

Psychiatrie en literatuur

Bien étonné de se trouver ensemble

Arko Oderwald en Willem van Tilburg

Wat hebben psychiatrie en literatuur met elkaar te maken? Het antwoord is niet eenvoudig. Psychiater en literator houden zich allebei met deze verschillende vormen van afwijkend gedrag bezig. Maar dat is maar een oppervlakkige gemeenschappelijkheid. Er bestaan grote verschillen, die scherp naar voren komen, als je stil staat bij de motieven die de literator heeft om zich met psychiatrie bezig te houden en de psychiater met literatuur.

De literator wordt primair geboeid door de psychiatrie voorzover deze hem de mogelijkheid verschaft een boeiend verhaal te vertellen. Daarom zal hij er vooral op uit zijn het verhaal van het afwijkende gedrag in de veel grotere context van het menselijk leven te plaatsen. Zelfs het volstrekt afwijkende zal altijd in die context geplaatst worden. De lezer moet zich er tenslotte in kunnen herkennen. Hij zal daarbij dankbaar gebruik maken van de vele overgangen naar het gewone leven, die je zelfs bij de zware psychiatrische verschijnselen kunt aantreffen, door bijvoorbeeld te laten zien hoe uit een overtuiging een obsessie groeit en vervolgens een waan. Soms zal hij het psychiatrisch bedrijf zelf als thema kiezen of daarbij betrekken. Het is intrigerend genoeg om het te kunnen gebruiken in een spannende vertelling. Als psychiaters deze romans lezen, maken zij vaak kennis met hoe hun eigen rol wordt beschreven. Als zij hun commentaar opschrijven, gaat het dan ook vaak over de beschrijving van deze rol of over de deskundigheid van de psychiater.

Dan de psychiater. Het eerste dat hij doet is diagnosticeren, wanneer hij een roman leest waarin afwijkend gedrag in zware of lichte vorm gepresenteerd wordt. Hij zoekt de illustratie van een ziektebeeld of een bijzondere psychoanalytisch of anderszins te duiden samenhang. Soms wordt ook de auteur van de roman in de analyse betrokken. Het motief om dit te doen is omgekeerd aan dat van de literator. Uit het grotere verband van de roman wordt uiteindelijk een eenduidige verklaring voor individueel gedrag gedestilleerd.

Eenvoudig gezegd: op het eerste gezicht heeft de psychiatrie, die zich met de literatuur bemoeit, de neiging centripetaal te zijn; zij reduceert de complexiteit van het materiaal in de roman tot een centraal eenduidig verhaal, de ziektegeschiedenis. De literatuur is centrifugaal; zij stijgt uit boven het psychiatrisch gegeven en plaatst het in alle mogelijke verbanden. Samenhangend daarmee is er nog een in het oogspringend verschil. De psychiater wil het gedrag, waarover hij leest verklaren en theoretisch funderen om daarmee te kunnen argumenteren. Hij zet als het ware de tekst van de roman om in een wetenschappelijk betoog, met eigen regels en een eigen vorm. De psychiater kiest ook in zijn dagelijks werk niet zijn eigen vorm voor de beschrijving van zijn patiënten. Hij gebruikt 'vaktaal'. Het ultieme doel van een psychiatrische tekst is dat deze niet uitgelegd hoeft te worden; de ultieme tekst legt zichzelf immers uit. De literator daarentegen is aan veel minder conventies gebonden en kiest wel zijn eigen vorm, die mede de inhoud bepaalt. Die vorm en inhoud tonen iets dat door de auteur niet gezegd en niet verklaard hoeft te worden, ja zelfs niet door de auteur bedoeld hoeft te zijn. De literaire

tekst spreekt, maar niet voor zichzelf. Een literaire tekst moet worden uitgelegd, heeft een lezer nodig.

De verschillen tussen psychiatrie en literatuur lijken dus op het eerste gezicht groter te zijn dan de overeenkomsten. Ze gebruiken elkaar, maar hebben daarmee totaal verschillende bedoelingen. De term wederzijdse gebruiksrelatie dringt zich op. In de volgende paragrafen zullen we dat nog nader illustreren. Maar het zou te eenzijdig zijn het hierbij te laten. Soms blijkt er ook een grote overeenkomst in werkwijze te zijn tussen psychiater en literator, soms kijken ze op dezelfde manier. We zullen ook dit fenomeen aan de hand van enkele voorbeelden aan de orde stellen.

Interesse van psychiaters in literatuur

De interesse van psychiaters in literatuur is, zoals gezegd, vaak diagnostisch. Dat leidt vaak tot interessante doorkijkjes op de motieven waarom bepaalde romanpersonages reageren zoals ze reageren. Het zo eenduidig mogelijk verklaren van gedrag staat centraal. Aan dit type lezing van literair werk hebben we zelfs theorievorming in de psychiatrie te danken, zoals de formulering van het Oidipuscomplex door Freud. Een dergelijke creatieve lezing komt echter niet vaak voor; meestal gaat het om lezingen die met name psychoanalytische inzichten gebruiken om een roman te duiden. Dat gaat soms zo ver dat het feit dat romans fictie zijn geheel uit het oog wordt verloren. Emanuel Berman geeft een mooi voorbeeld van de vanzelfsprekendheid daarvan. Hij legde het volgende, zeer korte, verhaal van Kafka voor aan psychologiestudenten zonder te vertellen waar het verhaal vandaan kwam en verzocht om de tekst te analyseren. Wat hij wilde weten was of de studenten deze tekst als een literaire fictionele tekst herkenden, en zo ja, op welke wijze dat hun analyse zou beïnvloeden. Hij koos een tekst die een ironisch commentaar is op een andere literaire tekst van Cervantes, dus hij maakte het de studenten niet al te moeilijk. Het ironische van deze tekst is vooral dat Kafka de bijfiguur van het verhaal van Cervantes niet alleen tot hoofdfiguur, maar zelfs tot schrijver van de roman transformeert.

De waarheid over Sancho Panza

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

17 van de 20 studenten schreven een casestudy waarin de persoonlijke kenmerken van Sancho Panza geherformuleerd werden met termen als projectie, sublimatie, ontkenning etc. Don Quixote representeert het id, anderen delen hem de rol van superego toe. Sommige studenten vonden Sancho Panza gezond (een goede oplossing van innerlijke conflicten), andere betwijfelden zijn gezondheid en sommigen diagnosticeerden hem als psychotisch of als een casus van multiple persoonlijkheid. Slechts drie studenten ge-

bruikten woorden als ironie en humor en spraken over de literaire karakteristieken van de tekst, de unieke syntax, de contrasten, de paradoxen waardoor de lezer verward raakt.

Berman constateert dat de meeste studenten zonder het te weten in bijna alle valkuilen van met name de oudere generaties psychoanalytici waren gevallen. Deze behandelden literaire karakters als patiënten die behandeling zochten en analyseerden hun pathologie en de dynamiek daarvan. Zij vergaten dat het hier om fictie gaat, negeerden de studie van de literaire tradities en genres, de verwijzingen naar eerdere literaire werken en riskeerden de ironie te missen. Een ander verhaal van Kafka, *De gedaanteverwisseling*, leidt dan tot een casestudy van de waan van Gregor Samsa, terwijl de ironische en allegorische dimensie van het verhaal in de vergetelheid verdwijnt, zoals ook *Het Proces* is gereduceerd tot een Kafkaïaanse wereld waarin het individu ten onder gaat, zodat de allegorische betekenis waarin de onvermijdelijke tragiek van de menselijke existentie wordt uitgedrukt verdwijnt. Samengevat: wat deze analytici vergaten is zich te bezinnen op de boodschap, die de schrijver met zijn verhaal wilde overbrengen. Dat metaniveau, die tweede laag in het verhaal, onderscheidt het literaire verhaal van de ziektegeschiedenis. Soms onderkent men dat niveau wel, maar transformeert ook dat tot een ziektegeschiedenis. Dan wordt ook de schrijver zelf als patiënt opgevoerd. De psychopathologische of psychoanalytische interpretaties worden dan uitgebreid tot de persoonlijkheid, zo niet een mogelijke ziekte, van de schrijver. Zo schreef de Amerikaanse psychoanalyticus Schilder in 1937 een essay waarin hij zowel het leven van Lewis Carroll als *Alice in Wonderland* analyseerde en tot de conclusie kwam dat deze destructieve schrijver een voor kinderen destructief verhaal had geschreven (en ook wel moest schrijven gezien zijn 'ziekte'). Een dergelijke pathografische benadering werd veel beoefend in de eerste helft van de 20^e eeuw, toen het idee dat de creativiteit van de kunstenaar verbonden was met psychologische labiliteit zo niet ziekte wijd verbreid was. Hoewel dit genre enigszins op zijn retour is blijft het bestaan. Een recent voorbeeld is het boek *Dichter und ihre Leiden* van Anton Neumayr (2000).

Dit zijn allemaal voorbeelden van de centripetale werking van psychiatrische interpretaties. Hier is de psychiatrie vooral geïnteresseerd in de literatuur als illustratie van haar inzichten. Maar de tegenovergestelde beweging is ook duidelijk aanwezig in de psychiatrie. Soms lijkt de psychiatrie te beseffen ook iets te kunnen leren van de literatuur over het gedrag van mensen. Wel moet hier meteen bij worden opgemerkt, dat deze beweging in de huidige tijd wel eens wat op de achtergrond dreigt te raken. Dat er een verwantschap zou kunnen bestaan tussen literator en psychiater is in het tijdperk van evidence-based medicine niet meer zo'n populaire opvatting. Daarmee wordt volgens sommigen de pas verworven status van de psychiatrie als wetenschappelijk gefundeerd medisch specialisme ondergraven. Die vrees lijkt ons ongegrond. Het literaire perspectief is namelijk in aanzienlijke mate verwant met een wijze van kijken in de psychiatrische, en zelfs in de medische praktijk in het algemeen die, naast andere manieren van kijken, onmisbaar is. De psychiater is namelijk iemand, die niet uitsluitend bezig is met diagnosticeren, hier opgevat als een vorm van rubriceren, het onderbrengen van gestoord gedrag van een individu in een algemeen herkenbaar ziekelijk patroon, de psychische stoornis. Als hij individuen behandelt, zal hij altijd in meer of mindere mate te maken krijgen met de betekenis, die het psychiatrisch lijden heeft in iemands leven en met de noodzaak tot zingeving. En die heeft een heel eigen kleur in de psychiatrie, om-

dat het ziek-zijn hier, meer dan in de somatische geneeskunde, direct raakt aan de motieven, de gevoelens, de persoonlijke overtuigingen, normen, idealen, die het gedrag, ook in zijn gestoordheid, bepalen. De patiënt vraagt de psychiater nogal eens hulp om zijn ziektegeschiedenis te transformeren tot een persoonlijke geschiedenis. Daarvoor bieden de algemene wetmatigheden van het vak onvoldoende aanknopingspunten. De psychiater moet dan samen met de patiënt op zoek in zijn binnenwereld. En het is juist op dat punt, dat de literator psychiaters iets kan leren aan de hand van de door hem opgeroepen levensverhalen en de daarin oplichtende zingeving. Het is daarom niet toevallig, dat vele psychiaters hun ervaring proberen te beschrijven in een literaire vorm, onder andere Frederik van Eeden (*Van de koelen meren des Doods*) en Heiner Kipphardt (*März*).

Een bijzonder voorbeeld is Irvin Yalom, emeritus hoogleraar psychiatrie van Stanford en een autoriteit op het gebied van groepstherapie. Naast verscheidene wetenschappelijk werken heeft hij ook romans geschreven. In de *Yalom reader* beschrijft hij hoe zijn reis van psychiatrie naar fictie verliep. Zijn eerste fictie boek *Love's executioner*, gebaseerd op casus uit zijn praktijk, was aanvankelijk bedoeld als een boek met klinische verhalen met een theoretisch nawoord bij elk verhaal en natuurlijk een gedegen theoretische inleiding van het boek. Maar Yalom merkte dat de `verhalen zichzelf begonnen te schrijven`; er slopen elementen van fictie in die voor de theoretische verantwoording weliswaar onbelangrijk waren, maar waardoor de verhalen toch een andere status kregen. De verhalen namen in lengte toe. Van de oorspronkelijke 30 verhalen bleven er nog 10 over. De geschreven nawoorden leken steeds meer mosterd na de maaltijd, maar er was nog een maanden durende discussie met de uitgever voor nodig om ze allemaal te laten vervallen en ook de inleiding aan te passen en in lengte te reduceren. De 8 pagina's proloog kostte hem 4 maanden, de 300 pagina's verhalen 14 maanden. Yalom noteert hierover: "it was a watershed personal struggle that permitted me to abandon the didactic mode and let the story speak for itself."

Toch ziet Yalom zijn werken van fictie en werken van wetenschap in één lijn. Hij haalt daarvoor een uitspraak van Gide aan: Geschiedenis is fictie die gebeurd is, terwijl fictie geschiedenis is die gebeurd zou kunnen zijn. Op basis van deze gedachte begon hij aan zijn boek *Nietzsches tranen*, waarin een fictieve ontmoeting en therapeutische relatie tussen Nietzsche en Breuer, de leermeester van Freud, wordt beschreven. Het is een verhaal dat had kunnen gebeuren, stevig verankerd in de biografieën en het gedachtegoed van de hoofdrolspelers. Ondanks deze historische fundering is het fictionele karakter van *Nietzsches tranen* veel groter dan *Love's executioner*.

Het is niet toevallig dat beide boeken van Yalom de inzichtgevende psychotherapie respectievelijk als oorsprong en als onderwerp hebben. De psychiatrie is met name in de inzichtgevende psychotherapie, maar ook in de uitgebreide case-studie, bezig met het reconstrueren, ja zelfs het mede scheppen van een verhaal van de patiënt. Wetenschappelijke inzichten helpen daar maar ten dele bij. Wat een patiënt er van maakt in het concrete geval is altijd weer verrassend. De psychiater vindt op dit punt in de literatuur een duidelijk verwante activiteit.

Interesse van literatoren in de psychiatrie

Als literatoren zich met vragen bezig houden die zich op het vlak van de psychiatrie bevinden dan worden die verhalen meestal gekenmerkt door het plaatsen van de hoofd-

persoon in een context, dat is wat wij het centrifugale kenmerk hebben genoemd. Er zijn echter ook romans en verhalen die het individuele verhaal gebruiken om de grote levensvragen aan de orde te stellen, die een algemeen probleem van het menselijk bestaan willen “diagnosticeren”, dat wil zeggen “doorgronden”, “analyseren”. Het lijkt op de werkwijze van de psychiater, een algemeen inzicht formuleert en dat illustreert met een stuk casuïstiek. Een mooi voorbeeld daarvan is *doctor Faustus* van Thomas Mann uit 1947, een variatie op *Faust* van Goethe, waarin het individuele leven van de hoofdpersoon (een versmelting van o.a. Nietzsche en Tsajkovski) model staat voor de verhouding tussen het humanistische en fascistische Duitsland, met daarnaast twee ondersteunende verhaallijnen over theologie (Luther) en muziek (Schönberg), waarin dezelfde problematiek aan de orde komt. Centrale vraag van deze roman is: kiest de mens voor een bepaald bestaan, of wordt hij er toe veroordeeld. Uit het boek van Thomas Mann over de ontstaanswijze van *doctor Faustus* weten we hoeveel studie van allerlei onderwerpen nodig was om het verhaal te kunnen schrijven, met het verhaal van Adrian Leverkühn als resultaat. *Doctor Faustus* bezorgde Mann dan ook de nodige hoofdbreken om het boek en het levensverhaal tot een geheel te smeden. In dergelijke romans is het verhaal van het individu het resultaat, maar niet het onderwerp. Psychiatrische inzichten kunnen bij uitstek naast allerlei andere inzichten expliciet worden ingezet om een probleem te onderzoeken door het smeden van een verhaal. De psychiatrie houdt zich tenslotte bezig met de drijfveren, de motieven voor gedrag; en juist dat is in het algemeen ook één van de voornaamste interesses van de literator. De psychiatrie kan derhalve als geen andere discipline hem bruikbare ideeën leveren. De literator kan ze dan vervolgens uitwerken binnen zijn eigen kader. Zijn werkwijze kan, als hij zich richt op het doorschouwen van een bepaald probleem, aldus centripetale trekken krijgen.

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

Hoewel er ogenschijnlijk in beide romans van Thomas Mann gewoon een verhaal verteld wordt, zien we dat Mann in zekere zin (en met enige fantasie) de omgekeerde weg van Irvin Yalom heeft bewandeld, met, als we ons beperken tot de romans waarin ziekte en gezondheid een belangrijke rol spelen, *de dood in Venetië* en *de Toverberg* als tussenstop. Yalom voegt gaandeweg steeds meer fictie toe aan het aan het individuele leven ontleende verhaal, terwijl Mann gaandeweg steeds meer het individuele leven toevoegt aan het aan fictie ontleende verhaal.

Deze twee romans van Mann laten exemplarisch zien dat er ook in de literatuur verschillen in werkwijze zijn. In romans wordt niet simpelweg een verhaal van een individu verteld, maar het spectrum loopt van programmatisch schrijven tot het vertellen van een verhaal over een individueel leven in zijn of haar context. In het eerste geval kunnen

naast andere inzichten psychiatrische inzichten worden gebruikt door de literator, bijvoorbeeld omdat deze inzichten niet zomaar over een thema gaan, maar interessante theorieën zijn over de oorzaken en motieven van menselijk gedrag in het algemeen. In het tweede geval schrijft de literator een verhaal zoals de psychiater dat in het individuele geval ook doet, ook al schrijft de laatste dat verhaal meestal niet op, maar vertelt hij het in interactie met de patiënt. We constateerden het al eerder: de activiteiten van de literator en psychiater zijn vaak ook sterk verwant.

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

Uit de weerstand van Yalom om van psychiater literator te worden valt te leren dat het in het begin genoemde verschil tussen psychiatrie en literatuur diep geworteld is in het professionele zelfbeeld van de psychiater. Er gaapt qua werkwijze en attitude een gat tussen de psychiater als wetenschappelijk werkend clinicus, die aantoonde en de literator die toont. Maar het voorbeeld van Yalom maakt ook duidelijk dat dit gat met name via de individuele aard van praktijk te overbruggen is. Met name in de transformatie van ziektegeschiedenis naar persoonlijk levensverhaal wordt de taal van de feiten, de vaktaal, tot taal van het doorleefde bestaan, en daarmee tot taal van het gevoel. De laatste decennia is er steeds meer aandacht gekomen voor de cognitieve functie van het gevoel, met name als het gaat om het zichtbaar maken van de grote zingevende kaders van het bestaan. Gevoelens laten zien waar het in ons leven uiteindelijk om gaat, wat de grondtoon van ons leven is. De taal van het gevoel is een instrument dat zowel literator als psychiater nodig hebben in hun dagelijks werk. Het is de taal van het gevoel die hen verbindt.

Taal van het gevoel

Dit boek is een poging om het vooroordeel, dat de wereld van de literator en psychiater gescheiden zijn, te doorbreken. Niet ongenueanceerd, want de bovenstaande inleiding maakt duidelijk dat die werelden nu ook weer niet helemaal hetzelfde zijn. Dit boek wil door middel van een aantal essays over uiteenlopende onderwerpen de mogelijkheden en onmogelijkheden van dat wederzijdse leerproces laten zien.

Het boek is ingedeeld in drie secties.

In de sectie *Literatuur als voorbeeld* zijn een aantal essays opgenomen die handelen over boeken die als een voorbeeld hebben gediend of een voorbeeld zouden kunnen zijn voor de psychiatrie of een individuele psychiater. De onderwerpen die worden aangesneden lopen uiteen van de maatschappelijke functie van de psychiatrie tot literaire beschrijvingen van een psychiatrisch ziektebeeld. De genres die worden besproken zijn ook divers: romans, een sprookje, en een strip passeren de revue.

In de sectie *Psychopathologie in fictie* zijn essays opgenomen die zich richten op de beschrijving en analyse van psychologische mechanismen voornamelijk in romans, hoewel de strip ook hier niet ontbreekt. Daarbij worden zowel zwaardere psychiatrische problemen zoals depressie en anorexia nervosa behandeld als `normaal` afwijkend gedrag. De laatste sectie tenslotte, *(Auto)biografieën als getuigenis*, heeft een iets uitgebreidere toelichting nodig. Egodocumenten en (auto)biografieën worden vanwege hun feitelijke karakter over het algemeen niet tot de literatuur gerekend, maar kunnen weldegelijk goed geschreven en zeer lezenswaardig zijn. Een mooi voorbeeld daarvan binnen het thema van de inrichting is *Eigenwaan* van Jet Isarin.

Autobiografische verhalen en romans zijn weliswaar gebaseerd op de eigen ervaring, maar in fictie ondergebracht, vergelijkbaar met de fictionalisering van Yalom van zijn klinische ervaring. Daarvan is een mooi voorbeeld *De waanzin van de dag* van Maurice Blanchot.

Omdat in de verhouding tussen literatuur en psychiatrie dit soort teksten relatief onderbelicht zijn meende de redactie dat het goed zou zijn om aan deze genres bijzondere aandacht aan te geven, waarbij een kritische benadering niet geschuwd wordt.

Dit boek is uiteraard niet compleet. Er zijn nog veel meer teksten uit diverse genres op het gebied van literatuur en psychiatrie die besproken hadden kunnen worden. Wat in het bijzonder te weinig besproken wordt is de poëzie. De redactie betreurt dat, maar hoopt dat dit boek als een inleiding op het merkwaardige *liaison* van psychiatrie en literatuur een goed beeld geeft van een ondanks alles rijke traditie.

Literatuur

Berman E. *Essential Papers on Literature and Psychoanalysis*. New York/London, New York University Press, 1993.

Blanchot M. *De waanzin van de dag*, Hölderlin, Amsterdam, 1986.

Eeden F van Van de koele meren des Doods. Amsterdam, Querido, 1985.

Isarin J. *Eigenwaan*. Psychiatrie als paradox. Amsterdam: SUA; 1984.

Kafka F. *De Gedaanteverwisseling*. In: *Verzameld werk*, Amsterdam, Querido, 1981.

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

Kipphardt H. März, Nijmegen SUN, 1988.

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

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

Mann T. *Die Entstehung des doktor Faustus*. Frankfurt, Fischer, 1989.

Mayer, H. Thomas Mann, Frankfurt, Suhrkamp, 1980.

Neumayr, A. Dichter und ihre Leiden (2000).

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

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

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