

## X.

### PATHOLOGIE AUSGEHEND VOM BESCHÄDIGTEN KÖRPERBILD

*Die Vermitteltheit des Zugangs zum Körper | Stimme als Ausdruck des  
Subjektiven | Spiegelstadium und Pathologie | Paranoia und  
Paraphrenie | Melancholie und das Imaginäre*

Wir wollen uns in den restlichen Sitzungen vor allem mit Pathologie beschäftigen. Dieser zweite Teil wird leider etwas kürzer sein als der erste. Das liegt daran, dass es viel Zeit gebraucht hat, die Grundlagen dazu zu erarbeiten. Wir haben viele Selbstverständlichkeiten befragt im Hinblick auf ihre tatsächliche Unmittelbarkeit. Dabei hat sich in vielen Punkten gezeigt, dass der Signifikant eine vermittelnde Instanz ist. Auch dort ist er anwesend, wo er sich nicht explizit manifestiert, also bei den Körpererfahrungen und bei der Erfahrung des Subjekts von sich selbst. Der Körper ist nichts Unmittelbares, keine selbstverständliche Gegebenheit. Wir haben die Vermitteltheit auch bei der raum-zeitlichen Wahrnehmung gesehen, ebenso bei der Wahrnehmung der andern und bei der Verwendung der Schrift. Gerade dort habe ich versucht, den Schein bloßer Unmittelbarkeit zu hinterfragen und die Spuren des Subjektiven ausfindig zu machen. Wenn etwas selbstverständlich ist, sieht es immer so aus, als ob es eine primäre Gegebenheit wäre. Wenn man genauer hinsieht, erkennt man doch die Spuren, den Ausdruck des Subjekts.

Die Signifikanten und das Subjektive sind auch bei der Strukturierung von Objekten anwesend, ebenso bei der Bildung von Phantasmen, und sowieso bei der Reflexion, die wir mit der Vernunft in eine Beziehung gebracht haben. Man könnte sagen: Nichts ist subjektiv, was nicht auch objektiv ist, mit Ausnahme des Subjekts. Darin drückt sich wohl mein Grundanliegen in diesem theoretischen Teil aus, die Spuren des Subjekts deutlich zu machen.

Die Pathologie setzt dort ein, wo das Traumatische der Existenz nicht akzeptiert wird. Das Traumatische haben wir mit den das Subjekt

repräsentierenden Signifikanten in einen Zusammenhang gebracht, was auch heißt, dass das Subjekt keine Substanz hat. Man kann die Pathologie grundsätzlich in zwei Felder einteilen, wobei ich wiederum das Schema des Gevierts zu Hilfe nehme. Das eine Feld bezieht sich auf das, was geschieht, wenn das Spiegelstadium nicht erreicht wird oder wieder verloren gegangen ist, der andere Teil auf die Störungen der Metaphorisierung des Subjekts. Wenn das Spiegelstadium nicht erreicht, oder wenn es wieder verworfen wird, sprechen wir von Psychosen. Sie sind dadurch charakterisiert, dass kein Erkennen des eigenen Spiegelbildes möglich ist. Es gibt Zwischenformen zwischen Neurose und Psychose, vor allem die Melancholie. Im Ausgang des Spiegelstadiums konstituieren sich ja auch die Partialobjekte. Wir werden die Melancholie mit dem Fehlen der Partialobjekte in Verbindung bringen. Bei Neurosen und Perversionen kann man davon ausgehen, dass das Spiegelstadium erreicht worden ist, dass jedoch die traumatische Dimension des Existierens nicht umfassend akzeptiert worden ist, so dass Signifikanten verdrängt werden und ein Genießen an ihre Stelle tritt, in dem das Subjekt Zuflucht sucht.

Heute möchte ich von diesem ersten Feld, von den Psychosen sprechen. Wenn man im Zusammenhang mit der lacanschen Psychoanalyse an Psychosen denkt, so fällt einem sofort die Paranoia ein. Etwa vier Fünftel der Ausführungen über Psychose oder noch mehr gelten der Paranoia.<sup>1</sup> Bei Freud ist dieser Anteil vielleicht etwas geringer, aber auch er hat die Paranoia favorisiert. Im Mittelpunkt bei Freud steht natürlich die Patientengeschichte des Senatspräsidenten Schreber.<sup>2</sup> Es war Freud, der schon sehr früh, ich glaube 1894, einen Term vorgeschlagen hat, den er als charakteristisch für die Psychose auffasste, nämlich die Verwerfung.<sup>3</sup> Was wird verworfen? Die Verwerfung gilt – mit Lacan gesprochen – dem symbolischen Anderen. Es ist nicht so, dass in Psychosen keine Sprache da wäre, sondern es ist die Repräsentation der Signifikanten, die verloren gegangen ist. Sie erinnern sich, wir haben in einer der letzten Sitzungen vom Fall eines schizophrenen Jungen gesprochen, der zwei Stimmen reproduzierte, ohne zu wissen, was er sagte. Es gab eine Frage dazu, die genau dieses Thema der Repräsentation anvisierte. Die Stimmen waren eben nicht Repräsentationen des Subjekts, sondern der beiden Frauen; der Junge war mit diesen Stimmen völlig identifiziert, ohne Distanz zu

---

1 Vgl. dazu J. Lacan, *Das Seminar III*, Quadriga 1997.

2 Vgl. dazu „Psychoanalytische Bemerkungen ...“.

3 Vgl. dazu „Die Abwehr-Neuropsychosen ...“, S. 72.

ihnen. Es waren also nicht Stimmen nach dem Spiegelstadium, die das Subjekt repräsentieren, sondern solche vor dem Spiegelstadium, die ihren Ort beim andern haben, mit dem das Subjekt unwissentlich identifiziert ist. Das symbolische Andere führt eine Ebene ein, die eine Reflexion, und damit auch Metaphorisierungen, möglich macht. Wenn diese Vermittlung nicht gelingt, so entsteht entweder ein Delirium oder, was wahrscheinlicher ist, ein Wahn. Der Wahn ist nicht die Ursache der Psychose, sondern der Versuch einer Heilung. Man sieht das am Beispiel von Schreber sehr deutlich. Schreber hatte den Wahn, Gottes Weib zu sein,<sup>4</sup> was seine Entmannung zu Folge hatte. Freud dachte dabei an eine unbewusste homosexuelle Problematik. Das Problem war aber eher, dass Schreber die Ebene des symbolischen Anderen verworfen hatte und deswegen keine männliche Position einnehmen konnte. Wenn ich an dieser Stelle von Genitalität spreche, meine ich nicht einen Trieb, sondern den körperlichen Ausdruck der Repräsentation im Symbolischen, die Fähigkeit, sich als geschlechtliches Subjekt im Symbolischen darzustellen. Die Ebene der Signifikanten geht mit der Ebene des Körpers, mit den physischen Gegebenheiten, eine Konjunktion ein. Das gilt am Anfang, während der phallischen Phase, auch für das weibliche Geschlecht, in der es sich ganz wähnt. Das, was man Kastrationsangst nennt, die ja im Grunde ein Begehren nach Anerkennung des Subjekts ausdrückt, hat dann zwei Seiten, eine sprachliche, die mit dem Verlust der Unmittelbarkeit und der sprachlichen Allmacht zurecht kommen muss, und die körperliche, die mit dem Verlust des körperlichen Zeichens konfrontiert wird. Gelingt die Bewältigung der Kastrationsangst nicht, geht die Möglichkeit der Reflexion verloren und kann das Geschlecht nicht signifiziert, d.h. nicht auf die Ebene der Repräsentation gebracht werden, in der es als Zeichen des Unvollkommenen steht.

Erinnern Sie sich, dass wir in der theoretischen Arbeit die Signifikanten mit der Vernunft, wie Kant sie denkt, in eine Beziehung gebracht haben? Die Vernunft ist also das, was dem Subjekt möglich macht, über sich selbst nachzudenken. Das setzt einen doppelten Abstand voraus, einerseits zur Außenwelt und andererseits zu ihm selber. Wie steht es nun um die Vernunft in der Paranoia? Gibt es eine wahnhaftige Vernunft? Wenn der Wahn die Restitution ausdrückt, so könnte es sein, dass die Vernunft vom Wahn erfasst wird, ihr Werkzeug wird. Als Illustration dazu gebe ich ein kleines Beispiel aus ei-

---

4 Vgl. dazu Daniel Paul Schreber, *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*, Frankfurt a.M.: Syndikat 1985, 4. u. 5. Kapitel.

ner frühen Fallgeschichte Freuds.<sup>5</sup> Eine Frau die paranoid geworden ist und eine inzestuöse Vorgeschichte hat, hört wiederholt einen wahnhaften Kommentar über sich. Wenn sie morgens zur Arbeit geht, befallen sie Stimmen: „Da geht die Frau P., sie sucht Wohnung in der Strasse“. In der Psychiatrie spricht man wohl in diesem Zusammenhang von Beobachtungswahn. D.h. das, was eigentlich nicht integriert, was verworfen ist, kommt wahnhaft zurück. Die Stimme, die sie hört, ist viel stärker als eine innere Stimme. Erkennen wir darin nicht die Reflexion in einer wahnhaften Form?

Es ist interessant, wie in der Paranoia Blick und Stimme wahnhaft erscheinen. Beide sind sowohl in Halluzinationen wie im Wahn vorherrschend. Bei der Paranoia denkt man ohnehin zuerst an den Blick, das Subjekt sieht sich überall beobachtet. Solche Phänomene grenzen am ehesten an Normalität, d.h. es gehört zur Normalität, ein bisschen paranoid zu sein. Auch wenn wir wissen, dass wir allein sind, kann es geschehen, dass wir das Gefühl haben, wir würden beobachtet. Man kann das Gefühl zwar zurückdrängen, oder man pfeift ein Lied dazu. Auf diese Art wird die Stimme zu Hilfe gerufen. Wahnhaft wird es dann, wenn ich das Gefühl habe, es ist tatsächlich jemand da, der blickt. Es muss ja auch für einen Paranoiker sehr quälend sein, dauernd Stimmen zu hören oder Blicke auf sich zu ziehen. Das sagt etwas über das Leiden in der Psychose.

Auf der einen Seite ist die Psychose eine Abwehr gegen die Erfahrung des Traumatischen der Existenz. In Psychosen wird das durch den Anderen Vermittelte unterlaufen. Der Begriff, der sich damit verbindet, ist der des Genießens. Ist es nicht das, was wir immer wieder suchen – ein volles Genießen –, das uns in eine Selbstvergessenheit bringt? Wenn es gelingt, zeigt sich schnell seine Kehrseite: ein sehr großes Leiden, das bestimmt größer ist als bei neurotischen oder generell nicht-psychotischen Zuständen. Es ist auch kein Zufall, dass Blick und Stimme bei der Paranoia eine so große Rolle spielen. Wenn Sie noch einmal an diese kantischen vier Kategorien denken, so sind Blick und Stimme die beiden Objekte, die zuletzt genannt werden. D.h. der Blick hat schon eine sehr enge Beziehung zum Spiegelstadium und wohl auch zur Phallizität. Wenn sie verworfen wird, so erscheint das, was im Spiegelstadium als bildliches Gegenüber in Erscheinung tritt, als wahnhaft-lebendiges Gegenüber. So hat z.B. Schreber in der Gestalt Gottes eine Gegenfigur gehabt. Solche Größenphantasien treten auch außerhalb der Psychosen auf, Schreber

5 Vgl. dazu „Weitere Bemerkungen über die Abwehr-Neuropsychosen“. G.W. I, S. 400.

wusste jedoch nicht, dass das Größenphantasien waren, sondern hielt sie für real. Deshalb konnte er die Forderung Gottes, sein Weib zu sein, nicht als Phantasie verstehen, sondern das war für ihn eine Erfahrung des Realen. Das ganze Sinngefüge war in diesen Wahn eingebettet. Der Wahn ist nicht sinnlos, er ist voll von Sinn, und es ginge darum, diesen Sinn zu leeren, was zum Beispiel in einer Therapie geschehen könnte.

Vielleicht noch ein letzter Aspekt zur Paranoia. Das Spiegelstadium ist ja auch die Etappe, die den Weg zu den Partialobjekten ebnet. Ausgehend von der Erfahrung des Mangels im Ausgang des Spiegelstadiums kann sich das Subjekt metaphorisieren. Wenn das Spiegelstadium gar nicht zustande kommt, so kann auch keine Position der Reflexion und der Metaphorisierung zustande kommen, somit auch kein Bezug des Habens, keine phallische Position, die durch den Habensbezug gekennzeichnet ist. Man müsste dann eher davon sprechen, dass der Psychotiker mit dem Phallus eines andern identifiziert ist. Statt dass er Phallus hat – und damit Mangel als Voraussetzung des Habensbezugs – ist er Phallus. Das ist eigentlich nur eine andere Beschreibung der Position des Genießens. Das volle Genießen würde bedeuten, ganz im Sein drin zu sein, mit der Konsequenz, dass das Subjekt verschwinden würde. Der Wahn ist von dieser Position her gesehen ein Versuch, sich eine Kastration zuzufügen. Was ist das aber für eine Kastration? In der Psychose erscheint sie eben nicht als eine symbolische, sondern als reale Kastration. Weil ja das Subjekt nicht auf dieser Ebene des symbolischen Anderen repräsentiert wird, kann es die Kastration in ihrer symbolischen Dimension auch nicht erfahren. Der Körper selber wird von der Kastration betroffen. Vielleicht kann ich das noch mit einer Episode aus einer Fallgeschichte Freuds illustrieren, aus der Geschichte des Wolfsmanns.<sup>6</sup> Dieser Patient Freuds erinnert sich während der Behandlung, dass er einst als Kind mit einem Messer in eine Baumrinde geritzt hat. Dabei ist ihm das Messer entglitten, und er dachte, er hätte sich den kleinen Finger abgeschnitten. Ein unsägliches Gefühl überkam ihn, so dass er nicht wagte hinzuschauen. Er hatte das Gefühl, der kleine Finger hänge nur noch an einem Faden. Er wagte auch nicht, gegenüber einer andern Person – ich glaube es war sein Kindermädchen – von dieser Begebenheit zu erzählen. Als er später hinguckte, sah er, dass gar nichts passiert war. In dieser Episode ist das Psychotische greifbar. Die Kastration betraf seinen Körper, nicht das Sym-

---

6 Vgl. dazu „Aus der Geschichte einer infantilen Neurose“. G.W. XII, S. 117 f.

bolische. Ein Minimum an Symbolisierung war aber doch noch vorhanden, weil die Verletzung nicht sein Geschlecht sondern seinen kleinen Finger betraf. In diesem Sinne war er auf der Kippe zwischen Psychose und Nicht-Psychose, wie das ja auch für diesen Patienten kennzeichnend war. Er hatte irgendwie das Gefühl, hinter einem Schleier zu leben, gar nicht richtig auf der Welt zu sein.

Kommen wir nun zum zweiten Teil, zur Paraphrenie oder, wie sie eher genannt wird, Schizophrenie.

Die Paraphrenie, Schizophrenie ist in gewissem Sinne das Stiefkind in der Psychoanalyse. Es ist nicht so gehätschelt wie die Paranoia; das hat wohl einen direkten Zusammenhang zu diesen Patienten selber, die oft unter Entbehrungen und Verwahrlosung leiden. Bei der Paranoia hat man es häufig mit Patienten aus so genannt gutem Hause zu tun, Schreber selber ist natürlich ein Paradebeispiel. Er war Senatspräsident, sein Vater war der berühmte Erfinder der Schrebergärten, außerdem eine Art Volksbeglückter, der Bücher über Zimmerymnastik geschrieben hatte. Im Zentrum der Problematik des kranken Senatspräsidenten stand die Vater-Sohn-Beziehung, worin wahrscheinlich auch der Grund liegt, weshalb Freud und Lacan so sehr auf die Paranoia ausgerichtet waren. Die Verwerfung ist über weite Strecken immer wieder mit der Verwerfung des Namens des Vaters in Verbindung gebracht worden, die wiederum auf Störungen im Gefüge der Familie hinweist. Bei Schreber ist z.B. der enge Bezug zum Gesetz auffallend. Wenn jemand mit dem Gesetz berufsmäßig zu tun hat und selber mit den Problemen von Wahrheit und Lüge seine Schwierigkeiten hat, vielleicht als Folge eines väterlichen Erbes, kann das zu schwerwiegenden Auswirkungen führen.

Nun aber zur Paraphrenie, Schizophrenie! Freud wollte die Psychosen in Paranoia und Paraphrenie einteilen. Er bemerkte, dass eine Reihe von Patienten dem Bild der Paranoia nicht entsprachen und doch psychotisch waren. In diesem Zusammenhang ist sein Kontakt mit Eugen Bleuler, dem Direktor der Psychiatrischen Klinik Burghölzli in Zürich wichtig. Es war Bleuler, der in diesem Zusammenhang den Term Schizophrenie vorgeschlagen hatte.<sup>7</sup> Dieser Begriff hat mit Spaltung (griechisch *schize*) zu tun. Da jedoch die Psyche des Menschen auch gespalten ist, löste dieser Ausdruck große Missverständnisse aus, die übrigens bis heute andauern. Wenn man die psychoanalytische Topik betrachtet – ich glaube, das geht quer durch

---

7 Vgl. dazu E. Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie*.

alle Richtungen –, ist ihr in vielen Variationen eine Spaltung eingeschrieben, z.B. diejenige in Bewusstes und Unbewusstes. Daraus zu folgern, dass jemand schizophran sei, wenn seine Psyche aufgeteilt ist in Bewusstes und Unbewusstes, wäre wohl völlig verfehlt. Solche Missverständnisse sind nach der Einführung des Begriffs der Schizophrenie tatsächlich entstanden. Noch heute hört man oft in Alltagsgesprächen oder in Zeitungsartikeln, in denen es um einen inneren Konflikt geht, den Ausspruch: Ich bin wohl schizophran. Dabei ist gerade dieses innere Uneinssein ein Kennzeichen für Normalität. Freud hat versucht, gegen diesen Term Schizophrenie vorzugehen.<sup>8</sup> Anstelle dieser Bezeichnung hat er Paraphrenie vorgeschlagen.<sup>9</sup> Somit beruht Freuds Psychose-Konzept auf zwei Pfeilern, der Para-noia und der Para-phrenie.

Wir haben jetzt leider nicht die Zeit, den Weg zu verfolgen, wie Freud doch dazu kam, den Term Paraphrenie wieder zurückzuziehen. Nachdem er ihn aufgegeben hatte, weil er sich in der Psychiatrie und selbst in der Psychoanalyse nicht durchgesetzt hatte, schlug er im Jahre 1913, in der Arbeit „Das Unbewusste“, eine Einteilung des Psychischen in Wort- und Sachvorstellungen vor<sup>10</sup>. Mit diesem Dualismus von Wort- und Sachvorstellungen lässt sich m.E. trefflich erklären, worum es Freud bei dieser zweiten Form von Psychose ging, heisse sie nun Paraphrenie oder Schizophrenie.

Was sind Wortvorstellungen? Das sind zunächst Laute bzw. Lautbilder, das was ich ausspreche, auch das, was ich höre, wenn ich nicht auf den Sinn ausgerichtet bin. Wenn ich dies auf die japanische Schrift beziehe, kann ich sagen: Die Silbenschriften Hiragana und Katakana geben Lautbilder wieder, während die Kanjis Sachvorstellungen enthalten. Was sind Sachvorstellungen? Freud hat hier an vorsprachliche Bilder gedacht. Er hat so gedacht wie diejenigen, die glauben, dass die chinesischen Zeichen, die Kanjis, dem Inhalt nach vorsprachlich sind. Die Sachvorstellungen lassen sich im Japanischen sehr gut mit Kanjis gleichsetzen. Wichtig ist zu sehen, dass auch die Sachvorstellungen sprachlich vermittelt sind, dass sie subjektive Erfahrungen wiedergeben; aus ihrer Bildlichkeit lässt sich nicht ableiten, dass sie vorsprachlich sind. Deswegen habe ich versucht, Ihnen dazu ein paar Thesen zu geben.

---

8 Vgl. dazu S. Freud, „Über einen autobiographisch beschriebenen Fall ...“. S. 312.

9 Ebd. S. 313.

10 Vgl. dazu S. Freud, „Das Unbewusste“. S. 300 f.

Was ist nun die Paraphrenie, die Schizophrenie? Nichts anderes als der Rückzug der Bilder, das Verschwinden des Imaginären. Anders gesagt: In dieser Form von Psychose gibt es nur noch Wortvorstellungen, die besetzt werden. Freud gibt in der erwähnten Arbeit „Das Unbewusste“, die ich Ihnen zur Lektüre empfehle, eindruckliche Beispiele dazu. Da ist z.B. eine junge Frau, die in ihrer Liebe enttäuscht worden ist. Sie macht ihrem ehemaligen Geliebten in diesem Zusammenhang Vorwürfe, sie sagt, er habe ihr die Augen verdreht, er sei ein Augenverdrehler, und dann nur noch, die Augen seien verdreht.<sup>11</sup> Ihre Artikulation mündet in ein Delirium, das um die Worte „Augen“ und „verdreht“ kreist. Der sprachliche Syntax, der Satzbau geht dabei verloren. In diesem Zusammenhang ist es besonders interessant, dass die Augen erwähnt werden. Ihnen kommt für den Objektbezug eine hervorragende Rolle zu. Im Wort versucht das Mädchen, noch etwas festzuhalten von dem, was schon verloren ist, was den Augen entwindet. Am Ende resultiert ein Delirium, in dem die Objektbezüge weggefallen sind. Ich weiß nicht, ob man in diesem Zusammenhang auch von Verwerfung sprechen könnte. Jedenfalls sind nicht die Augen oder das Sehen gestört, sondern der Bezug des Subjekts zu den Objekten.

Wie in der Paranoia gibt es in der Schizophrenie Wahnbildungen als Versuch einer Restitution. Der Wahn zeigt sich oft in Gestalt von Erlöserphantasien; Christus kommt häufig vor oder irgendwelche Heilsverkünder in der Menschheitsgeschichte. Manchmal sprechen Schizophrene vom Besuch anderer Planeten, den sie befreien müssen. Daran erkennt man, wie im Wahn das Imaginäre wiederkommt. Es gibt ein interessantes Beispiel Lacans aus der Fallgeschichte einer Frau, die nur ein Kleid sein wollte, das man irgendwo in eine Garderobe hängen konnte.<sup>12</sup> Lacan hat sonst wenig von Paraphrenie gesprochen. Dieses Kleid, könnte man sagen, besteht aus Wortvorstellungen, statt Text ist es ein Textil. Anders gesagt, die Frau wollte nur eine Hülle ohne Inhalt sein.

Wenn wir Paranoia und Paraphrenie einander gegenüber stellen, sehen wir, dass bei der Paraphrenie alle Objektbezüge aufgegeben werden, es wird nur noch die Sprache selber besetzt. Umgekehrt wird bei der Paranoia das Symbolische verworfen. In beiden Fällen fehlt ein Register, entweder das Symbolische oder das Imaginäre. Das dritte,

---

11 Ebd., S. 296 f.

12 Vgl. dazu Eric Porge, *Jacques Lacan, un psychanalyste*. Ramonville Saint-Agne: Ed. Erès 2000, S. 37 f.



das verworfene, kommt jeweils als Wahn. Nun ist es auffallend, dass in der Literatur Paranoia und Paraphrenie eigentlich nicht unterschieden werden. Das ist nicht einfach falsch, sondern entspricht einer Erfahrung. Es ist nämlich so, dass wenn ein Register ausfällt, auch die beiden anderen beeinträchtigt werden, so dass eine Paraphrenie in eine Paranoia und eine Paranoia in eine Paraphrenie übergehen kann. In einem fortgeschrittenen Verlauf einer Krankengeschichte gelingt es vielleicht nicht mehr, die beiden auseinanderzuhalten. Aber ich denke, dass es für die Therapie sehr wichtig ist, zu wissen, was am Anfang, beim Ausbruch einer Psychose geschehen ist, welches Register gestört oder ausgefallen ist.

*Prof. Kadono:* „Ich habe das Gefühl, dass in der Therapie Paranoia schwieriger ist, weil das Symbolische ausfällt. Es ist zwar nicht leicht zu sagen, was schwieriger ist.“

*Antwort:* Ich werde in der übernächsten Sitzung versuchen, etwas über die Therapiemöglichkeiten zu sagen. Freud hat lange Zeit gedacht, dass der Wahn gedeutet werden kann. Genau da liegt das Problem, weil man nicht weiß, an wen adressiert man sich, wenn kein Subjekt da ist. Das kann aber auch bei der Schizophrenie so sein, weil die Worte selber nicht mehr etwas repräsentieren, sondern wie ein Stück des Realen aufgefasst werden. Das bringt unlösbare Probleme für eine klassische psychoanalytische Behandlung. In der letzten Sitzung werde ich versuchen, ein anderes Konzept zu skizzieren, das vielleicht mit diesen Schwierigkeiten besser fertig werden könnte.

Abschließend noch ein paar Gedanken zur Melancholie:

Ich habe schon gesagt, dass sie sich im Zwischenbereich von Neurose und Psychose situiert. Das heißt nicht, dass das für jede Art von Melancholie gilt; es gibt sehr wohl Melancholien, die zur Psychose und andere die zur Neurose gehören – das bedarf einer Erklärung.

Freud geht in seiner Arbeit über Melancholie<sup>13</sup> von der Trauer aus. Die Trauer entsteht, wenn ein Verlust eines geliebten Menschen empfunden wird, sei es, dass er gestorben ist, dass er einen andern Partner, eine andere Partnerin genommen, einen verlassen hat. Der Verlust kann dadurch kompensiert werden, dass eine andere Bezie-

---

13 S. Freud, „Trauer und Melancholie“. G.W. X, S. 428-446.

hung gesucht wird. Vielleicht bleibt ein Rest von Trauer übrig, der in der neuen Beziehung nicht aufgelöst werden kann. Wenn die Trauer nicht sehr gravierend ist, ist es möglich, eine Substitution zustandezubringen. In diesem Sinne kann die Trauerarbeit an der Quelle von neuen Erfahrungen sein. Bei der Melancholie ist es anders, da gelingt die Trauerarbeit nicht. Um das zu verstehen, muss man die Voraussetzungen einer Melancholie in Betracht ziehen. Oft bricht Melancholie gerade dann aus, wenn man von außen gesehen das Gefühl hat, die Beziehung sei doch sehr gut gewesen. Man muss die inneren Geschehnisse mit thematisieren. Die Voraussetzung der Melancholie besteht in einem Festhalten an einer spiegelbildlichen Situation, d.h. das andere Subjekt rückt an die Stelle des Ichs des Melancholikers. Das ist das, was von außen den Anschein einer großen Intimität gibt. In Wirklichkeit gibt es keine Differenz in der Beziehung. Theoretisch gesagt: Es gibt kein Objekt *a*, es gibt keinen Mangel in dieser spiegelbildlichen Beziehung. Der andere repräsentiert das Ideal des einen Subjekts. Wenn dieses Ideal verloren geht, so bedeutet das für das eine Subjekt, dass an dieser Stelle des Verlusts ein schwarzes Loch entsteht. Weil es zwischen beiden keine Abgrenzung gab, ist der Verlust gleichbedeutend mit dem Verlust des eigenen Ichs. Noch anders gesagt: Die Spaltung von Subjekt „ich“ (*je*) und „Ich“ (*moi*) fehlt bei der Melancholie. Wenn es zwei sprachliche Subjekte gibt, die sich artikulieren, die begehren, geht oft etwas nicht auf, es gibt einen Mangel, auch die Erfahrung, dass die Beziehung besser sein könnte. Es gibt Differenzen, Auseinandersetzungen, die dazu gehören. In der Melancholie herrscht nur Harmonie, es ist jedoch eine Harmonie, die unwahr ist, weil etwas dabei unberücksichtigt bleibt: die Aggressivität. Auch wenn sie nicht bewusst wahrgenommen wird, ist sie doch im Spiel, unbewusst. Wenn nun der eine Teil stirbt oder den Partner verlässt, entsteht an dieser Stelle nicht nur ein schwarzes Loch, sondern auch eine riesige Schuld beim Melancholiker. Die Wahrheit ist eben doch die Wahrheit des Unbewussten, das heißt, dass sich der Melancholiker fragt: „Was habe ich getan, dass mich der andere verlassen hat, dass er gestorben ist?“ Der Melancholiker richtet die Aggressionen gegen sich selber, um sich zu bestrafen. Dabei hält er an der Idealisierung des andern, der ihn verlassen hat, fest, und wird damit ihr Opfer. Die Idealisierungen gelten der Vorherrschaft des Imaginären. In ganz schweren Fällen kann sich der Melancholiker nicht mehr am Leben erhalten, weil ihm sein eigenes Ich abhanden gekommen ist, und weil er dazu noch selber daran schuld ist. So kommt es, dass er nichts mehr essen mag oder dass er sich umbringt.

Der Suizid kann ein Versuch sein, der Psychose zu entgehen. Was bei Melancholikern häufig vorkommt, ist der Sturz aus einem Fenster. Das kann man als Suche nach etwas, was das Spiegelbild transzendiert, interpretieren. Das Fenster ist etwas wie ein Spiegel, es hat einen Rahmen wie das Phantasma. Der Durchtritt durch dieses Fenster bedeutet die Suche nach etwas anderem, was bisher noch nicht da war. Häufig endet dieser Fenstersturz tödlich. Es gibt dafür einen Term, den Lacan brauchte: *passage à l'acte*, was vom *acting out* zu unterscheiden ist.<sup>14</sup> Das *acting out*, das man aus Therapien kennt, ist interpretierbar, weil es im Symbolischen drin ist. Der *passage à l'acte* betrifft das Reale.

Für die Klinik ist die Melancholie natürlich eine besondere Herausforderung. Hier stellt sich nicht unbedingt die Frage, mit wem man es zu tun hat, wie bei den Psychosen, sondern eher: Wie kann man in der Therapie jemandem den Lebensmut wieder zurückgeben? Oft werden solche Bemühungen mit einer unglaublichen Aggressivität beantwortet. Sie kann dann ausbrechen, nachdem z.B. in der Beziehung jahre- oder jahrzehntelang die Konflikte unter dem Eis geblieben sind.

Es gibt in diesem Zusammenhang ein berühmtes Wort Freuds aus der erwähnten Arbeit „Trauer und Melancholie“: „Der Schatten des Objekts fällt ... auf das Ich“.<sup>15</sup> Der Schatten ist ja ein interessanter Term in der Psychoanalyse. Jung hat dazu viel mehr geschrieben als Freud. Der Schatten steht in einer sehr engen Beziehung zum Körperbild. Es wäre interessant, z.B. in der Literatur nachzusehen, welche Rolle der Schatten spielt. Man muss dabei auch an den Hades, die Unterwelt der griechischen Mythologie denken. Der Schatten bedeutet nicht, dass nichts mehr da ist – etwas Körperloses ist noch da, das an den Tod denken lässt. Der Mörder ist der Melancholiker. Deswegen stellt sich für ihn immer wieder die Frage, ob er weiterleben darf oder nicht.

Es gäbe sicher noch weitere Formen von Psychosen, ich hätte vor allem noch über den Doppelgänger sprechen wollen, eine Variante der Paranoia. Ich glaube aber, dass wir es dabei bewenden lassen müssen.

---

14 Vgl. dazu J. Lacan, *Le Séminaire X*, Sitzung vom 19.12.1962.

15 S. Freud, „Trauer und Melancholie“. S. 435.

