch uit 1894 getiteld *De witte en de rode vrouw* (zie Afbeelding 1). Aan het einde van de negentiende eeuw stond er één vraag centraal in het werk van Munch: “Wie is de vrouw?”¹³⁵ Zijn finale antwoord is tweeledig: zij is zowel rood als wit.



Afbeelding 1: Edvard Munch, *De witte en de rode vrouw*, 1894.

¹³² Von der Thüsen, 73.

¹³³ Von der Thüsen, 75.

¹³⁴ Giphart, *Ik ook van jou*, 19.

¹³⁵ Von der Thüsen, ‘Femme fatale en femme fragile. De mythisering van het vrouwbeeld in de late negentiende eeuw’, 59.

In het kaderverhaal reflecteert Ronald op de fataliteit van de vrouw. Fräser steekt een relaas af over hoe vallen voor een vrouw de vervulling van zijn leven zou kunnen zijn, waarop een gedachtegang van Ronald volgt:

Opgaan in een vrouw. Ik geloof dat ik begrijp wat Fräser bedoelt, al weet ik niet of hij meent wat hij zegt, vat vol tegenstrijdigheden dat hij is. Vallen voor een fataal meisje is jezelf in haar verliezen uit pure aanbidding. Dat klinkt pathetischer dan het is. Plat gezegd betekent het: verblind zijn, proberen te leven zoals zij leeft, te denken zoals zij denkt, te zijn zoals zij is, en tegelijkertijd beseffen dat dat gedoemd is te mislukken. Het beminnen van een vrouw is altijd frustrerend. Een 'fille fatale' kent het noodlot dat zij afroept en weet wat voor een onderwerping zij vraagt. Petrarca schreef naast zijn vele hooggestemde gedichten voor Laura niet zonder reden ook vele 'anti-petrarkische'. Hij schreef: 'De vrouw is een ware duivelin.'

Ikzelf ben eerlijk gezegd niet vaak 'onderworpen geweest aan mijn aanbedene', al heb ik het nu en dan wel gespeeld of het mezelf voorgehouden. Alleen voor Reza ben ik echt gevallen.¹³⁶

Ronald denkt terug aan hoe hij voor Reza viel en zich helemaal in haar verloor. Hij legt de 'schuld' daarvoor bij de vrouw, zij zou een strategie hebben waarbij ze de man om onderwerping vraagt en vervolgens het noodlot over hem afroept. Om je als man hiervoor te behoeden dien je haar op afstand te houden. Met andere woorden, het klein houden van de vrouw is geen gevolg van mannelijk seksisme, maar van vrouwelijke geslepenheid. Ronald zet deze misogynie gedachten kracht bij door te refereren naar de hoog literaire traditie: Petrarca schreef het ook al. Het idee dat je door te refereren naar hoge literatuur een zekere autoriteitsclaim maakt, specifiek als het over de rol van de vrouw gaat, is eeuwenoud. Al in de zestiende eeuw werden de meningsverschillen over de aard, de plaats en de rol van de vrouw uitgevochten in de literatuur voor hogere kringen.¹³⁷ Reza is de fille fatale waar Ronald slachtoffer van is geworden, die these is nu gemaakt en dient als rode draad door de roman heen. Ronalds verdere herinneringen aan de heftige relatie, die de vorm van niet-chronologische flashbacks hebben, zullen aan de lezer gepresenteerd worden als onderbouwing van dit centrale thema.

4.1.4 De vrouw als emotioneel hysterisch

De eerste scène waarin er onenigheid ontstaat tussen het koppel wordt er gesuggereerd dat Reza overdreven snel emotioneel wordt. Dit staat er niet letterlijk, maar de lezer wordt hier indirect toe gemanipuleerd. Doordat er vanuit het perspectief van Ronald gefocaliseerd wordt, en de passage opent met de zin, 'Dat ik me eens een beetje rot heb gevoeld over een pakje instant-pindasaus'¹³⁸, wordt de lezer aangespoord mee te leven met Ronalds ervaring. Hij zet zichzelf neer als het slachtoffer van het voorval dat eindigt in een huilbui van Reza.

¹³⁶ Giphart, *Ik ook van jou*, 64.

¹³⁷ Lène Dresen-Coenders, 'De strijd om de broek. De verhouding man/vrouw in het begin van de moderne tijd (1450-1630)', *De Revisor* 4 (1977): 29.

¹³⁸ Giphart, *Ik ook van jou*, 30.

Ronald beschrijft wat er gebeurde: Reza had haar uiterste best gedaan om een zeer uitgebreide rijsttafel te koken. Er volgt een enorme opsomming van de tafeldecoraties en de gerechten die Reza (heen en weer rennend) had gemaakt, implicerend dat Reza op bijna manische wijze aan de haal ging met de voorbereidingen. Ronald wilde er per se pindasaus bij, die Reza vervolgens haalde bij de supermarkt. Tijdens het eten maakte Ronald een opmerking over dat de pindasaus raar smaakte, ze bleek de verkeerde soort gekocht te hebben. De passage eindigt met: ‘Dat dat de enige pindasaus was die ik nu juist niet te eten vond. Dat ze toen begon te huilen (en dat ze het nooit, nee nooit, nee werkelijk nooit goed deed).’¹³⁹ Het tussen haakjes plaatsen van Reza’s uitspraken, en het driemaal herhalen van ‘nooit’, maakt dat er op een spottende toon over Reza’s verdriet gesproken wordt. In het tijdsbestek van één bladzijde focaliseert Ronald in het klein de ogenschijnlijke overdreven humeurschommelingen, van maniakaal rondrennend tot een hevige huilbui, waar Reza aan lijdt. Omdat er voortdurend vanuit Ronald gefocaliseerd wordt, is er geen enkel reflectie op zijn aandeel in het voorval. De lezer wordt zo gemanipuleerd mee te denken en voelen met Ronald en voorbij te gaan aan de gevoelens van Reza, die wellicht extreem haar best heeft gedaan op het etentje, maar toch weer op een tekortkoming gewezen wordt.

De conflicten worden tegen het einde van de relatie steeds heviger. Er wordt een aantal keer vermeld dat Reza ‘waanzinnig hysterisch’¹⁴⁰ deed. Het blijft echter onduidelijk wat deze hysterische buien – op huilen na – precies inhouden. Wel gaat ze steeds duidelijkere pathologische trekken te vertonen. Ze wordt bijvoorbeeld beschreven als, ‘onvoorstelbaar onuitputtelijk jaloers. Jong, oud, lelijk, mooi, dood, levend, fictief, beschreven, gefilmd, geschilderd, bezongen, iedere vrouw was een bedreiging voor haar,’¹⁴¹ en in een van de voorvallen wordt ze zelfs zo paranoïde dat ze denkt dat Ronald een prostitué in zijn kamer verstopt heeft. Wanneer Ronald de relatie beëindigt, schreeuwt Reza dat haar zelfmoord zijn schuld zou zijn.¹⁴² Niet veel later heeft Reza een nieuwe scharrel gevonden en is Ronald, ondanks zijn verdriet, opgelucht.

Het is als lezer onduidelijk of Reza zich echt zo “hysterisch” gedraagt als de focalisator het doet voorkomen. We krijgen immers alleen zijn interpretatie te zien en weten niet wat Reza bezighoudt of voelt. Er zijn echter wel aanwijzingen dat Ronalds misogynie gedachten niet slechts betrekking hebben op Reza. Zo focaliseert hij tijdens een gesprek tussen hem, Reza en zijn nieuwe vriendin Ellende:

Ellende [...] schreeuwde dat dat écht gaaf was, een kibboets, en dat een goeie vriend van haar daar ook eens geweest was, en dat ie, en dat ie, en dat ie. (Ellende had altijd goeie vrienden die overal geweest waren, en die van alles deden.)
‘Hoe lang blijf je daar dan?’ wist ik ten slotte uit te brengen, toen Ellende eindelijk d’r muil hield.¹⁴³

¹³⁹ Giphart, 31.

¹⁴⁰ Ibidem, 150.

¹⁴¹ Ibidem, 69.

¹⁴² Ibidem, 157.

¹⁴³ Ibidem, 23.

Allereerst creëert de verteller een onderonsje met zijn lezer wanneer hij doorschemert dat hij bijna niets over Reza heeft verteld aan zijn nieuwe vriendin; wij als lezers weten namelijk wel beter. Hiermee wordt Ellendes onwetendheid lichtelijk bespot. Vervolgens impliceert Ronald dat Ellende zich als een soort schreeuwlelijk in het gesprek mengt. Haar uitspraken zouden ook uit enthousiasme kunnen voortkomen, maar omdat we beperkt zijn tot één focalisator, wordt je als lezer gemanipuleerd op zijn manier te kijken. Daarnaast wordt Ellende belachelijk gemaakt om het noemen van haar vrienden, middels het herhalen van 'en dat ie' en de gedachte die daarop volgt. Het refereren naar vrienden doet ze kennelijk vaker en wordt door Ronald opgevat als een manier van 'tof' doen of aandacht trekken. Ten slotte krijgen we mee dat Ellende een 'grote muil' zou hebben. Zij komt er, net als Reza, niet goed vanaf door de ogen van Ronald. In het boek wordt zodoende de cultuurtekst herhaald dat vrouwen minder 'interessant' en rationeel zijn dan mannen, en dus minder serieus genomen hoeven te worden.

4.1.5 Het lichaam van de vrouw

De voornaamste rol van de vrouwelijke personages in *Ik ook van jou* is die van seksueel object. Reza verschijnt echter ook een aantal keer ten tonele als seksueel subject. In de eerste flashback die Ronald van Reza heeft wordt zij neergezet als een promiscue aandachttrekster. Ze zitten met een groep studenten in een bus onderweg naar Parijs. Hij schaamt zich voor zijn luidruchtige vriendin:

Als ik hoorde hoe zij vnzige opmerkingen schreeuwde door de bus en ik de gezichten van anderen zag (vooral van meisjes). Als ik Reza hard hoorde praten over seks, haar hoorde verzuchten dat het zo jammer was dat niemand *gras* bij zich had en dat ze zin had om heel erg stoned te worden. Aandacht, aandacht, almaar aandacht.¹⁴⁴

Ronald ergert zich in toenemende mate. Ook die ergernis komt voort uit een cultuurtekst over wat vrouw-zijn in hoort te houden. Aan Fräser, die bijna over niks anders dan seks praat en non-stop vnzige opmerkingen maakt, ergert Ronald zich nooit. Gedurende de scène buigt Ronalds irritatie zich langzaam om tot een zekere pathologische blik. Ronald slaat in acht hoe andere meisjes in de bus naar Reza kijken en haar beginnen uit te lachen. In de nacht, wanneer iedereen in de bus slaapt, komt Reza tegen hem aanliggen en trekt hem af terwijl ze hem vraagt of hij 'toch niet boos' is.¹⁴⁵ Reza zet seks in als machtsmiddel en Ronald laat haar begaan.

Al gauw wordt de reden voor Reza's occupatie met haar eigen seksualiteit duidelijk. Reza weet niet goed hoe ze liefde moet ontvangen en is extreem onzeker. Onzeker over haar kleine borsten. Of zoals Ronald het focaliseert, 'Reza was geobsedeerd door andervrouws tieten' en had 'een grenzeloze minachting voor haar borstjes'¹⁴⁶. Na een vrijpartij barst ze in

¹⁴⁴ Ibidem, 11-12 [Cursivering in origineel].

¹⁴⁵ Ibidem, 13.

¹⁴⁶ Ibidem, 50.

huilen uit, ‘Met betraande ogen en een onvergetelijke blik gebaarde ze naar haar borstjes. “Ieder meisje heeft borsten, alle vrouwen hebben borsten, allemaal hebben ze tieten, behalve ik.” Boehoehoe, Ontroerend moment. Ik huilde bijna met haar mee.’¹⁴⁷ Ronald toont bepaald geen medeleven maar vindt het blijkens de ‘Boehoehoe’ maar aanstellerij. De “aanstellerij” slaat echter om in het pathologische wanneer Reza later ‘in een driftige bui’ met haar nagels schrammen in haar borsten gemaakt heeft.¹⁴⁸ Het is de eerste keer dat Reza zichzelf bewust pijn doet.

Reza is bang dat niemand haar leuk vindt, en bang om verlaten te worden. Ze gaat haar angsten en problemen vaak letterlijk te lijf, door om seksuele aandacht te vragen of, zo blijkt later, door zichzelf te verwonden. Aan het eind van de roman vertelt Ronald Fräser over het automutilleren van Reza:

“Reza,” zeg ik langzaam [...], “maakte sneeën in zichzelf. [...] Als iets haar tegenzat, of als ze zichzelf lelijk vond en haar borstjes te klein, of als iemand rot tegen haar had gedaan, of als het wéér niet was gelukt haar orgasme uit haar dromen te krijgen, of als ze echt dacht dat ik overspel had gepleegd, dan pakte ze – zodra ze alleen was – een mesje en maakte een snee in haar lichaam. Het gebeurde niet vaak, ze wilde het niet, maar soms deed ze het toch.”¹⁴⁹

Er worden verder geen woorden gewijd aan de gevoelens van Reza of waarom dit precies gebeurde, hierover blijf je als lezer in het ongewisse. Alleen Ronalds verdriet en ongelooft worden tot uitdrukking gebracht.

Een andere manier van Reza om met haar emoties om te gaan is door middel van seksueel – niet zelden destructief – gedrag. Bijvoorbeeld wanneer Ronald (opnieuw) de relatie verbreekt. Verblind door verlatingsangst probeert ze hem bij haar te houden en wordt zelfs agressief. Ze draait de deur op slot zodat Ronald niet weg kan gaan. Ronald herinnert zich het volgende:

Met de sleutel liep je naar je raam en je deed alsof je hem naar buiten wilde gooien. Toch was dat niet het meest pathetische dat je kon bedenken. Toen ik riep: “Ja Reza, moet je vooral doen, Reza,” begon je te glimlachen en je liep naar je bed, trok je slip uit, ging liggen, spreidde je benen en liet de sleutel verdwijnen.

“Kom hem maar halen.”

Eigenlijk vond ik het een hele goeie. Ik dacht op dat moment: wat kan ik dit goed gebruiken voor een verhaal. Prachtig. Zoiets verzin ik nooit.¹⁵⁰

Het vrouwelijke geslachtsdeel speelt een belangrijke rol in deze scène. Zelfs de meest verdrietige conflicten worden geseksualiseerd. Reza, zo suggereert de tekst, is waarlijk geobsedeerd door seks. Daarnaast valt op hoe Ronald hier de focus legt op zijn schrijverschap. Dit keer haalt hij geen hoge literatuur aan, maar stelt hij zich voor dat hij zelf literatuur schrijven gaat. Hij beziet het conflict met Reza door de bril van een schrijver,

¹⁴⁷ Ibidem, 50.

¹⁴⁸ Ibidem, 116.

¹⁴⁹ Ibidem, 166–67.

¹⁵⁰ Ibidem, 175.

waarmee de vrouw en haar innerlijke wereld feitelijk slechts in dienst staan van zijn schrijverschap.

Reza blijkt zich bewust van haar obsessie met het seksuele en verklaart dat op een bepaald moment met de uitspraak dat seks ‘de allesoverheersende dwangneurose’¹⁵¹ is. Wanneer de twee uit elkaar zijn en Reza van plan is naar Israël te vertrekken, maakt ze er een grapje over door tegen Ellende – Ronalds nieuwe vriendin – te zeggen: ‘De echte reden dat ik naar een kibboets ga, is dat ik alle nationaliteiten van de wereld wil neuken.’¹⁵² Op gekscherende wijze bevestigt ze het beeld dat toch al van haar bestaat. Ook als Reza en Ronald uit elkaar zijn blijft ze hem proberen hem te verleiden tot seks. Ze randt hem op een avond zelfs aan, waarna Ronald toegeeft:

“Ik wil niet meer met je naar bed, Reza.” “Doe niet zo moeilijk, Ronald. Ik wil het, jij wilt het.” [...] toen richtte ze zich weer op en ging met haar rug lichtgebogen naar me toe staan.

Toen ik zei: “Ik weet niet of ik dit wel wil,” lachte ze hard, drukte zich op me, en ik denk dat we onze huisgenoten inderdaad wakker hebben gemaakt.¹⁵³

Uiteindelijk vertrekt ze naar Israël en het laatste wat Ronald van haar hoort is via een brief die ze aan een gemeenschappelijke vriend stuurt, waarin ze schrijft over de vele soorten drugs die ze heeft geprobeerd en dat het prettig was om die middelen te gebruiken ‘als ze zich depressief voelde. Of geil. Of alleengelaten.’¹⁵⁴ Zowel het zoeken naar verbinding als het omgaan met de pijn van afwijzing ondergaat Reza lichamelijk.

4.1.6 Concluderend

Reza wordt op een bepaald moment letterlijk hysterisch genoemd. Het is dan ook niet onwaarschijnlijk dat Giphart zich heeft laten inspireren door de cultuurtekst rondom de hysterische vrouw bij het schrijven van dit personage. Reza is in haar voorstelling ‘anders dan andere vrouwen’, ze is fataal, op seks belust, emotioneel overdreven en onvoorspelbaar. De wijdvermaarde relatie tussen gestoorde vrouwen en seks wordt breed uitgemeten. Op meerdere momenten in het boek zet Reza seks in als machtsmiddel – wanneer ze ruzie hebben, wanneer hij haar verlaten wilt of wanneer ze zich niet gezien voelt. Manipulatie door middel van seksueel gedrag is een van de hoofdkenmerken van het stereotype van de femme fatale. Het is volgens het DSM-5 ook een symptoom van de theatrale persoonlijkheidsstoornis, de formele opvolger van de histerie: ‘They may seek to control their partner through emotional manipulation or seductiveness on one level, while displaying a marked dependency on them at another level.’¹⁵⁵

Op het niveau van het narratief zijn er tevens een aantal overeenkomsten met literaire teksten over hysterische vrouwen. Het verlangen van Reza om seks te hebben terwijl

¹⁵¹ Ibidem, 141.

¹⁵² Ibidem, 23.

¹⁵³ Ibidem, 128–29.

¹⁵⁴ Ibidem, 61.

¹⁵⁵ American Psychiatric Association, *DSM-5*, 5.

zij zich voordoet als een dood meisje resoneert met de novelle *Waan* van Emants, waarin hysterica Maggie verlangt dat Hendrik haar wurgt om zich door hem gedomineerd te voelen.¹⁵⁶ Bovendien past de speelse omgang met de dood goed in het beeld van de gestoorde, fatale vrouw. In de scène waarin Reza op bijna manische wijze een rijsttafel voor Ronald kookt weerklinkt een andere literaire tekst. In *Fanny*, wederom van Emants, doet zich een soortgelijke scène voor wanneer er een gast komt dineren en Fanny de voorbereidingen treft. Ten slotte is Reza te herkennen in het beeld dat Paul Verhaeghe van het ‘hysterisch subject’ beschrijft. Deze zou vaak een ‘derde figuur’ in de relatie installeren, een ideaal model en rivaal, waar de hysterica vol jaloersheid en bewondering naar opkijkt.¹⁵⁷ In *Ik ook van jou* worden drie scènes opgevoerd waaruit blijkt dat Reza ziekelijk jaloers is en zelfs een keer denkt dat Ronald een andere vrouw in zijn kamer verbergt.

Dan nog enkele opmerkingen over de receptie van de roman. Giphart heeft in een interview over zijn boek ooit gezegd: ‘Mijn eerste boek, dat ik schreef op mijn zeventiende, was het zwaarste boek dat er ooit is geschreven in de vaderlandse literatuur. Het ging over een meisje dat zichzelf mutileerde.’¹⁵⁸ Toch wordt er in de receptie van *Ik ook van jou* zelden gerefereerd aan de automutilatie van het hoofdpersonage Reza.¹⁵⁹ Eerder wordt het boek opgevat als een lichtzinnige roman. Door Jessica Durlacher wordt het boek bijvoorbeeld aangeduid als ‘een klein jongensachtig verhaal met veel vrolijk gestruikeld van woorden.’¹⁶⁰ In een ander interview geeft Giphart, zichzelf enigszins tegensprekend, ook aan dat hij erg van ‘jongensachtige literatuur’ en ‘spielerei’ houdt.¹⁶¹ *Ik ook van jou* gaat, zo moeten wij geloven, over schrijven, over literatuur, over seks en over de problemen van een jonge schrijver in die tijd. Misschien zit de crux wel in dat laatste want een aantal decennia later lijkt de roman meer te gaan over seksisme dan over seks, en de term ‘jongensachtige literatuur’ versterkt dat slechts. Het is de vraag hoe een dergelijk boek tegenwoordig zou worden ontvangen. In *Ik ook van jou* wordt een cultuurtekst hernomen waarin de vrouw nog snel voor hysterica aan gezien wordt, de zwarte vrouw de exotische, seksuele ander is, en waarin de gestoorde vrouw de sensationele muze van de mannelijke schrijver oftewel het object van diens pen is.

¹⁵⁶ Emants, *Waan*, 61–62.

¹⁵⁷ Paul Verhaeghe, *Over normaliteit en andere afwijkingen: Handboek klinische psychodiagnostiek*, Tweede druk (Leuven: Acco, 2003).

¹⁵⁸ Bram de Graaf, ‘Succesauteur Ronald Giphart: “Mijn gezin gaat voor”’, *Margriet*, 2012.

¹⁵⁹ In de receptie van de verfilming gaat het opvallenderwijs nagenoeg over niks anders dan de borderline stoornis van het hoofdpersonage. De film heeft hoogstwaarschijnlijk het maatschappelijke beeld van een vrouw met borderline beïnvloed. De Reza uit de film wordt namelijk meermaals benoemd als hét voorbeeld van een borderliner op verschillende online forma. Zie bijvoorbeeld: <https://www.startpagina.nl/v/gezondheid/psyche/vraag/283248/manier-vragen-borderliners-aandacht/>; <https://mensen.wordpress.com/2006/12/02/ik-ook-van-jou/>

¹⁶⁰ Jessica Durlacher, ‘Seks is een literaire ervaring’, *Vrij Nederland*, 6 juni 1992, <https://literom-nbdbibliion-nl.kb.idm.oclc.org/detail/19610/seks-is-een-literaire-ervaring>.

¹⁶¹ Karin Bos, ‘Utrechtse debutant Ronald Giphart over zijn studentenroman: “Ik houd van jongensachtige literatuur”’, *Utrechts Nieuwsblad*, 7 april 1992, <https://literom-nbdbibliion-nl.kb.idm.oclc.org/detail/47798/utrechtse-debutant-ronald-giphart-over-zijn-studentenroman-ik-houd>.

4.2 Moedervlekken

In 2015 liep Arnon Grunberg een week mee met een psychiater bij de acute dienst in Rotterdam, waarover hij verslag deed in de *NRC*. Het is tevens het jaar waarin de documentaire *Moeder en Grunberg* verschijnt. Deze film werpt een intieme blik op de relatie tussen Grunberg en zijn moeder, die meerdere concentratiekampen overleefde. In de roman *Moedervlekken* spelen beide thema's – de relatie met zijn moeder en de geestelijke gezondheidszorg – een grote rol. Het hoofdpersonage Otto Kadoke, vernoemd naar Otto Frank, is een psychiater bij de crisisdienst. Hij gebruikt zijn voornaam niet, maar vraagt mensen hem met Kadoke aan te spreken. 'De nadruk ligt op de derde lettergreep, het is Kadoké, maar als mensen zijn naam verkeerd uitspreken corrigeert hij hen niet. Wat is een naam? Hooguit een geschiedenis waartoe je je moet verhouden.'¹⁶² Een veelzeggende karakterschets aangezien het de psychiater lijkt te ontbreken aan een eigen identiteit, op zijn beroep en Joodse geschiedenis na. Bovendien is het een man 'zonder ruggengraat', zoals zijn moeder hem noemt, hij laat gemakkelijk over zich heen lopen en kruipt frequent in de slachtofferrol.

Kadoke's moeder is een zeer behoeftige vrouw. Ze kan niet meer goed voor zichzelf zorgen en heeft daarom twee Nepalese verzorgsters. Kadoke heeft in een 'onrustige bui' seks met een van hen, Rose. Het in de beschrijving onduidelijk of de seks vrijwillig was voor Rose. Als gevolg vertrekken de verzorgsters en moet Kadoke op zoek naar een nieuwe hulp. Tot die tijd trekt hij opnieuw in bij zijn moeder en neemt de zorg op zich. Wanneer hij tijdens zijn werk op de crisisdienst vlak na elkaar twee inschattingsfouten maakt, waardoor een man zelfmoord weet te plegen en een jonge vrouw met borderline, Michette, ten onrechte met dwang wordt opgenomen, begint hij van het rechte pad af te dwalen. Hij zoekt Michette achteraf persoonlijk op om zijn excuses aan te bieden en voelt zich er uiteindelijk toe gedwongen om haar in huis te nemen, bij wijze van 'alternatieve therapie'. Ze wordt zij de nieuwe verzorgster van zijn moeder, die halverwege het boek geheel onverwacht zijn vader blijkt te zijn. Grunberg lijkt de lezer eraan te willen herinneren dat ook het personage van de moeder, ondanks de gelijkenissen met zijn eigen moeder, fictioneel is. Kadoke's vader heeft de dood van zijn vrouw nooit kunnen verwerken en is zodoende in haar gedaante gekropen. De lezer wordt hier, op enkele scènes na, nauwelijks aan herinnerd. Daarom zal ik in mijn analyse de tekst volgen en het personage aanduiden als de moeder van Kadoke. 'Moedervlekken' is bij letterlijke lezing een veelzeggende titel; een smet van of door de moeder. Kadoke is bevestigd door het oorlogstrauma van zijn moeder. Daarnaast komt borderline, de stoornis waar Michette aan lijdt, volgens de psychoanalytische theorie voort uit een verstoorde relatie met de moeder in de vroege jeugd.¹⁶³

Over de ideologiekritiek die al dan niet tussen de regels door te ontwaren is, werd al een en ander opgemerkt door neerlandici Gijsbert Pols en Jeroen Dera. Pols schreef een recensie van de roman op het platform *De Reactor* met de titel "Je bent anderhalve eeuw te laat, Arnon". Zijn boodschap is eenduidig: De roman suggereert maatschappelijke betrokkenheid, maar het wordt de lezer maar al te makkelijk gemaakt om de

¹⁶² Arnon Grunberg, *Moedervlekken* (Overamstel Uitgevers, 2016), 6.

¹⁶³ Wirth-Cauchon, *Women and Borderline Personality Disorder : Symptoms and Stories*, 55–56.

maatschappelijke thematiek op afstand te houden, dat doet Grunberg immers zelf ook door Kadoke op te voeren als een karikatuur. 'Nergens in *Moedervlekken* wordt heteronormativiteit of eurocentrisme op een beklijvende manier op de proef gesteld. Nergens wordt er überhaupt iets op een beklijvende manier op de proef gesteld.'¹⁶⁴ Sterker nog, in Grunbergs romanwerkelijkheid komen ook een flink aantal voorstellingen voor die 'de reguliere belevingswereld van de blanke heteroman bevestigen,'¹⁶⁵ aldus Pols.

Jeroen Dera wijst in zijn bespreking van *Moedervlekken* in de essaybundel *Tegen de schenen* (2018) op het belang van de focalisatie in de roman met als doel replek te dienen tegen, onder meer, de recensie van Pols. Met de stelling dat *Moedervlekken* de maatschappelijke status quo bevestigt wordt volgens Dera voorbij gegaan aan de complexiteit van de roman. 'Het is namelijk juist op het niveau van de focalisatie dat er in *Moedervlekken* fricties ontstaan'.¹⁶⁶ Hij concludeert dan ook: 'Door die fricties een plaats in zijn roman te geven, problematiseert Grunberg de denkwereld van deze op het oog succesvolle burger.'¹⁶⁷ De spanning tussen Dera's en Pols' opvatting van *Moedervlekken* gaat, kortom, over de vraag of het discours van de roman zich verzet tegen het normatieve patriarchale en kolonialistische discours of hier juist een bekrachtigende herhaling van is.

In mijn analyse van de roman ligt de focus op de verbeelding van het personage Michette, de gestoorde vrouw die Kadoke's leven op zijn kop zet. Ik werp hierbij tevens een licht op de fricties in de roman waar Dera al naar verwees. Om welke fricties gaat het en wat bewerkstelligen zij precies? Is het ook mogelijk dat het bestaan van fricties en het bevestigen van de maatschappelijke status quo elkaar niet uitsluiten, zoals Dera wel lijkt te suggereren? In mijn analyse van *Moedervlekken* toets ik deze kwestie aan de hand van passages waar een duidelijk vrouwbeeld uit spreekt en traceer ik de retorische bouwstenen waaruit het personage Michette is opgebouwd.

4.2.1 De vertelsituatie

Zoals gebruikelijk in Grunbergs oeuvre focaliseert de mannelijke hoofdpersoon. Er gebeurt niets in het verhaal buiten de waarneming van Kadoke om en naar de belevingswereld van de andere personages kunnen we slechts gissen. Hij is echter niet de verteller. Er is sprake van een personale vertelinstantie die Kadoke voor het overgrote deel volgt, maar waar hij niet mee samenvalt. Zoals hiervoor uitgelegd is speelt het in acht nemen van de focalisatie een cruciale rol in een degelijke analyse van deze roman. Op dat vlak gebeuren er interessante dingen en is te zien hoe Grunberg langs verschillende vertogen rondom ideologiekritiek manoeuvreert, zonder de lezer aan te zetten zich te identificeren met Kadoke. Juist de combinatie van een eenduidige focalisator en een personale vertelinstantie

¹⁶⁴ Gijsbert Pols, 'Je bent anderhalve eeuw te laat, Arnon', *De Reactor*, geraadpleegd 22 april 2020, <https://www.dereactor.org/teksten/je-bent-anderhalve-eeuw-te-la-at-ar-non>.

¹⁶⁵ Pols.

¹⁶⁶ Jeroen Dera, "Grenzen overschrijden, ophouden te bestaan. Over 'Moedervlekken' van Arnon Grunberg", in *Tegen de schenen: Opstellen over recente Nederlandse en Vlaamse literatuur*, onder redactie van J. Muijres en M. Winkler (Nijmegen: Vantilt, 2018), 178.

¹⁶⁷ Dera, 188.

maakt het vrijwel geruisloze heen en weer gewissel tussen verschillende, onder meer ideologische, posities mogelijk. In mijn analyse zullen hier enkele voorbeelden van gegeven worden.

Het wordt de lezer van meet af aan duidelijk gemaakt dat Kadoke het psychiater-zijn als zijn wezenlijke identiteit ziet.¹⁶⁸ In lijn hiermee wordt zijn personage door de verteller vaak aangeduid als ‘de psychiater’ en niet bij zijn naam genoemd. Ook de personages Rose (de bejaardenverzorgster) en Michette (de patiënt) worden niet zelden bij hun ‘functie’ in plaats van naam genoemd. Aan het begin van de roman bijvoorbeeld, wanneer Kadoke en Rose elkaar prijzen merkt de vertelstem op: ‘Ze geven elkaar graag complimenten, de psychiater en de bejaardenverzorgster.’¹⁶⁹ Hier spreekt logischerwijs ook een zekere hiërarchie uit: Kadoke staat hoger op ‘de ladder’ van zorgberoepen dan Rose. Een andere consequentie van Kadoke’s zelfconcept is dat hij zich vrijwel voortdurend in de rol van zorgverlener plaatst. Zowel in zijn beroep als in zijn persoonlijk leven, waar hij de zorg voor zijn moeder op zich neemt. De ironie van deze zelfbedachte rolverdeling zal, blijkens mijn analyse, steeds duidelijker worden naarmate de roman verder ontspoot.

4.2.2 Het mannelijke perspectief

In de opening van de roman brengt Kadoke een bezoek aan zijn moeder. We maken kennis met een onwillige en cynische bejaarde vrouw en haar verzorgster Rose. Er wordt van meet af aan gewezen op een intieme al dan niet seksuele spanning tussen Kadoke en Rose, of liever, de focalisator houdt zich een dergelijke spanning voor. De belevingswereld van Rose leert de lezer nooit kennen. Wanneer Kadoke zich dezelfde avond nog ‘laat verleiden’ tot seks met Rose, lijkt dit akelig veel op een verkrachting. Daarnaast blijkt Kadoke tevens niet gespeend van raciale en exotiserende vooroordelen. Zo vraagt hij zich af of Rose hem uitnodigend of afwachtend aankijkt onder het mom van: ‘Is dit hoe ze uitnodigend kijken in Nepal?’¹⁷⁰ In de aanloop naar de geslachtsdaad toe spreken de twee over het zorgelijke eetgedrag van Kadoke’s moeder, waarna Kadoke een veelzeggende gedachte focaliseert: ‘Je moet de mensen verleiden om te eten zoals je hen moet verleiden tot liefde, en het verschil tussen dwingen en verleiden is niet altijd even duidelijk.’¹⁷¹ Vervolgens geeft Kadoke ‘zich over.’ ‘Dit moment kan hij niet straffeloos voorbij laten gaan, dat zal hij zichzelf niet vergeven.’¹⁷² Het adjectief ‘straffeloos’ kan op meerdere manieren begrepen worden. Er volgt ofwel een “straf” voor Kadoke wanneer hij niet toegeeft aan zijn verlangens, of hij kan het moment van verleiding niet onbestraft laten, waarbij het penetreren van Rose als de straf geldt. Kadoke’s verlangens van verovering staan hoe dan ook centraal in de scène, de gevoelens van Rose worden geen enkel moment gecontempleerd. Kadoke begint Rose te strelen waarna er iets in hem wakker gemaakt wordt:

¹⁶⁸ Grunberg, *Moedervlekken*, 265.

¹⁶⁹ Grunberg, 8.

¹⁷⁰ Grunberg, 29.

¹⁷¹ Grunberg, 30.

¹⁷² Grunberg, 30.

Een woord overvalt hem als een dolkstoot: kolonialisme. Dit is kolonialisme, of wat ervan over is: postkolonialisme. Hij die het falen van de mens heeft geaccepteerd, heeft er - op bescheiden schaal weliswaar - naar gestreefd de maatschappij te hervormen opdat de mensen kunnen falen zonder al te veel schade aan te richten. En nu staat hij in moeders badkamer als een tropenarts, een koloniaal in eigen land, die neemt wat hij nodig heeft, wat misschien de enige juiste definitie van kolonialisme is: nemen wat je nodig hebt.¹⁷³

Kadoke toont zich hier bewust van het discours rondom kolonialisme en grensoverschrijdend gedrag, waarmee hij zijn eigen verlangens in feite ontmaskert. Hij past zijn gedrag echter niet aan. Hij gaat tegen beter weten in door met de seksuele handelingen, maar trekt wel direct het boetekleed aan. Hij ziet zichzelf namelijk als koloniaal, als onderdrukker. Tegelijkertijd wordt duidelijk dat Kadoke niet veel begrepen heeft van het postkolonialisme. Zoals Dera al benoemde draait het postkolonialisme nu juist om het in vraag stellen van 'wat er over is' van het kolonialisme. Kadoke wordt als karikatuur opgevoerd - mits je op de hoogte bent van postkoloniale theorie. De tekst vervolgt: 'Hij likt het geslachtsdeel van de engel en meent even Nepal te ruiken. Kathmandu, het ruikt er naar vuur.'¹⁷⁴ De link naar het kolonialisme wordt aangedikt doordat Kadoke het geslachtsdeel van Rose verbindt aan haar afkomst. Daarnaast benoemt hij de geur van vuur, een van de natuurelementen, waarmee hij haar afkomst met het primitieve in verband brengt. Een idee dat berust op de binaire oppositie tussen West en Oost, beschaafd en primitief. Rose oppert inmiddels om terug naar moeder te gaan, maar Kadoke geeft hier geen gehoor aan. In plaats daarvan doet hij een condoom om en dringt bij haar naar binnen. De gemeenschap eindigt abrupt wanneer Kadoke's moeder in het deurgat verschijnt.

Naast Kadoke's neiging om zich ongepast te gedragen en aansluitend zijn (schuld)gevoelens tot onderwerp van gesprek te maken, komt het ook vaak voor dat hij zijn gedragingen voorstelt als onvrijwillig. Wanneer Kadoke samen met collega Dekha naar een crisisoproep gaat, verschijnt Michette op het toneel. De jonge vrouw is recentelijk weer begonnen met automutileren waarna een verpleegkundige de crisisdienst heeft ingeschakeld. Kadoke en Dekha moeten haar evalueren en al dan niet laten opnemen. Michette wil niet opgenomen worden, raakt eerst in paniek, maar kalmeert wanneer Kadoke dreigt met de politie. Na overleg met Dekha besluit Kadoke om haar toch te laten opnemen met behulp van de politie. Dekha is het er pertinent mee oneens. 'Ik wist niet dat we er waren om mensen van hun vrije wil te beroven,'¹⁷⁵ reageert ze. Het komt niet in hem op om haar serieus te nemen, in plaats daarvan focaliseert hij de volgende paternalistische gedachte: 'Hij zou haar over haar wang willen strelen, hij ziet dat ook zij lijdt, hij zou tegen Dekha willen zeggen dat ze moet wennen aan de mogelijkheden en onmogelijkheden van de crisisdienst, dat de onmogelijkheden tragisch zijn maar onoplosbaar.'¹⁷⁶ Een dag later slaat de twijfel bij Kadoke toe. Had hij toch naar Dekha moeten luisteren? Hij verwerpt zijn onzekerheid door zichzelf voor te houden dat hij geen keus had. 'Zoals hij ook geen keus had met Rose, het overkwam hem. Rose was niets anders dan een noodlot, een Nepalees

¹⁷³ Grunberg, 31.

¹⁷⁴ Grunberg, 32.

¹⁷⁵ Grunberg, 110.

¹⁷⁶ Grunberg, 110.

noodlot, hij hoeft zichzelf niets te verwijten.¹⁷⁷ Kadoke claimt een passieve positie, alles ‘overkomt’ hem maar.

Een aantal hoofdstukken later wordt Kadoke er door een arts uit de kliniek op gewezen dat het een onjuiste beslissing was om Michette te laten opnemen. Dit levert een deuk in zijn ego op en hij besluit uit ijdelheid om een bezoek te brengen aan Michette en zijn excuses aan te bieden. Zodra ze opendoet realiseert hij dat hij een misstap maakt, maar, zo focaliseert Kadoke, ‘hij kon niet anders.’¹⁷⁸ Hij is wederom bevangen door het noodlot. Michette laat hem binnen, maar ziet niks in zijn aanbod om een verklaring te krijgen. Kadoke luistert wederom niet naar de vrouw, en focaliseert:

Niet langer wil hij de koloniaal zijn die neemt wat hij nodig heeft, hij wil geven wat de ander nodig heeft. Maar hij beseft hoe problematisch deze positie is. Zit deze jonge vrouw op een toelichting te wachten? Wordt hier via een omweg niet toch weer zijn behoefte vervuld? Er is hoe dan ook geen weg terug, hij is hierheen gegaan om zichzelf te verklaren en hij zal zichzelf verklaren. Hij zal haar serieus nemen, dat wil zeggen: eindelijk het leven serieus nemen.¹⁷⁹

Zijn voornemen om niet langer ‘de koloniaal’ te willen zijn valt moeilijk serieus te nemen in het licht van de voorgaande gebeurtenissen. Hij staat er wel bij stil dat Michette wellicht geen verklaring wil, en hier mogelijk weer een behoefte van hem vervuld wordt, maar verbindt daar wederom geen consequenties aan. Zijn machtspositie ten opzichte van Michette is hem tevens duidelijk, hij gebruikt immers het woord ‘koloniaal’. Toch besluit hij slechts gehoor te geven aan zijn eigen gevoelens en wil. Dat Kadoke het geven van een verklaring tegen Michettes zin in ziet als ‘haar serieus nemen’ getuigt van bijzonder weinig zelfreflectie voor een psychiater. Als hij weg wil gaan vraagt Michette of ze hem mag bellen wanneer ze in crisis raakt. Kadoke twijfelt maar Michette dringt aan. Kadoke weet ‘hoe goed sommige patiënten kunnen manipuleren’. ‘Waarom is de misstap zo aanlokkelijk?’¹⁸⁰ Als hij uiteindelijk toch zijn nummer geeft heeft hij het gevoel dat ‘hij zijn doodvonnis tekent.’ Toch houdt hij als hij vertrekt de mogelijkheid open dat het geen misstap was, maar dat hij slechts improviseert met als doel te stabiliseren.

4.2.3 Femme fatale versus femme malade

De eerste twee ontmoetingen met Michette verliepen redelijk gemoedelijk. Al heeft Kadoke het vermoeden dat ze onverschilligheid ‘speelde’. Pas als Michette Kadoke in crisis opbelt en hem er toe manipuleert weer langs te komen, dreigt er onraad. Het valt Kadoke op dat haar nagels felrood zijn wanneer ze hem binnenlaat. Dit kan symbolisch opgevat worden, blijkt als Michette de psychiater om haar vinger probeert te winden. Ze voert een erotisch geladen schouwspel op, drinkt bleekwater en maakt kokhalsbewegingen. Ook uit haar

¹⁷⁷ Grunberg, 125.

¹⁷⁸ Grunberg, 155.

¹⁷⁹ Grunberg, 156.

¹⁸⁰ Grunberg, 162.

woorden blijkt dat ze graag flirt met de dood: ‘Ben jij weleens verleid door de dood, dokter? Heb je weleens gezien hoe verleidelijk de dood is?’¹⁸¹ Kadoke reageert erg nuchter waarna Michette een tandje bijzet: “Ik zal je verleiden, dokter,” zegt ze. “Als je door mij verleid bent, ben je door de dood verleid. Dan weet je wat het is.”¹⁸² Ze kleedt zich uit en probeert Kadoke tot seks te verleiden. Michette wordt hier voorgesteld als een femme fatale pur sang. De femme fatale is er immers van oorsprong op uit om de man te vernietigen en de eigen lust te bevredigen, denk bijvoorbeeld aan de Bijbelse Herodias die Johannes de Doper liet onthoofden.¹⁸³ Kadoke blijft afhouden, maar Michette dringt aan. Ze gedraagt zich ‘manziek’:

‘Dokter,’ zegt ze met het hoofd tussen haar benen. ‘Er is een boekje waarin ik vragen moest opschrijven, vragen aan mezelf. Dat hebben ze me op therapie geleerd. Maar ik heb er geen vragen in opgeschreven, ik heb er de namen in opgeschreven van de mannen met wie ik naar bed ben gegaan. Ik heb ze allemaal een nummer geven. Er is een ander boekje, daarin staan de vrouwen met wie ik naar bed ben gegaan, die heb ik geen nummer gegeven. Jij bent nummer 106, dokter. Vind je dat een mooi nummer? Of had je liever 107 willen zijn?’¹⁸⁴

De lijstjes duiden erop dat Michette seks als een soort dwangmatigheid beschouwt, net zoals Reza uit *Ik ook van jou*. Hun motief is hetzelfde: ‘Seks is ontsnappen aan het leven. Het echte leven is lijden.’¹⁸⁵ Waar Reza een dood meisje speelt om de controle uit handen te geven, ervaart Michette bij seks dat ze zichzelf kan wegcijferen: ‘Als je wordt genomen door een man verdwijnt je eigenlijk in zijn leven.’¹⁸⁶ Ook bij Michette komt de lezer uiteindelijk te weten dat ze eigenlijk een onzekere jonge vrouw is, die niet weet hoe ze zich tot anderen moet verhouden, “Maar hoe kan ik je dan een plaats in mijn leven geven? vraagt ze. ‘Als je niet in mijn boekje wil’”.¹⁸⁷ Alleen door seks heeft zij het gevoel gezien te worden. Vroeger al, in het hotel van haar ouders, had ze vaak seks met de hotelgasten. Wanneer Kadoke er op een later moment samen met haar een bezoek aan brengt, haalt ze herinneringen boven aan de tijd waarin ze de hotelgasten verleidde en mee naar de wasruimte nam. De tijd waarin ze geloofde dat ze machtig was: ‘Toen noemden ze me nog niet ziek. Toen maakten jullie me nog niet ziek met jullie diagnoses. Ik had macht, niet alles was onzeker.’¹⁸⁸ Voorheen waande Michette zich een ware verleidster maar nu haar gedrag gepathologiseerd wordt, is zij een deel van haar identiteit kwijt.

Vanuit het perspectief van Kadoke wordt Michette of als een femme fatale of als een ‘femme malade’ gezien. De twee vrouwbeelden wisselen elkaar af. Wanneer Michette zich voor hem uitkleedt vindt hij haar ‘overweldigend’, ‘verwoest en verwoestend’.¹⁸⁹ Hij vindt

¹⁸¹ Grunberg, 212.

¹⁸² Grunberg, 217.

¹⁸³ Von der Thüsen, ‘Femme fatale en femme fragile. De mythisering van het vrouwbeeld in de late negentiende eeuw’, 61.

¹⁸⁴ Grunberg, *Moedervlekken*, 219–20.

¹⁸⁵ Grunberg, 281.

¹⁸⁶ *Ibidem*, 306.

¹⁸⁷ *Ibidem*, 353.

¹⁸⁸ *Ibidem*.

¹⁸⁹ *Ibidem*, 217.

haar erotiserend ‘op een eigenaardige manier, zoals de dood erotiserend kan zijn’.¹⁹⁰ Zelfs haar littekens van het automutieren vindt hij verleidelijk, ‘ze maken de dood menselijk.’¹⁹¹ Hij begrijpt nu wat ze bedoelde toen ze zei dat de dood voor haar zong. ‘Een wiegenlied, een erotisch wiegenlied.’¹⁹² Michette zou hem mee de dood in willen lokken, zoals de mythische Sirenen. De verwijzing naar de kracht van de vrouwelijke stem is gebaseerd op een eeuwenoude cultuurtekst die onder meer terug te vinden is in het *Malleus Maleficarum*, het bekendste traktaat over heksen uit 1486:

Let us consider another property of hers, the voice. For as she is a liar by nature, so in her speech she stings while she delights us. Wherefore her voice is like the song of the Sirens, who with their sweet melody entice the passers-by and kill them. For they kill them by emptying their purses, consuming their strength, and causing them to forsake God. Again Valerius says to Rufinus: When she speaks it is a delight which flavours the sin; the flower of love is a rose, because under its blossom there are hidden many thorns.¹⁹³

Ondanks Michettes verleidingstechnieken, vindt Kadoke uiteindelijk toch ‘de kracht’ om op te staan.¹⁹⁴ Hij verbreekt de spanning door naar de wc te gaan en komt op het idee om haar mee naar huis te nemen, bij wijze van een alternatief behandelplan. De eerst nog erotiserende jonge vrouw ziet hij in een ommezwaai weer als een patiënte. ‘De borderliner weet hoe hij de interesse van de ander moet opwekken, vooral als de borderliner intelligent is,’¹⁹⁵ bedenkt hij zich. De littekens op haar lichaam worden weer voor littekens aangezien en hij is vastberaden haar mee te nemen en voor zijn moeder te laten zorgen. De rollen worden omgedraaid: ‘Als hij haar redding is, dan zij ook de zijne.’¹⁹⁶ Eenmaal onderweg naar moeders huis bevestigt de verteller de rolverhouding tussen de twee: ‘Zoals een kat een vogel voor zijn baasje heeft gevangen en op het tapijt achterlaat, zo brengt hij een noodgeval voor zijn moeder mee.’¹⁹⁷ Michette wordt letterlijk voorgesteld als prooi. Hiermee verzet ik me tegen de lezing van Yra van Dijk, die *Moedervlekken* ziet als een onderzoek naar het effect van goede bedoelingen.¹⁹⁸ Kadoke mag dan vast zitten in een zorgende rol, Michette komt hier net zo goed in dienst te staan van hem en Kadoke’s motieven hiervoor zijn mijns inziens niet eenduidig als goedbedoelend te zien.

¹⁹⁰ Ibidem, 218.

¹⁹¹ Ibidem, 221.

¹⁹² Ibidem, 218.

¹⁹³ Kramer, *Malleus Maleficarum*, Part 1, Qu. 6.

¹⁹⁴ Grunberg, *Moedervlekken*, 220.

¹⁹⁵ Grunberg, 224.

¹⁹⁶ Ibidem, 224.

¹⁹⁷ Ibidem, 227.

¹⁹⁸ Yra van Dijk, *Afgrond zonder vangnet: Liefde en geweld in het werk van Arnon Grunberg* (Amsterdam: Nijgh & van Ditmar, 2018), 332.

4.2.4 Het lichaam van de vrouw

Naast de innerlijke wereld van Kadoke bevat de romanwerkelijkheid, ondanks haar maatschappelijke thema's, eveneens veel voorstellingen die het normatieve denken van de witte, heteroseksuele man bevestigen. Zo staan alle vrouwelijke personages in seksuele verhouding tot Kadoke. Daarnaast zijn de uiterlijke beschrijvingen van de vrouwelijke personages onevenredig lang ten opzichte van die van de mannelijke personages. De beschrijving van Michette als gestoorde vrouw spant hierbij de kroon. Net als in de negentiende-eeuwse literaire verbeelding van de hysterische vrouw, wordt ook in *Moedervlekken* het uiterlijk van de gestoorde vrouw aan haar innerlijke belevingswereld gekoppeld. Ten eerste gaat het, net als in de andere twee casussen die deze scriptie bespreekt, om een jonge vrouw die intelligent en verbaal sterk is, maar soms kinderlijke trekken heeft. 'Ze heeft bruine ogen, flinke wenkbrauwen, een smal gezicht.'¹⁹⁹ Ogen die later omschreven worden als, 'groot, smekend, doods en toch ironisch'.²⁰⁰ De gelijkenissen met de hysterische vrouw worden pas echt goed zichtbaar wanneer de huid van Michette aan bod komt. De volgende typering lijkt een schoolvoorbeeld van een vrouw met het nerveuze temperament: 'haar polsen, dunne, breekbare polsen. Bleke huid, op het ongezonde af, zo bleek. Haar blik is gespannen. Angstig.'²⁰¹ Kadoke vindt haar niet mooi 'in de conventionele zin van het woord', maar wel 'overweldigend [...] Met grote ogen, zware wenkbrauwen die haar ogen nog meer accentueren'.²⁰² Deze uiterlijke kenmerken zouden rechtstreeks uit een naturalistische roman kunnen komen.

In de roman wordt een aantal keer de focus gelegd op Michettes wonden en littekens van het automutileren. 'Eigenaardig genoeg lijkt de huid ondanks de littekens onbeschadigd, alsof het zo hoort, alsof ze zo geboren is. Een reptielenhuid en toch zacht, het vermoeden van zachtheid,'²⁰³ focaliseert Kadoke. De vergelijking met een reptielenhuid kan symbolisch gelezen worden: het reptiel, de slang in het bijzonder, staat voor het primitieve libido en de onderwereld. Dat Kadoke's blik objectiverend van aard is wordt eens te meer duidelijk als hij focaliseert dat de littekens 'niet afstotelijk' zijn, 'ze maken haar op een rare manier menselijk',²⁰⁴ implicerend dat haar menselijkheid aanvankelijk in vraag werd gesteld. Bovendien romantiseert hij de littekens wanneer hij later focaliseert dat ze haar en de dood verleidelijk maken. Het afstotelijk maken of romantiseren van geestesziekte – en haar aspecten, zoals littekens – is een veelbeproefd mechanisme om het bestaan ervan niet te hoeven accepteren als onderdeel van de dagelijkse realiteit. In plaats daarvan wordt geestesziekte in al haar facetten gestigmatiseerd.

¹⁹⁹ Grunberg, *Moedervlekken*, 104.

²⁰⁰ Grunberg, 220.

²⁰¹ *Ibidem*, 109.

²⁰² *Ibidem*, 217.

²⁰³ *Ibidem*, 220.

²⁰⁴ *Ibidem*, 221.

4.2.5 Concluderend

De scène met Rose, waar de roman mee afraapt, is emblematisch voor de problematiek die de gehele roman door een rol speelt. Kadoke's schuldgevoelens zijn alom aanwezig wanneer hij blijkt geeft van zijn machtspositie tegenover vrouwelijke en/of mensen van kleur, maar dit weerhoudt hem er niet van hen te blijven seksualiseren. Dus enerzijds reflecteert Kadoke op zijn eigen daden en wordt zijn schuldbewustzijn geactiveerd, anderzijds gaat hij doelbewust door met het uitoefenen van zijn macht over vrouwen en blijkt bovendien dat hij eigenlijk totaal geen besef heeft van zijn oriëntalistische en seksistische blik. Het is dan ook wrange ironie dat Kadoke geen witte man genoemd wil worden. Tegen Dekha, een vrouwelijke arts in opleiding van kleur, en later nog eens tegen zijn Israëliische Krav Maga-trainer noemt hij zijn witheid 'een vermomming'.²⁰⁵ Waar hij zich in zijn gedragingen weigert te verhouden tot de geschiedenis van racisme en het postkolonialisme, eist hij tegenover zijn zwarte collega wel erkenning voor zijn Joodse achtergrond en de geschiedenis van het antisemitisme.

Er zijn blijkens mijn analyse van de tekst dus heel wat paradoxen of 'fricties' te bespeuren, maar de vraag is tot welke ideologische strekking deze fricties leiden. Dera's stelling klonk als volgt: 'Door die fricties een plaats in zijn roman te geven, problematiseert Grunberg de denkwereld van deze op het oog succesvolle burger.'²⁰⁶ Hierbij wordt dan wel een lezerspubliek verondersteld dat op de hoogte is van postkoloniale en gendertheorie. In mijn lezing van de roman kom ik tot een andere conclusie. Als rekenschap geven van racisme vervolgens ongedaan gemaakt wordt door racistische uitingen, en vermeend inzicht in de eigen machtspositie wordt overschaduwed door een witte, geprivilegieerde blik, wat blijft er dan nog over? De tekst suggereert dat er niet te ontsnappen valt aan het wij-zij denken, aan het onderdrukken van de ander. Dat wordt vervolgens als vrijbrief aangegrepen om ruimte te bieden aan racistische en seksistische uitingen. Deze lezing wordt ondersteund door het feit dat er, in Pols' woorden, 'in dit door paradoxen geregeerde universum' geen plaats is voor de ander, niet alleen in Kadoke's belevingswereld, maar ook in de werkelijkheid van de roman.²⁰⁷ De eindstand is dat het ongemak van de heteroseksuele man tot onderwerp wordt verheven en de Ander wederom het zwijgen opgelegd krijgt. De andere personages (lees: de vrouwen) in het verhaal functioneren louter om de beroeps crisis van de man kracht bij te zetten.

Ook als je Kadoke als een karikatuur leest bereikt de roman ideologisch gezien niets anders dan het bevestigen van de maatschappelijke orde. Dit valt te verklaren aan de hand van Linda Hutcheon's bepaling van de parodie als 'repetition with difference'²⁰⁸. Hutcheon stelt namelijk dat de parodie, naast haar kritisch en revolutionair gehalte, ook altijd normbevestigend is:

²⁰⁵ Ibidem, 101,330.

²⁰⁶ Dera, 'Grenzen overschrijden, ophouden te bestaan. Over "Moedervlekken" van Arnon Grunberg', 188.

²⁰⁷ Gijsbert Pols, 'Wanhopen kan hier iedereen', *De Reactor* (blog), geraadpleegd 20 mei 2020, <https://www.dereactor.org/teksten/wanhopen-kan-hier-iedereen-bezette-gebieden-arnon-grunberg>.

²⁰⁸ Linda Hutcheon, *A Theory of Parody: The Teachings of Twentieth-Century Art Forms* (Urbana en Chicago: University of Illinois Press, 2000), 101.

Nevertheless, parody's transgressions ultimately remain authorized - authorized by the very norm it seeks to subvert. Even in mocking, parody reinforces; in formal terms, it inscribes the mocked conventions onto itself, thereby guaranteeing their continued existence.²⁰⁹

Het grensoverschrijdende karakter van de parodie, aldus Hutcheon, is dus 'always authorized. In imitating, even with critical difference, parody reinforces'²¹⁰. Zelfs het ironiseren van de normatieve denkbeelden van de witte, heteroseksuele man herbevestigt de afhankelijkheid ervan.

Iets vergelijkbaars geldt voor het personage Michette. Zij voldoet qua uiterlijk en gedragingen aan bijna alle kenmerken van het stereotype gestoorde vrouw met borderline. Ze automutileert, manipuleert en is letterlijk manziek. Vooral op dat laatste vlak is Michette tevens als een karikatuur te lezen. Ze houdt een boekje bij met al haar bedpartners en dwingt Kadoke een keer te kijken hoe ze seks heeft met een andere man. Ze vraagt haar vader haar tepelpiercing dicht te knijpen en tegen het einde van de roman betrapt Kadoke haar terwijl ze tongzoent met zijn hoogbejaarde moeder. Michette wordt neergezet als een vrouw die werkelijk alles seksualiseert. In haar beeldvorming heeft zij zowel innerlijk als uiterlijk veel van een typische hysterische vrouw weg. Tegelijkertijd is Michette als personage niet veel meer dan die paar gestoorde kenmerken. Voor een roman die voor een groot deel draait om de psychiatrie en haar patiënten, komen we bar weinig te weten over de oorsprong van Michettes stoornis of hoe zij haar klachten beleeft. Zij krijgt geen eigen stem, maar draagt slechts het narratief van de beroeps crisis van Kadoke.

²⁰⁹ Hutcheon, 75.

²¹⁰ Hutcheon, 26.

4.3 De psychiater en het meisje

Erik Rozing debuteerde in 2016 met de roman *De psychiater en het meisje*. Het debuut stond op de shortlist van de Hebban Debuutprijs en er werden ruim 15.000 exemplaren van verkocht.²¹¹ Rozing werkt zelf als psychiater, waardoor zijn roman al gauw een stempel van authenticiteit kreeg. Hier draagt het jargon in de roman ook aan bij, er wordt uitgebreid over allerlei psychofarmaca en psychoanalytische theorie geschreven en er worden letterlijke passages uit de DSM en andere medische geschriften aangehaald. Het boek voorziet de lezers die niet veel van de psychiatrie af weten van een spoedcursus. In een kort interview vermeldt Rozing dat hij hoopt onder zijn lezers meer begrip en acceptatie van psychiatrische patiënten teweeg te brengen.²¹²

In de roman is er een jonge arts-assistent, Edgar Simons, als ik-verteller aan het woord. Hij is psychiater in opleiding bij het Huygens MC in Leiden en kampt zelf met depressieve klachten. Bovendien staat hij onder verscherpt toezicht nadat een man mede door een inschattingsfout van zijn kant – net als bij Kadoke in *Moedervlekken* – zelfmoord heeft gepleegd. Zijn Marokkaanse vriendin heeft hem recent ook nog eens verlaten en dit alles tezamen zorgt ervoor dat hij het gevoel heeft overal in tekort te schieten. Tijdens een van zijn crisisdiensten komt hij in aanraking met Stella, een jonge suïcidale vrouw met borderlineproblematiek. Stella wordt enkele dagen later naar de deelbehandeling doorverwezen waar ze onder behandeling van Edgar komt te staan. Edgar voelt zich licht aangetrokken tot haar en daar speelt Stella flink op in. De therapie sessies worden amicaler en Stella begint zich steeds obsessiever te gedragen. Edgar twijfelt voortdurend waar zijn grenzen met Stella (horen te) liggen en over zijn gevoelens voor haar – er wordt nooit expliciet vermeld dat hij verliefd is op Stella. Hij verzandt in een beroeps crisis, wederom een treffende overeenkomst met het hoofdpersonage uit *Moedervlekken*. Aan het eind van de roman hoort hij dat Stella weer een zelfmoordpoging heeft gedaan en in coma ligt. Hij heeft een contactverbod met haar maar besluit voor zichzelf te kiezen, zoekt haar op en kust haar voor het eerst.

In de analyse die volgt staat het personage Stella centraal. Een personage dat zowel binnen als buiten de roman, hier in de woorden van psychiater en recensent Hans van der Ploeg, ‘een borderlinepatiënte pur sang’²¹³ genoemd wordt. Verder komen er nog een aantal gestoorde vrouwen als bijfiguren voor, zij zullen ook kort aan bod komen.

²¹¹ Hebban, ‘Erik Rozing’.

²¹² Erik Rozing, ‘5 Vragen aan.. Erik Rozing’, *De Jonge Psychiater*, april 2017, <https://www.dejongepsychiater.nl/opinie/proudtobepsey/1005-5vragen-erikrozing>.

²¹³ Hans van der Ploeg, ‘Boek: De psychiater en het meisje’, *Medisch Contact*, 2 maart 2016, <https://www.medischcontact.nl/nieuws/boeken-en-films/media-en-cultuur/boek-de-psychiater-en-het-meisje.htm>.

4.3.1 De vertelsituatie

De psychiater en het meisje opent met het gedicht ‘Slaapwandeling’ van dichter en misdadiger Gerrit Achterberg. Hierin wordt verwoord hoe een ‘ik’ in de nacht een eenheid vormt met een ‘u’, maar dit alles in de morgen weer voorbij is. Inhoudelijk wijst dit gedicht vooruit naar een onbevredigd verlangen van de protagonist in het verhaal dat komen gaat. Voor dit onderzoek is vooral de keuze voor deze dichter relevant. Achterberg staat erom bekend met psychische problemen gekampt te hebben. Hij werd in de jaren 30 meermaals opgenomen in psychiatrische instellingen en werd beschouwd als een persoon met een ‘psychische desintegratie’. Dit hield in dat hij last had van verhoogde prikkelbaarheid, depressies en ongeremdheid. Symptomen die ook geheel binnen de ziektebeelden hysterie en borderline passen.²¹⁴ In een artikel uit het *Reformatorisch Dagblad* wordt melding gemaakt van de mogelijke oorzaak van Achterbergs psychische problematiek: een zware val met blijvend hersenletsel en een verminderde regulatiemogelijkheid als gevolg.²¹⁵ Merk hierbij op dat ‘emotieregulatiestoornis’ tegenwoordig als alternatieve term voor borderline gebruikt wordt. De beeldvorming rondom het ziektebeeld van Achterberg is geheel anders dan bij vrouwen met dezelfde symptomen, alleen al omdat er bij Achterberg een mogelijke oorzaak in acht wordt genomen. Zijn gestoordheid zou een externe oorzaak hebben, bij vrouwen wordt deze veeleer als inherent voorgesteld of komt het, zoals uit mijn voorgaande analyses blijkt, geheel niet ter sprake.

Na het gedicht van Achterberg wordt de Eed van Hippocrates geciteerd en volgt er een proloog waarin de vertelinstantie naar voren stapt en nogmaals verkondigt dat wat hier geschreven is, fictie is, althans ‘min of meer’²¹⁶. Het idee dat de auteur, net als zijn protagonist psychiater van beroep, de eed mogelijk zou verbreken met deze roman wordt zodoende direct de kiem in gesmoord. Tegelijkertijd wordt er gesuggereerd dat de auteur zelf ervaring heeft met de zaken waar hij over schrijft, met andere woorden, de lezer mag ervan uitgaan dat de auteur weet waar hij het over heeft. Er valt een zekere autoriteitsclaim in te lezen. Vervolgens vangt het eerste hoofdstuk aan. De titel is voorzien van een datum: 18 december 2009. Het enige andere hoofdstuk dat tevens een datum als titel heeft is het laatste hoofdstuk: 20 december 2010. De vertelde tijd is dus één jaar. Het verhaal wordt verteld door een autodiëgetische ik-verteller; de protagonist Edgar Simons. Vanaf de start van het verhaal wordt er gefocaliseerd vanuit een vertellend-ik, de tekst staat dus in de verleden tijd. Het vertellend-ik beschikt over meer kennis dan het belevend-ik, hij blikt immers terug op wat hem is overkomen, en dat stelt hem in staat om te reageren op het vertelde. De vertelinstantie treedt echter na de proloog niet meer naar de voorgrond.

²¹⁴ Bovendien kan de term ‘desintegratie’ geassocieerd worden met de identiteitsproblematiek bij borderline.

²¹⁵ dr J. de Gier, ‘Gerrit Achterberg, dichter van de grensoverschrijding’, *Reformatorisch Dagblad*, 23 januari 1987, <https://www.digibron.nl/viewer/collectie/Digibron/id/1dcd6c85153d9934647cc4e4fab01ac7>.

²¹⁶ Erik Rozing, *De psychiater en het meisje* (Meulenhoff, 2016), 9.

4.3.2 Het mannelijk perspectief

In het hoofdstuk over *Moedervlekken* begin ik deze paragraaf met de ‘rol’ die de protagonist al dan niet bewust op zich neemt, en die hij aan het eind van de roman van zich af lijkt te schudden; de hulpverlenersrol. Het hoofdpersonage uit *De psychiater en het meisje* bevindt zich aan het begin van het verhaal in een zelfde soort context. Naast zijn baan als psychiater in opleiding, vraagt zijn oma ook veel aandacht van hem. Edgars oma is een behoeftige eenzame vrouw met alcoholistische trekken. Ze belt hem vaak dronken en op de meest ongelegen momenten op om zich te beklagen over haar leven. Ze wil dood en heeft een aanvraag voor euthanasie lopen. In het tweede hoofdstuk belt ze om haar doodswens te uiten, waarop Edgar focaliseert: ‘Zonder het te willen zat ik weer in de rol van hulpverlener. Bijna reflexmatig ontlokte elk probleem aan mij een advies en elk advies stuitte dan op bezwaren van haar kant of bracht zelfs ernstiger problemen aan het licht.’²¹⁷ Net als Kadoke heeft Edgar het gevoel continu in een zorgende rol te zitten. Hier staat altijd een vrouw in een hulpbehoevende rol tegenover. Als het niet zijn oma is, dan zijn het zijn vrouwelijke borderlinepatiënten.

De vrouwelijke personages in *De psychiater en het meisje* worden voor het merendeel van een uitgebreide uiterlijke beschrijving voorzien, vaak zonder dat daar een aanwijsbare functie voor is. De ‘male gaze’ domineert nog altijd in Westerse cultuuruitingen en de consequentie is dat vrouwen in onze maatschappij geconditioneerd worden hun identiteit te construeren door de ogen van de (mannelijke) beschouwer. Wanneer Edgar een collega van hem ziet aankomen wordt dat op bijna filmische wijze en vanuit zo’n typische male gaze beschreven:

Er waren wel meer verpleegkundigen die op de motor naar hun werk kwamen, maar zij was de enige vrouw. Ze zette haar helm af en schudde haar lange blonde haren uit, eerst snel en daarna nog eens, in slow motion, als in een shampooeclame. [...] Sonja leunde tegen het zadel van haar ouwe Honda Shadow en draaide een shaggie. Haar bezorgde blik bleef op mij gericht terwijl ze haar tong langs het vloepapiertje haalde.²¹⁸

Eenzelfde vorm van objectivering van de vrouw vindt plaats tijdens een dagdroom van Edgar over Aisha, zijn Marokkaanse ex: ‘Kniediep stond ze, draaide zich om en zwaaide, haar gebruide lichaam in de schittering van het water, het schuim van de golven om haar benen als de sleep van een verder onzichtbare jurk. Ze dook in het water. Weg was ze.’²¹⁹ Aisha wordt voorgesteld als Venus, de godin van de liefde die in de Griekse mythologie werd geboren uit het zeeschuim en een veelgeliefd onderwerp in de Renaissancekunst was. Venus staat ook wel symbool voor schoonheid en seksualiteit. Aisha is, kortom, het object van Edgars bewondering. Die bewondering krijgt soms misogynie trekken, blijkt als Edgar met haar afspreekt en haar voortdurend zit te jennen. Als Aisha boos wordt focaliseert hij het volgende: ‘Haar boosheid was als vanouds en liet haar schoonheid opvlammen, wakkerde

²¹⁷ Rozing, 29.

²¹⁸ Ibidem, 104.

²¹⁹ Ibidem, 32.

het vuur aan in haar ogen en deed haar huid glazen als opgepoetst koper.²²⁰ In plaats van het serieus nemen van haar gevoelens, reduceert hij ze tot iets esthetisch om naar te kijken. Bovendien kleineert hij haar meermaals opzettelijk door haar huwelijk met een neef van haar belachelijk te maken. Aisha speelt verder een zeer beperkte rol in de roman waardoor haar voorstelling als een Marokkaanse schoonheid en een moslima die in een neef-nichthuwelijk treedt een stereotype genoemd kan worden.

Het mannelijke en problematische perspectief waar Edgar soms uiting van geeft beperkt zich niet tot vrouwbeelden, noch tot hem als personage. Stella wordt in het verhaal geïntroduceerd wanneer ze een zelfmoordpoging heeft gedaan en Edgar de dienstdoende psychiater op de crisisdienst is. De SEH-arts, waar Edgar zich bij meldt, blijkt flink stigmatiserend te denken over Stella. Ze zegt wel klaar te zijn met ‘deze dame’, ‘[w]eer een overdosis paracetamol, net als de vorige keer en de keer daarvoor.’²²¹ Vervolgens vraagt ze Edgar om op te schieten met de evaluatie. Hij is blijkens zijn focalisatie bewust van de stigmatisering die plaatsvindt: ‘Te weinig kamers voor echte patiënten, die echt ziek waren.’²²² Hij zegt er echter niets van. Als hij de volgende dag op zijn werk aan een collega vertelt dat hij op de SEH was reageert deze zogenaamd jolig, ‘jij was daar zeker een of ander jong borderlinechickie aan het redden?’²²³ Het stigma op geestesziekte wordt daarbij ook expliciet aan het vrouwelijke gender gekoppeld. Dezelfde collega heeft voor een aantal van de patiënten bijnamen verzonnen, die het zorgpersoneel klakkeloos overneemt. Ook door Edgar: ‘Ik wist wie Ada was. De borderliner die haar armen aan gort had gesneden. De Rollade.’²²⁴ *De psychiater en het meisje* is doorspekt met dergelijke dehumaniserende humor ten opzichte van psychiatrische patiënten, en dat in een roman die nota bene een inkijk geeft in de denkwereld van iemand die ook echt patiënten behandelt.

In een andere passage wordt duidelijk dat Edgar niet alleen de neiging heeft om zijn patiënten te dehumaniseren, maar ook om alles vanuit een pathologiserend perspectief te bekijken. De patiënten en begeleiders van de afdeling gaan een dagje naar een pretpark, waar ze hun jassen uittrekken voor een waterachtbaan:

“Hier word je nat!” Stella trok haar jas uit. Ze droeg enkel een wit T-shirt en de littekens op haar onderarmen waren voor iedereen zichtbaar. Ook de Rollade en de Asbak zag ik hun jas uittrekken, net als de verpleegkundigen, en ik volgde hun voorbeeld. De schizofrenen hielden hun jas aan - waren dat negatieve symptomen? - evenals de Kloon, als enige borderliner.²²⁵

Iets kleins als het wel of niet uittrekken van een jas interpreteert Edgar als een mogelijk symptoom van een psychiatrische stoornis. Het ‘menselijke’ aspect van deze gedraging lijkt hij totaal over het hoofd te zien. Dat hij zijn patiënten bij hun stoornis (‘schizofrenen, ‘borderliner’) of stigmatiserende bijnaam noemt is in die zin tekenend.

²²⁰ Ibidem, 160.

²²¹ Ibidem, 12.

²²² Ibidem, 13.

²²³ Ibidem, 60.

²²⁴ Ibidem, 84.

²²⁵ Ibidem, 155.

4.3.3 De listige verleidster

Voor haar tweede therapieessie met Edgar komt Stella opdagen in een rode jurk. Die kledingkeuze getuigt volgens Edgar ‘van een afname van haar somberheid.’²²⁶ Ze heeft een samenzweerderig lachje en blijkt ontsnapt te zijn uit een gesloten afdeling met hulp van Nel, – ook wel ‘de Kloon’ genoemd omdat ze er precies zo uit probeert te zien als Stella – die haar kwam bezoeken en haar plek tijdelijk inneemt. Tijdens de sessie vertoont Stella voor het eerst flirterig gedrag. Zo zegt ze minder last van suïcidale klachten te hebben als ze een afspraak met Edgar heeft en geeft aan ook wel naar zijn huis te willen komen voor therapie. Edgar gaat er niet op in. Als het geflirt de daaropvolgende maanden alleen maar toeneemt, begint Edgar aan zichzelf te twijfelen, ‘haar geflirt verwarde me. Ik deed iets verkeerd, maar wist niet wat. Mijn collega’s hadden er nooit last van, die hoorde ik er niet over.’²²⁷ Voor de lezer is het vrij duidelijk dat Edgar geen grenzen weet te stellen, waardoor Stella steeds flirteriger wordt. Zo lukt het haar een aantal sessies daarop om Edgars telefoonnummer te ontfutselen. Het moment waarop Edgar toegeeft en zijn nummer op een briefje schrijft is bijna identiek aan hoe Kadoke zich in *Moedervlekken* uiteindelijk gewonnen geeft en zijn nummer aan Michette overhandigt. Beide psychiaters voelen dat ze een verkeerde beslissing maken, maar praten het goed voor zichzelf en leggen de verantwoordelijkheid bij de listige en manipulatieve vrouw.

Halverwege de roman vinden we een liefdesbrief van Stella aan Edgar. Dit is het enige moment waarop we een inkijkje in de belevingswereld van Stella krijgen. Het taalregister dat wordt aangeslagen in de brief is een flinke stijlbreuk en representeert hoe de auteur zich een jonge vrouw met overdrachtgevoelens voorstelt. Al heeft het allicht meer weg van een verliefde puber. Stella fantaseert over een trip naar Parijs, ‘de stad van de romantiek’, en een hotelkamer waar overal kaarsjes branden,

daar kus je mij, onze eerste echte kus (zeg maar rustig een dikke vette tongzoen). Mijn tepeltjes springen in de houding en ik zweer je dat het dan niet van de kou is! En jouw ding, zo noem ik hem maar even, staat dan ook helemaal paraat en mmmm, we vrijen uren achter elkaar [...].²²⁸

Woorden als ‘tepeltjes’ en ‘vette tongzoen’ verraden eerder hoe een man denkt dat de belevingswereld van een jonge vrouw in elkaar zit, dan dat de lezer hiermee dichter bij de ervaringen van een (gestoorde) jonge vrouw komt. Edgar vindt het niettemin ‘typisch een brief van een borderliner’, omdat ze hem idealiseert. Hij legt het voorval voor aan zijn leertherapeut, die hem adviseert Stella over te dragen aan een collega omdat ‘erotische overdrachtgevoelens’ gevaarlijk zijn bij patiënten met een hoog suïciderisico.²²⁹ Edgar slaat zijn advies echter in de wind en denkt het allemaal wel in goede banen te kunnen leiden. Toch blijkt niet veel later dat Stella hem ook niet koud laat. Hij heeft een erotisch geladen

²²⁶ Ibidem, 63.

²²⁷ Ibidem, 82.

²²⁸ Ibidem, 258.

²²⁹ Ibidem, 266.

dagdroom over haar, waarin hij haar naakt voorstelt ‘op haar pumps na en een zwart kanten slipje’.²³⁰

Stella verschijnt vervolgens een tijd niet naar therapie, maar als ze van de een op de andere dag weer bij een patient-staff meeting zit voelt Edgar zich nog sterker tot haar aangetrokken. Ze draagt een zwart fluwelen jurk, ‘een uitzonderlijk dramatisch exemplaar’ met schoudervulling en, ik citeer, ‘lange mouwen die mijn psychiatrische beoordeling in de weg zaten. Verkleedpartij of niet, ze zag er ongelooflijk aantrekkelijk uit.’²³¹ Als Stella haar ogen naar hem opslaat focaliseert Edgar ‘een blik die meer dan verleidelijk was, eerder was het een uitnodiging tot de waanzin zelf.’²³² De voorstelling van Stella’s blik als een uitnodiging tot de waanzin past precies binnen de stereotype van de gestoorde doch verleidelijke vrouw. Het gedrag van Stella wordt opdringeriger wanneer ze plots bij Edgar voor de deur staat. Er wordt expliciet vermeld dat ze een zwarte jurk en een getailleerd jasje draagt en haar lippen bloedrood zijn.²³³ Ze voert een heel ‘optreden’ op en gaat uiteindelijk naakt op Edgars bed liggen. Het lukt Edgar moeilijk om zijn grenzen aan te geven, maar hij gaat niet met haar naar bed. Enkele dagen later staat Stella opnieuw in zijn deuropening maar dan van zijn kantoor. Ditmaal wordt ze voorgesteld ‘als een jaguar die een hert besloep’.²³⁴ Een dergelijk beeld is een groot contrast met het verliefde tienermeisje dat Stella lijkt in haar brief aan Edgar. Daarbij wordt Edgar nu voorgesteld als prooi, waarmee de tekst zijn misstappen indirect voorstelbaar maakt. Er wordt zodoende een ‘grijze zone’ gesuggereerd waarin wordt verklaard waarom een psychiater zich zou laten verleiden door een patiënt, iets waar eigenlijk – zoals de Eed van Hippocrates ook voorschrijft – geen enkel excuus voor hoort te zijn.

4.3.4 Hysterie versus borderline

Aan het begin van de roman ontmoet Edgar Stella in het ziekenhuis waar hij haar moet beoordelen. Hij noteert over hun eerste contact dat ze vriendelijk en coöperatief is. Edgar schat haar suïciderisico laag in en ze mag wat hem betreft gaan. Op dat moment komt de SEH-arts binnen en zegt dat Stella toch moet blijven voor een infuus. Stella gaat vervolgens compleet door het lint. Ze rukt haar eigen infuus eruit zodra het gezet is en probeert te vluchten. De beveiliging weet haar tegen te houden, waarna ze wordt gefixeerd en volledig dissocieert. Edgar laat merken dat hij haar eerst totaal anders ingeschat had: ‘Verlegen, had ik bij het psychiatrisch onderzoek genoteerd, met voldoende contactgroei.’ (19) Hij verbaast zich over de enorme omslag in haar gedrag, waarmee de bedrieglijkheid van de stoornis benadrukt wordt. De gestoorde vrouw kan binnen één minuut van kalm naar in crisis veranderen. Iets vergelijkbaars doet zich ook een keer voor op de afdeling. Stella is dan volledig buiten zichzelf geraakt en moet gesepareerd worden. De beschrijving van de

²³⁰ Ibidem, 277.

²³¹ Ibidem, 288.

²³² Ibidem, 289.

²³³ Ibidem, 348.

²³⁴ Ibidem, 370.

worsteling toont opvallend veel gelijkenissen met de hysterische aanval die veel voorkomt in naturalistische romans²³⁵:

Stella's lichaam sidderde en schokte, steeds weer omhoog krommend, zich opspannend alsof het onder stroom stond. Een dikke verpleegkundige zat bij haar hoofd. Ze kreeg Stella's jurkje niet uit. Het mens rukte er steeds harder aan tot de stof scheurde.[...] De lampen aan het plafond verlichten haar bleke rug, die bol trok en daarna hol; vlak onder haar huid spanden de spieren zich steeds verder aan, trokken haar rug steeds holler, tot haar borsten van het matras kwamen en zich naar voren richtten, zich op de verte richtten, samen met de gestolde blik en het verstijfde gezicht van een dreigend boegbeeld.²³⁶

Ter vergelijking citeer ik de hysterische aanval die Fanny in de gelijknamige novelle van Emants heeft:

Zij poogde overeind te rijzen, doch viel weer achterover neder, wentelde zich rond in het bed, wrong de kussens krampachtig met haar gezonden arm samen, scheurde de lakens los en slingerde ze van zich, rees als een gespannen boog op het achterhoofd omhoog en draaide met de oogen, gilte en sloeg om zich heen, dat Jan aan een zenuwtoeval geloofde.²³⁷

Bij beide vrouwen scheurt hun jurk dan wel hun lakens door de oncontroleerbare bewegingen die ze maken en zowel in *Fanny* als in *De psychiater en het meisje* wordt gesproken over een 'boog' oftewel een holle rug die de vrouwen tijdens hun aanval maken. Een typisch hysterisch symptoom dat in de negentiende eeuw werd omgedoopt tot 'arc de cercle'.

Toch is het niet Stella die Edgar associeert met hysterie, maar een andere borderlinepatiënte, Nel ofwel de Kloon: 'Misschien, dacht ik, heeft ze geen borderline maar gewoon ouderwetse hysterie. Dat een aandoening uit de DSM verdwijnt, wil nog niet zeggen dat die ook uit de patiënt verdwijnt.'²³⁸ Edgar blijkt een onderscheid te maken tussen borderline en hysterie waarbij borderline een echte ziekte is en hysterie meer gespeeld wordt:

Maar Stella was echt ziek en zij, zij was dat misschien in zekere zin ook wel... maar ook niet. Het was anders, geraffineerder, minder oprecht. Of in ieder geval met minder overgave. Het leek gespeeld. Dat was het natuurlijk niet, dat wist ik wel, maar zo zag het er nou eenmaal uit. Dat kon je van Stella niet zeggen. Misschien had de Kloon een minder ernstige vorm van borderline.²³⁹

Deze opmerking is ernstig stigmatiserend omdat het lijden van Nel wordt ontkend en er gesuggereerd wordt dat zij slechts aandacht wil trekken. Dat borderline wel wordt gezien als een echte ziekte, zou je kunnen lezen als emancipatoir, als een vooruitgang ten opzichte

²³⁵ Zie voor een omschrijving van dergelijke aanvallen paragraaf 2.3.

²³⁶ Rozing, *De psychiater en het meisje*, 135.

²³⁷ Emants, *Een drietal novellen*, 295.

²³⁸ Rozing, *De psychiater en het meisje*, 100.

²³⁹ Rozing, 101.

van de vooroordelen over hysterie. De tekst stuurt ook richting een dergelijke lezing. Als Nel Edgar vertelt dat ze bang is dat Stella teveel alcohol drinkt, denkt hij het volgende: ‘Dat was de invloed die de Kloon had op Stella. Ze had haar aan de drank geholpen en Stella, als een échte borderliner, wist daar vervolgens geen maat in te houden.’²⁴⁰ Een ‘échte borderliner’ is in Edgars ogen iemand die buiten zijn/haar macht om in de problemen raakt en daardoor hulp “verdient”. Hier valt een zekere erkenning voor het lijden in te lezen, borderline is een ziekte waar je niet voor gekozen hebt. Verder blijft onduidelijk wat Edgar precies bedoelt met ‘gewoon ouderwetse hysterie’, maar Stella kan in ieder geval op meer empathie rekenen dan Nel.

4.3.5 Het lichaam van de vrouw

Het eerste wat opvalt gekeken naar de uiterlijke beschrijving van het gestoorde vrouwelijke personage Stella, is dat er elke sessie beschreven wordt wat voor jurk ze aan heeft. Verder heeft zij een rank lichaam, lang donker haar, sierlijke vingers en ‘zinnelijke volle lippen’.²⁴¹ In de tweede therapieessie trekken de littekens van Stella Edgars aandacht:

Automutilatie was iets gruwelijks, zeker bij Stella, en misschien kwam dat wel door het contrast met haar huid, die zo wit was als maanlicht, haar kleine sierlijke handen en haar fijnbesneden gezicht met de zeldzame schoonheid van modellen en filmsterren dat de littekens zo veel lelijker maakte.²⁴²

Net als in *Moedervlekken* wordt de witte huid van de vrouw afgezet tegen haar littekens. Daarnaast ziet Edgar, net als Kadoke, automutileren als iets onmenselijks: ‘Zo menselijk leek Stella ineens, ik bedoel, zo net als andere mensen, dat ik me bijna niet kon voorstellen dat ze binnen enkele dagen weer in haar armen zou snijden.’²⁴³ Wanneer Edgar Stella tegen het eind van de roman naakt in zijn bed treft, beschrijft hij een soort esthetische ervaring:

Wanneer Edgar Stella naakt in zijn bed aantreft, focaliseert hij het volgende: ‘Haar borsten, op centimeters voor mijn gezicht, en haar schouders, haar buik, allen strak, wit en glanzend, alsof ze net af was, het marmer waaruit Bernini zijn Apollo en Daphne had gemaakt. Ze was onweerstaanbaar.’²⁴⁴

Hij denkt aan hoe het zou zijn om een relatie met haar te hebben en of hij haar intensiteit wel had gewaardeerd als hij niet wist dat ze borderline had. Hij komt echter tot de conclusie: ‘Je kon er niet omheen, de littekens op haar onderarmen, een streepjescode waaraan je kon aflezen welke prijs je voor haar betaalde.’²⁴⁵ Een pijnlijk stigmatiserende uitspraak voor een schrijver die in interviews zegt te willen bijdragen aan meer begrip en acceptatie voor

²⁴⁰ Ibidem, 102.

²⁴¹ Ibidem, 132.

²⁴² Ibidem, 65.

²⁴³ Ibidem, 119.

²⁴⁴ Ibidem, 356.

²⁴⁵ Ibidem, 353.

psychiatrische patiënten. Automutilatie wordt in dit verslag, en dat geldt ook voor de andere twee romans uit mijn corpus, geframed als iets wat ‘andere mensen’ (en dus nooit de lezer) doet. In plaats van inzicht te geven in een concept als automutilatie, wordt er een dramatisch en sensationeel register gehanteerd dat de afstand tussen lezer en ‘automutilant’ markeert.

4.3.6 Concluderend

In *De psychiater en het meisje* zijn duidelijke vormen van intertekstualiteit aan te wijzen. In de eerste plaats zijn er intertekstuele relaties met medische geschriften als de DSM en de Eed van Hippocrates te vinden; hier wordt letterlijk uit geciteerd. Dit betekent dat deze roman een biomedisch discours ten aanzien van borderline hanteert. In de analyse liet ik tevens al een aantal keer doorschemeren dat de romans van Grunberg en Rozing opvallend veel op elkaar lijken. Hier kom ik in het (overkoepelende) besluit op terug. Voorts signaleer ik een overlap tussen het stereotype van de hysterische vrouw en de verbeelding van Stella. Het uiterlijk, het gedrag en vooral ook de hysterische aanval zijn te relateren aan negentiende-eeuwse literaire teksten. Het is daarom opmerkelijk dat er in de roman een onderscheid wordt gemaakt tussen hysterie en borderline, waarbij hysterie wordt voorgesteld als aandacht trekken en het veinzen van een ziekte en borderline als een gelegitimeerde ziekte. Stella zou aan het laatste lijden en verdient dan ook medeleven. In die zin moeten we de opmerking in het interview met Rozing mijns inziens ook interpreteren, hij wil meer begrip voor psychiatrische patiënten creëren door te laten zien dat ze echt ziek zijn. Met andere woorden, door ze te legitimeren in het biomedische discours.

Aangezien Rozing in zijn dagelijks leven deel uitmaakt van de medische sector ligt het in de lijn der verwachting dat deze roman bij uitstek is gebaseerd op cultuurteksten die zijn oorsprong vinden in het medisch discours. Toch doet de mate van objectivering en stigmatisering van vrouwen met borderline verrassen. Ondanks de erkenning voor het lijden van de patiënten, worden zij door middel van grappen en bijnamen ook belachelijk gemaakt in de roman. *De psychiater en het meisje* maakt eens te meer duidelijk hoe gegenderd onze hedendaagse psychiatrie is, en hoe moeilijk het is – zelfs als je pleit voor meer acceptatie van psychiatrische patiënten – daar buiten te kijken.

5. Besluit

Ten tijde van het naturalisme waande menig mannelijke romanschrijver zich een wetenschapper en beschreef de hysterische vrouw bij wijze van een medische gevalstudie. Deze 'schrijversmodus' droeg een schijn van objectiviteit met zich mee. Het stereotype van de hysterica is dus niet alleen gekoppeld aan een gender maar ook aan een genre. Anbeek presenteerde 'het nerveuze temperament, erfelijk bepaald, dat objectief "bestudeerd" wordt'²⁴⁶ zelfs als een essentieel kenmerk van de Nederlandse naturalistische roman. De vrouw werd in dergelijke verhalen standaard geobjectiveerd en gepathologiseerd.

Begin 20^e eeuw maakt de psychoanalyse zijn opgang onder leiding van Freud. Naast een wetenschappelijke stroming en een therapeutisch instrument is de psychoanalyse ook een cultuurwetenschap. De neuroses en psychische conflicten waar de psychoanalyse een oplossing voor probeert te vinden zijn immers cultuurbepaald en cultuurgebonden; hun historische dimensie is zichtbaar in het feit dat de symptomen waarin zij zich uiten veranderlijk zijn en afhangen van de sociale en culturele context waarin zij worden waargenomen.²⁴⁷ De psychoanalyse ontwikkelt een hechte band met de literatuur. Freud vergeleek het therapeutisch proces met het schrijfproces omdat 'beiden een verkenning zijn van de innerlijke wereld die via de taal tot stand gebracht wordt, en omdat in beide gevallen diepere, "onbewuste" lagen van de psyche worden aangeboord.'²⁴⁸ De psychoanalyse bleek een goede voedingsbodem voor de literatuur en deed tevens dienst als een zekere objectiviteitsclaim.

Tegenwoordig wordt er nog altijd veel geschreven over psychiatrische aandoeningen, maar dan in de vorm van de 'nieuwe' realistische roman. Het onderscheid tussen fictie en non-fictie is hierin vervaagd, zoals ook uit de drie romans in mijn corpus blijkt. Giphart, Grunberg en Rozing claimen alle drie eerstehands ervaring te hebben met gestoorde vrouwen – wellicht mede omdat het spreken over minderheidsgroeperingen zonder hier zelf toe te behoren inmiddels achterhaald is. Tegelijkertijd benadrukken ze dat hun romans fictie zijn. Als ik de gestoorde vrouwen uit mijn corpus naast elkaar zet, zijn de gelijkenissen onderling goed zichtbaar. Het zijn onzekere jonge vrouwen met hechtingsproblemen. In de manier waarop ze gefocaliseerd worden ligt voortdurend de nadruk op hun theatrale en seksueel afwijkende gedrag en ze grijpen gemakkelijk naar alcohol. Ook gebruiken alle drie de vrouwen seks als machtsmiddel en snijden ze zichzelf. Dat laatste is allicht het grootste verschil tussen vrouwen met borderline en histerie. In de Nederlandse literaire verbeelding van hysterische vrouwen wordt nagenoeg niet over automutilatie gesproken. Dat betekent niet dat het niet voorkwam, al in 1896 wordt door de artsen George Gould en Walter Pyle melding gemaakt van een dertigjarige vrouw die in 1875 zou zijn opgenomen in een psychiatrische instelling waar ze meermaals in haar polsen en handen sneed.²⁴⁹ Daarnaast spreken de artsen van zogenaamde 'Needle-girls': 'A peculiar type of self-mutilation is the

²⁴⁶ Anbeek, *Geschiedenis van de Nederlandse literatuur tussen 1885 en 1985*, 52.

²⁴⁷ Solange Leibovici, 'Over literatuur en psychoanalyse', *Maatstaf* 39 (1991): 146.

²⁴⁸ Leibovici, 146.

²⁴⁹ George Milbry Gould en Walter Lytle Pyle, *Anomalies and Curiosities of Medicine* (Londen: Rebman, 1898), 750.

habit sometimes seen in hysteric persons of piercing their flesh with numerous needles or pins.’²⁵⁰ Verder onderzoek zou moeten uitwijzen hoe het staat met de literaire verbeelding van automutilatie bij vrouwen, in het heden en verleden.

In elk van de romans is de gestoorde vrouw het object van spreken, en nooit het subject. Er zijn echter verschillen aan te wijzen in de functie die zij in het verhaal vervult, deze zal ik hier kort uiteenzetten. *Ik ook van jou* van Giphart is een coming of age-roman waarbij Reza, de gestoorde ex-geliefde van de protagonist, fungeert als een spreekwoordelijke kapstok om zijn mannelijke schrijftalent aan op te hangen. Dat de protagonist, een jongeman die is geobsedeerd door vrouwen en seks, zich wil ontpoppen tot een schrijf-genie wordt letterlijk gethematiseerd in de roman. Als Reza weer eens een absurde scène schopt vindt hij dat ‘prachtig’, omdat hij het goed kan gebruiken voor zijn verhaal. De gestoorde vrouw dient bij Giphart dus vooral als sensationeel onderwerp van geschrift.

Bij *Moedervlekken* hebben we te maken met een complexe roman over een intergenerationeel trauma en een mannelijke protagonist die zichzelf, binnen en buiten zijn beroep als psychiater om, altijd in een hulpverleners rol vindt. Wanneer het hoofdpersonage Kadoke in aanraking komt met borderlinepatiënte Michette stevent hij op een beroeps crisis af. De gestoorde vrouw was in die zin ‘nodig’ om Kadoke op het verkeerde pad te zetten en te reflecteren op hoe de psychiatrie, en hij als deel daarvan, met patiënten omgaat. Ook al worden er in de roman een aantal kritische opmerkingen over de hedendaagse psychiatrie gemaakt, voor psychiatrische patiënten of andere ‘gestoorden’ biedt *Moedervlekken* weinig soelaas. De gestoorde vrouw wordt hier immers nog altijd geen eigen stem gegeven en wordt, met enige ironie, slechts opgezaald met het narratief van de beroeps crisis van een psychiater.

Mijn laatste casus is *De psychiater en het meisje*. Dit boek is geschreven door een psychiater en dat is goed merkbaar in het medische taalregister dat in het verhaal wordt aangeslagen. Omdat Rozing de roman opent met de opmerking dat het verhaal ‘min of meer’ fictie is, wordt de suggestie gewekt dat de beschrijving van psychiatrische patiënten redelijk waarheidsgetrouw is. Als psychiater kent hij immers hun belevingswereld. Dat het plot zeer sensationeel is, valt nog goed te praten, maar de voorstelling van de patiënten is in mijn ervaring ook niet conform de realiteit. Dit wordt vooral duidelijk wanneer Stella, de jonge vrouw met borderline waar de protagonist Edgar steeds meer voor gaat voelen, eenmaal een eigen stem krijgt in de vorm van een brief die ze Edgar stuurt. De fantasieën die zij heeft en het taalregister waar zij in schrijft doen sterk denken aan een puberale verliefdheid en niet aan een jonge vrouw met overdrachtgevoelens. Desalniettemin vertoont *De psychiater en het meisje* de grootste overeenkomst met hoe de hysterische vrouwen in de negentiende-eeuwse literatuur fungeerden: als een gevalsbeschrijving.

Uit mijn analyse is verder gebleken dat de verhaallijnen van *De psychiater en het meisje* en *Moedervlekken* opvallend veel overeenkomsten vertonen. De roman van Rozing is eerder gepubliceerd dan die van Grunberg en omdat Rozing een vrij onbekende schrijver is en de publicatiedata vlak na elkaar liggen, acht ik de kans klein dat Grunberg zich heeft

²⁵⁰ Gould en Pyle, 750.

laten inspireren door *De psychiater en het meisje*. Dit versterkt mijn these dat we hier te maken hebben met een steeds weer herhalende cultuurtekst. Naast het stereotype van de gestoorde vrouw lijkt er bovendien een – hieraan gerelateerde – cultuurtekst over de gespannen relatie tussen psychiater en vrouwelijke patiënt te bestaan.

Ondanks de verschillen tussen de romans, en ondanks de geheel andere genreconventies van waaruit tegenwoordig geschreven wordt, speelt het medische discours, dat al sinds de achttiende eeuw in ons denken verankerd ligt, een grote rol in mijn corpus. De literatuur heeft door de eeuwen heen talloze ontwikkelingen doorgemaakt, maar als het erop aankomt gebeurt er in mijn corpus niet heel veel anders dan in een naturalistische novelle als *Fanny*. In mijn ogen is dit te verklaren doordat de schrijvers, ondanks de alternatieven, nog altijd vanuit dat biomedische verklaringsmodel redeneren. De intersectie tussen de vrouw en het psychiatrische discours wordt zodoende gemarkeerd door de hegemonie van de wetenschappelijke rationaliteit, en daarmee door het paternalisme vanuit de psychiatrie.²⁵¹ De retorische constructie waaruit de negentiende-eeuwse hysterica bestaat; vrouwelijk, onverantwoordelijk, wispelturig, veeleisend, seksbelust, en manipulatief is zodoende vergelijkbaar met de constructie waaruit de gestoordheid van de vrouwelijke personages met borderline bestaat.²⁵² De cultuurtekst over de gestoorde vrouw blijft aldus, op wat kleine aanpassingen na, voortbestaan.

Dan rest nog de vraag waarom mannelijke schrijvers zo gefascineerd zijn door gestoorde vrouwen. Hier zit mijns inziens een vorm van exotisme in. Het vreemde, het ‘andere’ wordt spannend gevonden en spreekt letterlijk tot de verbeelding. Achter de stigmatiserende cultuurtekst schuilt echter een vrouw die, ook als zij ‘gestoord’ is, een eigen stem en geleefde ervaring heeft. In de 21^e eeuw wordt zij nog te vaak gerepresenteerd door mannen die zichzelf een biomedisch perspectief aanmeten en spreken van uit een geveinsd universalisme. Het is van belang dat schrijvers, ook mannelijke, de eigen subjectiviteit erkennen als een onvermijdelijke weg naar de zogenaamde objectiviteit van de tekst, waarmee mijns inziens meer ruimte ontstaat voor ervaringsverhalen over gekte buitenom het dominante biomedisch discours.

Dit onderzoek had als doel de literaire verbeelding van vrouwen met borderline te analyseren en de cultuurtekst rondom het borderline fenomeen in de Nederlandse cultuurgeschiedenis te traceren. Hiermee heb ik aandacht willen vragen voor het continuüm van vrouwelijke geestesziekte en de sociale betekenissen die aan gender gekoppeld worden. Het is hoog tijd dat we, naast het erkennen van het vrouwelijk lijden, nagaan wat het nu werkelijk betekent om in de 21^e eeuw een vrouw in de psychiatrie te zijn. Zowel de geesteswetenschappen als de literatuur kunnen hier een belangrijke rol in spelen.

²⁵¹ Wirth-Cauchon, *Women and Borderline Personality Disorder : Symptoms and Stories*, 198.

²⁵² Blok, “Moeilijke jongedames.” *De borderline persoonlijkheidsstoornis in historisch perspectief*, 115.

Literatuurlijst

- Albrecht, Yoeri. 'Ronald Giphart: "Schrijven is een fantastisch wapen tegen de wereld"'. *Vrij Nederland*, 10 februari 2001. <https://www.vn.nl/ronald-giphart-schrijven-is-een-fantastisch-wapen-tegen-de-wereld/>.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorders*. Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1952.
- . *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Second Edition)*. Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1968.
- . *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition)*. Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1980.
- . *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. Arlington, Virginia: American Psychiatric Publishing, 2013.
- Anbeek, Ton. *Geschiedenis van de Nederlandse literatuur tussen 1885 en 1985*. Amsterdam / Antwerpen: Arbeiderspers, 1990.
- Appignanesi, Lisa. *Mad, Bad And Sad: A History of Women and the Mind Doctors from 1800 to the Present*. Londen: Hachette UK, 2011.
- Becker, Dana. *Through the Looking Glass: Women and Borderline Personality Disorder*. Boulder, Colorado: Westview Press, 1997.
- Blagov, Pavel S., en Drew Westen. 'Questioning the Coherence of Histrionic Personality Disorder: Borderline and Hysterical Personality Subtypes in Adults and Adolescents'. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 196, nr. 11 (november 2008): 785–797.
- Blok, Gemma. "Moeilijke jongedames." De borderline persoonlijkheidsstoornis in historisch perspectief. *Jaarboek voor vrouwengeschiedenis* 30 (2010): 103–23.
- Bos, Karin. 'Utrechtse debutant Ronald Giphart over zijn studentenroman: "Ik houd van jongensachtige literatuur"'. *Utrechts Nieuwsblad*, 7 april 1992. <https://literom-nbdbibliion-nl.kb.idm.oclc.org/detail/47798/utrechtse-debutant-ronald-giphart-over-zijn-studentenroman-ik-houd>.
- Bourne, James. 'From Bad Character to BPD: The Medicalization of "Personality Disorder"'. In *De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition*, onder redactie van Mark Rapley, Joanna Moncrieff, en Jacqui Dillon, 66–85. Londen: Palgrave Macmillan UK, 2011.
- Buuren, Maarten van. 'Een barst waardoor het kwaad de ziel binnendringt. Hysterie en literatuur in de 19e eeuw'. *De Revisor* 18 (1991).
- Cauwels, Janice M. *Imbroglia: Rising to the Challenges of Borderline Personality Disorder*. W.W. Norton, 1992.
- Chesler, Phyllis. *Women and Madness*. Rev. ed. New York: Palgrave Macmillan, 2005.
- Cohen, Bruce M. Z. *Psychiatric Hegemony: A Marxist Theory of Mental Illness*. New York: Palgrave Macmillan, 2016.
- Dera, Jeroen. 'Grenzen overschrijden, ophouden te bestaan. Over "Moedervlekken" van Arnon Grunberg'. In *Tegen de schenen: Opstellen over recente Nederlandse en*

- Vlaamse literatuur*, onder redactie van J. Muijres en M. Winkler, 175–91. Nijmegen: Vantilt, 2018.
- Dijk, Yra van. *Afgrond zonder vangnet: Liefde en geweld in het werk van Arnon Grunberg*. Amsterdam: Nijgh & van Ditmar, 2018.
- Dresen-Coenders, Lène. 'De strijd om de broek. De verhouding man/vrouw in het begin van de moderne tijd (1450-1630)'. *De Revisor* 4 (1977): 29–37.
- Durlacher, Jessica. 'Seks is een literaire ervaring'. *Vrij Nederland*, 6 juni 1992.
<https://literom-nbdbibliion-nl.kb.idm.oclc.org/detail/19610/seks-is-een-literaire-ervaring>.
- Emants, Marcellus. *Een drietal novellen*. Haarlem: W.C. de Graaff, 1879.
 ———. *Waan*. Tweede druk. Amsterdam: G.A. van Oorschot, 1968.
- Foucault, Michel. 'Nietzsche, Genealogy, History'. In *The Foucault Reader*, onder redactie van Paul Rabinow, 76–100. New York: Pantheon Books, 1984.
- Gier, dr J. de. 'Gerrit Achterberg, dichter van de grensoverschrijding'. *Reformatorisch Dagblad*, 23 januari 1987.
<https://www.digibron.nl/viewer/collectie/Digibron/id/1dcd6c85153d9934647cc4e4fab01ac7>.
- Gillis, Alex. 'The Rise of Mad Studies'. *University Affairs* (blog), 3 november 2015.
<https://www.universityaffairs.ca/features/feature-article/mad-studies/>.
- Giphart, Ronald. *Ik ook van jou*. Singel Uitgeverijen, 2013.
- Goei, Leonie de, Grietje Dresen, en Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid. *Ongeregeld zenuwleven: historische opvattingen over de relatie tussen vrouwen en waanzin*. Utrecht: Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid, 1989.
- Gould, George Milbry, en Walter Lytle Pyle. *Anomalies and Curiosities of Medicine*. Londen: Rebman, 1898.
- Graaf, Bram de. 'Succesauteur Ronald Giphart: "Mijn gezin gaat voor"'. *Margriet*, 2012.
- Grunberg, Arnon. *Moedervlekken*. Overamstel Uitgevers, 2016.
- Gunderson, John G. 'Borderline Personality Disorder: Ontogeny of a Diagnosis'. *The American journal of psychiatry* 166, nr. 5 (mei 2009): 530–39.
- Hebban. 'Erik Rozing: Dat persoonlijke. Daarom schrijf ik.' Hebban, 1 januari 2019.
<https://www.hebban.nl/artikelen/erik-rozing-dat-persoonlijke-daarom-schrijf-ik>.
- Herman, Luc, en Bart Vervaeck. *Handbook of Narrative Analysis*. Vertaald door the Board of Regents en of the University of Nebraska. Vol. Second edition. Frontiers of Narrative. Lincoln: University of Nebraska Press, 2019.
 ———. *Vertelduivels: Handboek verhaalanalyse*. Nijmegen: Vantilt, 2005.
- Hovius, Ranne. *Vogels van waanzin. Psychiatrie in Nederlandstalige romans en gedichten*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds, 2015.
- Hutcheon, Linda. *A Theory of Parody: The Teachings of Twentieth-Century Art Forms*. Urbana en Chicago: University of Illinois Press, 2000.
- Kemperink, Mary G. 'Medische theorieën in de Nederlandse naturalistische roman'. *De Negentiende Eeuw* 17, nr. 3 (1993): 114–71.
- Kramer, Heinrich. *Malleus Maleficarum*. Vertaald door Rev. Montague Summers. John Rodker of London, 1928.

- Leibovici, Solange. 'Over literatuur en psychoanalyse'. *Maatstaf* 39 (1991): 145–50.
- Meijer, Maaïke. *De Lust Tot Lezen: Nederlandse dichters en het literaire systeem*. Amsterdam: Sara/Van Genneep, 1988.
- . *In tekst gevat: Inleiding tot een kritiek van representatie*. Amsterdam: Amsterdam University Press, 1996.
- Ockhuysen, Ronald. 'En het woord wordt beeld'. *de Volkskrant*, 20 september 2003. <https://www.volkskrant.nl/gs-baf87aff>.
- Perry, J. Christopher, en Gerald L. Klerman. 'The Borderline Patient: A Comparative Analysis of Four Sets of Diagnostic Criteria'. *Archives of General Psychiatry* 35, nr. 2 (1 februari 1978): 141–50.
- Ploeg, Hans van der. 'Boek: De psychiater en het meisje'. *Medisch Contact*, 2 maart 2016. <https://www.medischcontact.nl/nieuws/boeken-en-films/media-en-cultuur/boek-de-psychiater-en-het-meisje.htm>.
- Pols, Gijsbert. 'Je bent anderhalve eeuw te laat, Arnon'. *De Reactor*. Geraadpleegd 22 april 2020. <https://www.dereactor.org/teksten/je-bent-anderhalve-eeuw-te-laat-arnon>.
- . 'Wanhopen kan hier iedereen'. *De Reactor*. Geraadpleegd 20 mei 2020. <https://www.dereactor.org/teksten/wanhopen-kan-hier-iedereen-bezette-gebieden-arnon-grunberg>.
- Rabelais, François. *Gargantua en Pantagruel*. Vertaald door J.A. Sandfort. Amsterdam, 1971.
- Redactie. 'Ronald Giphart praat in Almelo over borderline'. *tubantia.nl*, 17 november 2007. <https://www.tubantia.nl/almelo/ronald-giphart-praat-in-almelo-over-borderline~ad133e17/>.
- Renard, Han. 'Paul Verhaeghe, hoogleraar psychologie: "We kweken psychiatrische patiënten bij de vleet"'. *Knack*, 26 november 2019. <https://www.knack.be/nieuws/gezondheid/paul-verhaeghe-hoogleraar-psychologie-we-kweken-psychiatrische-patienten-bij-de-vleet/article-longread-1536455.html>.
- Rozing, Erik. '5 Vragen aan.. Erik Rozing'. *De Jonge Psychiater*, april 2017. <https://www.dejongepsychiater.nl/opinie/proudtobepsey/1005-5vragen-erikrozing>.
- . *De psychiater en het meisje*. Meulenhoff, 2016.
- Shorter, Edward. 'The History of DSM'. In *Making the DSM-5: Concepts and Controversies*, onder redactie van Joel Paris en James Phillips, 3–19. New York, NY: Springer, 2013.
- Stefan, Hayley C. 'A (Head) Case for a Mad Humanities: Sula's Shadrack and Black Madness'. *Disability Studies Quarterly* 38, nr. 4 (21 december 2018).
- Stone, Michael H. 'Borderline Personality Disorder: History of the Concept'. In *Borderline Personality Disorder*, onder redactie van Mary C. Zanarini, 1–15. Boca Raton: Taylor & Francis, 2005.
- Tasca, Cecilia, Mariangela Rapetti, Mauro Giovanni Carta, en Bianca Fadda. 'Women And Hysteria In The History Of Mental Health'. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 8 (19 oktober 2012): 110–19.
- Timmers, Nienke. "'Het zijn de zenuwen...'" Ziekte en zelfmoord in Madame Bovary, Anna Karenina en Eline Vere'. *Arabesken, tijdschrift van het Louis Couperus Genootschap*

- 17, nr. 34 (2009). <https://www.louiscouperus.nl/publicaties/artikelen/het-zijn-de-zenuwen/>.
- Verhaeghe, Paul. *Over normaliteit en andere afwijkingen: Handboek klinische psychodiagnostiek*. Tweede druk. Leuven: Acco, 2003.
- Von der Thüsen, J. 'Femme fatale en femme fragile. De mythisering van het vrouwbeeld in de late negentiende eeuw'. In *De eeuwende 1900, deel 1: Geschiedenis en kunsten*, 55–81. Studium Generale 9304. Utrecht, 1993.
- Weber, Ruth. 'De medische wereld over "de vrouw"'. *De Negentiende Eeuw* 6, nr. 1 (1982): 2–20.
- Wirth-Cauchon, Janet. *Women and Borderline Personality Disorder : Symptoms and Stories*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 2001.