

**Klaus Ebner, August Ruhs**

## **Melancholie oder das Subjekt unter Anklage**

### **I) Einleitung: *Von den Körpersäften über Zustandsbeschreibungen zur verborgenen Psychodynamik***

Wenn sich auch bereits 2600 v. Chr. in sumerischen und ägyptischen Texten Syndrombeschreibungen im Sinne schwerer Gemütsstörungen finden lassen (Menninger 1963, S. 420), so ist es doch Hippokrates, der die Krankheit auf den Begriff bringt. In seinem *Corpus Hippocraticum* aus dem 5. Jh. v. Chr. umfasst der Name Melancholie allerdings noch alle Arten von chronischen Geistesstörungen (im Gegensatz zu Phrenitis und Manie als akute geistige Störungen mit und ohne Fieber), welche im Rahmen der Vier-Säfte-Lehre auf „Schwarzgalligkeit“ zurückgeführt werden. In dieser Theorie werden verschiedene Seelenzustände mit verschiedenen Körperflüssigkeiten, Lebensabschnitten und Jahreszyklen in Verbindung gebracht: „Das Blut entspricht der Luft, es nimmt im Frühling zu, herrscht in der Kindheit. Die gelbe Galle entspricht dem Feuer, nimmt im Sommer zu, herrscht im Jugendalter. Die Melancholie oder schwarze Galle entspricht der Erde, nimmt im Herbst zu, herrscht im reifen Alter. Das Phlegma entspricht dem Wasser, nimmt im Winter zu, herrscht im Greisenalter“ (Roudinesco, Plon, 1997, S. 662). Aristoteles fügt dem späteren und auf Gemütsstörungen zielenden Melancholiebegriff des Hippokrates noch eine weitere Note hinzu, indem er in der melancholischen Charakterstruktur neben der Anlage zum Kranksein auch eine über das normale Maß hinausgehende Anlage zur Genialität sah: „In vielen Dingen überragen sie [die Melancholiker] die anderen, die einen durch ihre Bildung, die anderen durch künstlerisches Können, andere durch politische Wirksamkeit“ (Aristoteles 1962, S. 253). Allerdings zeichnet sich deren Charakter auch durch hohe Labilität aus, denn die Melancholiker „neigen, wenn sie sich aus den Augen verlieren, zu den melancholischen Krankheiten“ (Ebd., S. 254). Deren nähere – und unserem Verständnis verwandte – Beschreibung wiederum findet sich insbesondere bei Aretäus (1 Jh. n. Chr.), welcher die Melancholiker als diejenigen charakterisiert, „die sich über tausend Nichtigkeiten beklagen, das Leben schmähnen und den Tod ersehnen.“ (Aretäus 1958, S. 39 ff.). Aretäus zählt zu den Symptomen der Melancholie auch die Schlaflosigkeit, die ungewöhnliche Angst, das leere Jammern und die Furcht vor den Göttern hinzu und lässt neben den thymopsychischen auch die noopsychischen Veränderungen nicht ganz außer Acht, denn: „Die Melancholie verändert auch den Sinn“ (Ebd.). Sowohl in der Medizin der römischen Antike (mit dem herausragenden Galenus) als auch im Mittelalter und in der Renaissance behält die Melancholie, allerdings mit wechselnden und mannigfaltigen Subformen, ihren festen und eigenständigen Platz in den Nosologien bei, wobei auch der zunehmende islamisch-arabische Einfluß nach dem Niedergang der alten

abendländischen Welt die überlieferten humoral-pathologischen Konzeptionen im wesentlichen unverändert lässt. Eine bereits in der Renaissance einsetzende Sonderstellung innerhalb nosographischer Bemühungen erhält die Melancholie in der englischen Psychiatrie des 17. Jahrhunderts, wobei auf Galenus beruhende anatomische Klassifikationen psychologisch orientierten Einteilungen gegenübergestellt werden. Unter Aufrechterhaltung ihrer tradierten Wesenszüge wird die Melancholie in den europäischen Psychiatrien des 18. Jahrhunderts schließlich unter jenen Blickwinkeln der Systematiker, der Rationalisten und der Humanitaristen betrachtet, wie sie für diese Epoche typisch sind (Menninger 1963, S. 431). Dabei werden bereits jene Grundzüge erkennbar, welche für die psychiatriegeschichtlichen Auseinandersetzungen der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts charakteristisch sind. In dieser auch begriffshistorischen Entwicklung lassen sich zwei Momente besonders hervorheben:

1) Das allmähliche Verschwinden des Krankheitsbegriffs der Melancholie unter demjenigen der Depression und 2) das Vorherrschen eines deskriptiven Blickwinkels, der das Hauptaugenmerk auf die Veränderungen der Emotionalität und der Gestimmtheit im Erleben der Depression sowie auf das Erlöschen der Dynamik des Lebensprozesses richtet. In der psychopathologischen Erfassung des Phänomens der Schwermut wurde der tiefgründige Wandel der Gestimmtheit etwa beschrieben als „tiefe Traurigkeit, zu der eine Hemmung alles seelischen Geschehens kommt“, beziehungsweise „elementare Werdenshemmung“ (Jaspers 1953), als „vitale Traurigkeit“, „Gefühl der Gefühllosigkeit“ (Schneider 1920) oder als „erlebte Leblosgkeit“ (Schulte 1961). Die Veränderungen im Erlebenssinn, also die kognitiven Aspekte, bleiben dabei aber eher im Hintergrund.

Allerdings wird schon Mitte des vorletzten Jahrhunderts mit J. P. Falret und J. G. Baillarger ein entscheidendes Moment in das Wesen der Krankheit eingeführt: Erstmals wurde der periodische Wechsel von Manie und Melancholie als „*folie circulaire*“ (Falret 1851) oder „*folie à doubles formes*“ (Baillarger 1854) gefasst. Diese Begrifflichkeit findet schließlich Eingang in Kraepelins exemplarischen Versuch einer Vereinheitlichung der psychiatrischen Krankheitslehre, in der alle melancholischen, manischen und Mischzustände unter dem Begriff des *MDI* – des *manisch-depressiven Irreseins* – subsumiert werden. Der Terminus „Melancholie“, zuerst noch für Zustände reserviert, die später unter den Begriff „Involutionen-depression“ fallen, wird somit durch denjenigen der „Depression“ ersetzt. Das Erscheinen der 8. Auflage des Kraepelinschen Lehrbuches von 1913 „markiert also das endgültige Ausscheiden des alten Melancholie-Begriffs aus dem offiziellen Sprachgebrauch der Psychiatrie. [...] Die weitere historische Untersuchung des Melancholieproblems wird jetzt also zur Problemgeschichte der endogenen Depression“ (Schmidt-Degenhard 1996, S. 97).

In der deutschsprachigen Psychiatrie erfährt auch die Bestimmung des Krankheitsbegriffs Depression eine weitere Modifikation durch Kurt Schneider, der durch die Kennzeichnung „*Zyklothymie*“ (1932) den Schwerpunkt weniger auf das Alternieren der Zustände (von Manie und Depression) als auf die Periodizität des Erscheinungsbildes im Sinne einer zwingenden Wiederkehr

von manischen oder depressiven Phasen legt. Die weitere Gestaltung des Begriffs bleibt vorwiegend der amerikanischen Psychiatrie überlassen, welche, von einer deskriptiven Schattierung in „*minor* und *major depression*“ abgesehen, psychopathologisch aber wenige Neuerungen erbringen kann. Innerhalb dieser psychiatrischen Tradition lassen sich aber Seitenarme darstellen, die den emotionalen Veränderungen des melancholischen Erlebens besonders Phänomene der Schuld sowie der (bis zum Wahnhafte gehenden) Selbst-Anklagen an die Seite stellen. In der Bemühung, das genuin Melancholische zu kennzeichnen, wird von manchen Autoren das Begriffskonzept „*Melancholie*“ nicht völlig dem mittlerweile zum Allerweltskonzept aufgeweichten Begriff „*Depression*“ untergeordnet. Diese Tendenz ist in der französischen Tradition durch mittlerweile mehr oder weniger vergessene Namen wie den oben erwähnte Falret, aber auch Cotard (durch den die Erstbeschreibung des „*délire de négation*“/Verneinungswahn erfolgt), Seglas und andere repräsentiert – welche, wie noch auszuführen sein wird, die Psychoanalytikerin Colette Soler in ihrer Arbeit *Paranoïa et Mélancholie* (1990) wieder in Erinnerung gerufen hat. In der deutschsprachigen Tradition ist es Otto Kant, der in seinem Aufsatz „Über die Psychologie der Depression“ (1927) sehr früh schon das „Schulderlebnis“ in das Zentrum der Depression stellt, welches er nicht als „unmittelbaren Ausfluß der Verstimmung“ (Kant, 1927, S. 257) verstanden wissen will – seiner Meinung nach zu mechanistische Auffassung –, sondern als „Kernpunkt“ ins Zentrum ihrer psychologischen Genese zu rücken versucht. Hubertus Tellenbach fasst mehr 30 Jahre später pathologische Gewissenhaftigkeit, rigide Ordentlichkeit und hohe Sensibilität für alles Schuldhaftes als charakteristische prämorbid Persönlichkeitszüge zur Beschreibung des sogenannten „*Typus melancholicus*“ (Tellenbach 1961) zusammen. Dadurch wird gleichfalls das Augenmerk auf einen von der Psychiatrie sonst gerne übersehenen Symptomenkomplex gelenkt und der Begriff der Melancholie erneut in die zumindest deutschsprachige Diskussion gebracht. Es scheint aber gewinnbringend gerade diese – im psychopathologischen Kanon eher marginalisierten – Phänomene des Schulterlebens und der Anklage zum Leitmotiv zu nehmen, um jenseits der – selbstverständlich vorhandenen – radikalen Verstimmung der spezifischen Psychodynamik der Melancholie auf die Spur zu kommen. Es soll also der Fokus besonders auf die oben erwähnten Auffälligkeiten der Selbstanklage und der Selbstvorwürfe der Melancholiker gerichtet werden, um in einem Blick hinter die Kulissen der Symptomatik das für Melancholie eigentlich prägende Geschehen kennen zu lernen.

Während aber für die Psychiatrie, abgesehen von biochemischen oder neurophysiologischen Grundlagen, das Grundgeschehen der Melancholie entweder im Rätsel des „*Endons*“ (Tellenbach 1976), das sich beispielsweise in der allgemeinen Rhythmik und der Periodizität aller Lebensvorgänge zeigt, oder in einer basalen Veränderung in der Schicht der „*Vitalgefühle*“ (Schneider 1920) als nicht weiter hinterfragbare anthropologische Grundkonstanten vergraben liegt, wird sich die Psychoanalyse im wesentlichen auf Konzepte der Aggressionsabwehr, des Objektverlusts und der

Symbolisierungsverweigerung stützen, um der Genese der Melancholie näher zu kommen. Dabei soll nach der Beleuchtung einiger klassischer psychoanalytischer Positionen das Hauptaugenmerk auf die Perspektive einer strukturalen Psychoanalyse gerichtet werden.

## II) Anfänge: *Von Abraham zu Freud und wieder zurück*

In der psychoanalytischen Tradition war es Karl Abraham, der sich mit dem 1912 erschienenen – und bereits 1911 gehaltenen – Vortrag „*Ansätze zur psychoanalytischen Erforschung des manisch-depressiven Irreseins und verwandter Zustände*“ als erster intensiv mit dem Problem der Melancholie auseinandergesetzt hat. Auffallend und interessant in dieser Studie ist Abrahams Versuch, die melancholische Symptomatik als Abwehrkomplex zu begreifen, indem er die depressive Psychose in einer Parallelisierung zu Freuds Theorie der Paranoia liest. Ausgang der Krankheit ist für Abraham eine „das Liebesvermögen paralysierende HaßEinstellung“ (Abraham 1912, S. 151). Diese überwiegende HassEinstellung soll durch den Mechanismus der *Projektion* abgewehrt werden.

Abraham formuliert die Transformation wie folgt: Die (unbewusste) Ausgangslage lautet in knapper Formel: „Ich kann die Menschen nicht lieben; ich muss sie hassen“. Diese Vorstellung, die laut Abraham mit schweren Insuffizienzgefühlen verqu coast, wird in einer zweiten Formel abgewehrt: „Die Menschen lieben mich nicht; sie hassen mich...weil ich mit angeborenen Mängeln behaftet bin. *Darum bin ich unglücklich, deprimiert.*“ (Ebd., S. 152) Der anfängliche und grundsätzliche Hass kann durch diese Verwandlung also unterdrückt werden, Ableger derselben finden sich laut Abraham aber in den – sich oft bis zu wahnhaften Überzeugungen auswachsenden – *Ideen der Verschuldung*, welche die Melancholiker so häufig plagen. Abraham nimmt als Quelle, welche diese unbewussten und unermüdlichen Hass- und Racheimpulse speist, die sich im Gewand der Schuldgefühle manifestieren, den oralen Sadismus an: „Es handelt sich hier um Individuen mit einem ins Unbewusste verdrängten unersättlichen Sadismus, der sich gegen alle und alles richten möchte“. (Ebd., S. 153) Die Schuldgefühle des Melancholikers korrelieren also mit den abgewehrten sadistischen Impulsen. In diesen oft wahnhaften Vorstellungen erblickt K. Abraham aber noch eine weitere Wurzel, nämlich die Quelle eines Narzissmus, der sich hinter den Anklagen verbirgt: „Dennoch enthält die Verschuldungsidee die Erfüllung eines Wunsches, ein Verbrecher allergrößten Stils zu sein, mehr Schuld auf sich zu laden als alle andere Menschen zusammen genommen“ (Ebd., S. 153). Insgeheim kann der Melancholiker, wie Abraham hinzufügt, dadurch „noch Lust aus seinem Leiden“ ziehen, kann er in der Erniedrigung der Selbstanklagen eine masochistische Befriedigung gewinnen: „Im tiefsten melancholischen Elend ist noch ein versteckter Lustgewinn enthalten“ (Ebd., S. 154).

Abrahams erste Studie war – neben dem Vergleich Melancholie-Paranoia – aber noch in einem anderen Punkt bemerkenswert: nämlich in seinem Hinweis, wie sehr die depressive Psychose in ihrem Aufbau der Zwangsneurose entspreche.

Die Ähnlichkeit sieht Abraham in der pathologischen Ambivalenz begründet, welche durch untilgbare Feindseligkeit in der Einstellung zum (Liebes-)Objekt gekennzeichnet ist. Während aber sich die Zwangsneurose anstelle der – durch die stark feindseligen Tendenzen – konfliktreichen Sexualziele Ersatzziele schafft und die aggressiven Vorstellungen verdrängt, was mit dem Auftreten des Zwangs einhergeht, bedient sich die depressive Psychose zusätzlich des oben erwähnten Mechanismus der Projektion.

Die Verdrängung äußert sich im Versuch, die sadistischen Tendenzen und Impulse durch oft übertriebene Leistung und Sorgfalt für den Anderen zu kaschieren. Diese Form der Abwehr kann sich beim Zwangsneurotiker bis zum Exzess der Zwangshandlungen steigern, während sich in der Psychogenese der Melancholie noch das Mittel der Projektion (und der damit verbundenen Wahnbildung) hinzugesellt. Gelingt beim Melancholiker diese Sublimierung nicht mehr, kommt es zur (psychotischen) Krise. Die im Ausbruch der Psychose eintretende psychische Hemmung, der sogenannte depressive Stupor, wird von Abraham auch als „symbolisches Sterben“ (Ebd., S. 155) bezeichnet. Diese ersten Bemerkungen Abrahams erwiesen sich als äußerst fruchtbringend für die weitere Diskussion. Wenn auch die direkt aus Freuds Paranoiakonzept abgeleiteten Formeln nicht so sehr überzeugen konnten, hinterließen vor allem das Motiv der Mechanik der Abwehr im Melancholiekonzept Abrahams und die von ihm konstatierte auffallende Ähnlichkeit mit der Zwangsneurose Spuren in der Geschichte der Psychoanalyse und der Psychiatrie. In letzterer wirken sie vor allem in den Arbeiten Tellenbachs zum *Typus melancholicus* fort, in der französischen psychoanalytischen Tradition finden sich eindeutige Echos beispielsweise bei N. Abraham und Torok sowie bei Colette Soler .

Wie eine Briefstelle von 1912 belegt<sup>1</sup> äußerte sich Freud selbst eher zurückhaltend, was die von K. Abraham vorgeschlagene Abwandlung seiner Konzeption der Paranoia für die Genese der Melancholie betrifft. Erst zwei Jahre später stellt dieser in seinem Aufsatz „*Trauer und Melancholie*“ seine eigene Theorie zum psychodynamischen Verständnis der Melancholie vor. Wenn sich auch zeigen wird, dass auch Freud keineswegs versäumt, auf die Auffälligkeiten der Selbstvorwürfe der Melancholiker hinzuweisen, erfahren diese dennoch eine andere Interpretation als bei Abraham.

Das klinische Bild der Melancholie wird von Freud ganz allgemein folgendermaßen skizziert: „Die Melancholie ist seelisch ausgezeichnet durch eine tiefe schmerzliche Verstimmung, eine Aufhebung des Interesses für die Außenwelt, durch den Verlust der Liebesfähigkeit, durch die Hemmung jeder Leistung und die Herabsetzung des Selbstgefühls, die sich in Selbstvorwürfen und Selbstbeschimpfungen äußert und bis zur wahnhaften Erwartung von Strafe steigert.“ (Freud 1917, S. 198)

---

<sup>1</sup> „Ich habe allerdings aus ihrer, von mir sehr geschätzten Arbeit auch den Eindruck, dass die Formel nicht gesichert ist und die Elemente noch nicht überzeugend verknüpft sind. Wüßte ich etwas Besseres, so würde ich vor Ihnen nicht zurückhalten, aber Sie werden von den Fällen selbst mehr erfahren“. (Freud, Abraham, 1965, S. 121.)

Letzteres Phänomen der Herabsetzung des Selbstgefühls wird von Freud als Kriterium des Unterschieds zur Trauer gewertet. Besondere Beachtung finden eben die Phänomene der Selbstvorwürfe der Melancholiker, denen, wie er nuancierend hinzufügt, bei einem Übermaß an Schuldgefühlen das Phänomen der Scham fehlt. In dieser Neigung zur Entblößung enthüllt sich auch die obszöne Seite der Melancholie, die ein heimliches Genießen nicht ganz verhehlen kann, wenn sich in dieser „genussreichen Selbstquälerei“ (Ebd., S. 205) eine (uneingestandene) sadistische Befriedigung zeigt. „Der Kranke schildert uns sein Ich als nichtswürdig, leistungsunfähig und moralisch verwerflich, er macht sich Vorwürfe, beschimpft sich und erwartet Ausstoßung und Strafe“ (Ebd., S. 200).

Freud erklärt sich die Neigung zur Selbstanklage durch einen Vorgang der Ichspaltung. „Wir sehen bei ihm [dem Melancholiker], wie sich ein Teil des Ichs dem anderen gegenüberstellt, es kritisch wertet, es gleichsam zum Objekt nimmt.“ (Ebd., S. 201) Die erkrankte Instanz umschreibt Freud vorerst mit dem Gewissen, er wird sie später als Über-Ich bezeichnen.

Freud versucht sich dies damit zu erklären, dass die Selbstanklagen der Melancholiker ursprünglich einer anderen, ihnen nahestehenden Person galten: „Ihre *Klagen* sind *Anklagen*, gemäß dem alten Sinn des Wortes“ (Ebd., 202). Und er folgert weiter: „So hat man den Schlüssel des Krankheitsbildes in der Hand, indem man die Selbstvorwürfe als Vorwürfe gegen ein Liebesobjekt erkennt, die von diesem weg auf das eigene Ich gewälzt sind“ (Ebd.).

In seiner psychoanalytischen Perspektive postuliert Freud daher eine *Objektwahl auf narzisstischer Grundlage*. Dies bedeutet eine paradoxe Koinzidenz einer *starken Fixierung an das Liebesobjekt bei geringer Stabilität der Objektbesetzung*. Der Widerspruch lässt sich so auflösen, dass im Falle eines Konflikts mit dem Liebesobjekt das Objekt selbst zwar aufgegeben wird, nicht aber die Liebe zum Objekt. Es kommt zu einer narzisstischen Identifizierung mit dem verlorenen Objekt, welches nun ins Ich aufgenommen wird. Hierbei handelt es sich um eine „Regression von einem Typus der Objektwahl auf den ursprünglichen Narzissmus“ (Ebd., 203). Freud beschreibt die Identifizierung als Vorstufe der Objektwahl, bei der das Objekt einverleibt wird und die entwicklungs geschichtlich mit der oralen Phase zusammenfällt<sup>2</sup>. Der melancholische Mechanismus ist in dieser Hinsicht durch starke *Ambivalenz* (gleichzeitiges Vorhandensein von libidinösen und aggressiven Tendenzen gegenüber dem einverlebten Objekt) gekennzeichnet. Im Begriff der Ambivalenz sieht man also die von Abraham beschriebene „überwiegende HaßEinstellung der Libido“ (Ebd., 152) eingearbeitet, sowie die von Freud gleichfalls erwähnte Ähnlichkeit mit der Disposition zur Zwangsneurose. Neu von Freud eingeführt wurde allerdings der Begriff der „Identifizierung des Ichs mit dem aufgegebenen Objekt“ (Ebd., 203), die aber andererseits zu dessen Aufnahme ins Ich führt. „Der Schatten des Objekts fiel also auf das Ich“, wie Freud kurz und treffend diesen Sachverhalt formuliert. (Ebd., 203) Als Folge

<sup>2</sup> Dass der Weg der Introjektion als Einverleibung und die damit verbundene Oralität nicht buchstäblich als ein „Auffressen“ verstanden werden muss, sondern dass hier vor allem die Wirkung des Schautriebs ins Auge zu fassen ist, was ein Verschlingen durch den Blick – mit dem Ergebnis einer ersten Identifikation mit dem Angeblickten – bedeutet, hat Fenichel 1935 nachdrücklich herausgestrichen. Lacans Konzeption des „Spiegelstadiums“ als Zeit und Ort der Ich-Bildung begründet sich übrigens auf denselben Prämissen. (vgl. Fenichel 1935, 382 ff.)

dieser Aufnahme des verlorenen Objekts, kommt es zur oben beschriebenen Entzweiung im Ich mit einem Krieg des Gewissens gegen das aufgenommene Objekt, wobei „der Konflikt zwischen dem Ich und der geliebten Person in einen Zwiespalt der Ichkritik und dem durch Identifizierung veränderten Ich“ (Ebd.) verlagert wird. Die *Projektion* wird somit zur *Introjektion*<sup>3</sup>. Dies ist die problemgeschichtlich entscheidende Wendung, die Freud der Interpretation der Melancholie gegeben hat. Triebökonomisch wird dieser „Stellvertreterkrieg“ durch den Sadismus der oralen Phase gespeist, der sich, wie schon erwähnt, an der Beschimpfung des Objekts befriedigen kann. Die Libidoökonomie der Melancholie ist also das Ergebnis einer zweifachen Verwandlung: „So hat die Liebesbesetzung des Melancholischen für sein Objekt ein zweifaches Schicksal erfahren; sie ist zum Teil auf die Identifizierung regrediert, zum andern Teil aber unter dem Einfluß des Ambivalenzkonflikts auf die ihm [dem Melancholischen] nähere Stufe des Sadismus zurückversetzt worden“ (Ebd., 205)<sup>4</sup>. Wenngleich Freud an dieser Stelle sowohl die zeitliche wie die topische Regression im Blick hat, bleibt für ihn der topische Aspekt der Regression immer der entscheidende. Dies wird deutlich, wenn er am Ende von „*Trauer und Melancholie*“ als die drei Dispositionen der Melancholie zwar den „Verlust des Objekts“, die „Ambivalenz“ und die „Regression der Libido ins Ich“ aufzählt, als für die Psychogenese der Melancholie aber einzig das dritte Moment als wirksam anerkennt (Ebd., 211).

1924 erweitert K. Abraham seine Überlegungen von 1911 zur Melancholie durch Momente der Entwicklungsgeschichte der Libido: Indem nun auch er darauf hinweist, dass „das Krankheitsbild der Melancholie einem Regressionsvorgang entspringe, der die Libido des Kranken zu eben jenem frühen, oralen Stadium zurückführe“ (Abraham 1924, S. 114), versucht er, seinen entwicklungspsychologischen Ansatz mit Freuds Konzept der „Einverleibung des Objekts“, zu verschmelzen, ohne allerdings die Bedeutung der *zeitlichen Regression* der *topischen Regression* unterzuordnen, da „die Introjektion des Liebesobjekts [...] ein Vorgang der Einverleibung [ist], wie er einer Regression der Libido zur kannibalischen Stufe entspricht“ (Ebd., 115). Neben diesem nun noch stärkeren entwicklungspsychologischen Aspekt wird der im ersten Aufsatz schon unternommene Vergleich zwischen Melancholie und Zwangsneurose zum Versuch einer Kennzeichnung der prämorbidem Charakterstruktur des Melancholikers ausgeweitet, da, wie Abraham festhält, der zu periodischer Depression und Exaltationen Neigende auch im freien Intervall nicht wirklich gesund ist. Die Klinik lehrt somit, „daß sich bei allen zyklisch Kranken im Intervall eine *abnorme Charakterbildung* nachweisen läßt. Und diese fällt in unverkennbarer Weise mit derjenigen des

<sup>3</sup> Der von Ferenczi eingeführte Begriff „*Introjektion*“ fällt aber auffälligerweise in *Trauer und Melancholie* nicht. Lacan wiederum ordnet die beiden Begriffe Injektion und Projektion unterschiedlichen Registern zu: „Während die Projektion eine Funktion des Imaginären ist, bezeichnet die Introjektion einen der Ordnung des Symbolischen zugeordneten Vorgang“ (Lacan 1966, 655).

<sup>4</sup> Auch hier ist auf Lacans „Spiegelstadium“ zu verweisen, dessen Spiegelidentifizierung als gleichzeitige Entfremdungserfahrung durch aggressive Spannung ausgezeichnet ist und sich somit als primäre Regressionsgrundlage anbietet.

Zwangsneurotikers zusammen“ (Ebd., S. 118). Das erste Mal wird damit auf eine Charaktertypologie verwiesen, welche den Melancholiker auch vor und zwischen seinen manifesten Phasen prägen soll und diesen gerade zur Melancholie inklinieren lässt. In Tellenbachs *Typus melancholicus* wird man übrigens später diese Charakterstruktur erneut beschrieben finden.

In beiden Fällen – in Melancholie und Zwangsneurose – ist es die Neigung zur Ordnung, die Übergüte, das Leisten für andere, welche das Charakterbild prägen sollen. So beschreibt Abraham auch bei den Melancholikern „das fortdauernde Begehren, mit anderen Menschen ‚quitt‘ zu sein, d.h. ihnen gegenüber keine noch so geringe unerfüllte Verpflichtung zu haben“ (Ebd., S. 202) sowie die Überzeugung dieser Kranken, „alles selbst tun zu müssen, weil es kein anderer so gut machen könnte, wie sie selbst“ (Ebd., S. 189).

Allerdings arbeitet Abraham kein Unterscheidungsmerkmal zwischen der Persönlichkeitsstruktur des Zwangskranken und des Melancholikers in ihrem Bezug auf Ordnung heraus. Der Unterschied bei Depression und Zwangsstörung liegt für ihn vor allem im Verhalten zum Objekt, „das vom Melancholiker aufgegeben, vom Zwangsneurotiker festgehalten wird“ (Ebd., S. 118).

In dieser Hinsicht unternimmt Tellenbach (vgl. Tellenbach 1976, 53-58) eine Spezifizierung der Patienten und eine Differenzierung in deren Charaktertypologie. Sich auf rein unipolar Depressive beziehend, hebt er hervor, dass die auffällige Eigenwilligkeit und Starrsinnigkeit sowie die Züge der Herrschsucht, die beim Zwangsneurotiker die oben genannten Züge der Ordnung und der Güte unterwandern, für die prämorbid Persönlichkeit des Melancholikers nicht typisch sind, da dieser laut Tellenbach in seinem „Sein für Andere“ diese Eigenschaften gerade nicht zeige. Ob allerdings der von Tellenbach beschriebenen *Typus melancholicus* tatsächlich von jeglicher Ambivalenzproblematik frei ist, sei aus dem psychoanalytischen Blickwinkel Abrahams mit einem Fragezeichen versehen, denn wie dieser festhält, stellen die Remission beim Zwangsneurotiker und das Intervall beim Melancholiker „Zeiten geglückter Sublimierung analer und sadistischer Triebe dar“ (Abraham 1924, S. 124), die bei Objektverlust jederzeit kollabieren und der Wiederbelebung frühkindlich regressiv-aggressiver Muster weichen können. Abraham verlagert in seiner Entwicklungspsychologie diese Regression beim Melancholiker zuerst in die früh-anale Phase, die vor allem durch die aggressiven Tendenzen des Vernichtens und Ausstoßens der Objekte gekennzeichnet ist. Ein weiterer Regressionsschritt führt dann in die sekundäre, oral-sadistische Stufe der Libidoentwicklung. Diese entspricht der hoch ambivalenten Phase der Einverleibung des Objekts, die von stark aggressiven Tendenzen begleitet ist (Objektvernichtung durch „Auffressen“). Mit dieser *Re-Introjektion* des Objekts kommt es notwendigerweise zu einer Wendung der Ambivalenz auf das Ich.

„Nachdem die Libidobesetzung vom Objekt zurückgezogen ist, wendet sie sich (...) dem Ich zu, während gleichzeitig das Objekt dem Ich introjiziert wird. Das Ich hat nun alle Folgen dieses Vorgangs zu tragen; es ist also fortan der Ambivalenz der libidinösen Antriebe schonungslos ausgesetzt“ (Ebd., S. 143). Als Ursache der Melancholie postuliert Abraham eine „*unerträgliche*



*Enttäuschung durch das Liebesobjekt* (Ebd., S. 151), an die sich Tendenzen knüpfen, dieses „wie Körperinhalt auszustoßen und zu vernichten“ (Ebd.) Dem folgt „die Introjektion, das Wiederfressen des Objekts, als spezifische Form der narzißtischen Identifizierung in der Melancholie. Die sadistische Rachsucht tobt sich nun in einer zum Teil lustvollen Selbstquälerei aus“ (Ebd.). Die Vorgänge, die in die Melancholie münden, stellen für Abraham eine „archaische Form von Trauer“ (Ebd., S. 130) dar. Durch die Introjektion entsteht für den Kranken der Trost: „*Das Liebesobjekt ist nicht verloren, denn nun trage ich es in mir und kann es nie mehr verlieren!*“ (Ebd., S. 130). Die Introjektion wird von Abraham daher als ein „Restitutionsversuch“ nach einem Objektverlust gefasst. Insofern zieht er 1924 noch einmal den Vergleich zur Paranoia: „Was in der *Paranoia* in einer spezifischen Weise durch den Prozeß der *Projektion* erreicht wird, geschieht in der Melancholie mit anderem Erfolg auf dem Weg der *Introjektion*“ (Ebd., S. 135).

Der melancholische Prozess ist also durch die zwei Phasen – Verlust und Wiederaneignung des Liebesobjekts – gekennzeichnet. Allerdings lädt der Melancholiker damit die ganze Schwere des Ambivalenzkonflikts auf sich. Laut Abraham lassen sich bei den Selbstanklagen und Selbstvorwürfen zwei Formen unterscheiden: Einmal findet sich die introjizierte Person als Instanz eines pathologischen Gewissens an der Stelle des Ichideals, so dass, „*die krankhafte Selbstkritik gleichsam von der introjizierten Person ausgeübt wird*“ (Ebd., S. 149), oder aber die Selbstvorwürfe stellen „im Grunde eine schonungslose *Kritik des introjizierten Objekts* dar“ (Ebd., S. 150). Die Introjektion lässt sich nichtsdestotrotz als misslungener Heilungsversuch der primären Verwundung vom ersten Liebesobjekt fassen.

Abraham parallelisiert dabei wesentlich stärker als Freud die Vorgänge von normaler Trauer und Melancholie. Bei beiden kann es zur Introjektion des Liebesobjekts kommen. Jedoch ist diese bei der Trauer, die immer von einem realen Verlust begleitet und von geringerer Ambivalenz durchwirkt ist, von vorübergehender Dauer, während Abraham für die Melancholie eine konstitutionelle Vorschädigung und eine Fixierung der Libidoentwicklung in der oral-sadistischen Stufe postuliert, was eine adäquate Bearbeitung eines späteren Objektverlusts oft scheitern lässt und zur Regression führt. Allerdings wird hier noch kein näheres Unterscheidungskriterium zwischen der „normalen“ und einer „pathologischen“ Form der Introjektion eingeführt – wie dies etwa N. Abraham und M. Torok durch den Begriff der *Inkorporation* als pathologische Verlustreaktion versucht haben (s.u.) –, sondern es wird der Unterschied zwischen Trauer und Melancholie durch die oben angezeigte „fundamentale Störung der libidinösen Beziehung zum Objekt“ (Ebd., S. 131) beim Melancholiker erklärt.

Abraham führt zusammenfassend fünf Punkte in der Entwicklungsgeschichte ein, die in ihrer Aufeinanderfolge die Psychogenese der Melancholie bestimmen würden: 1) Ein konstitutioneller Faktor. 2) Die besondere Fixierung der Libido auf der oralen Entwicklungsstufe. 3.) Eine schwere Verletzung des kindlichen Narzissmus durch zusammentreffende Liebesenttäuschungen. 4.) Der Eintritt der ersten großen Liebesenttäuschung vor der gelungenen

Bewältigung der ödipalen Wünschen. 5.) Die Wiederholung der primären Enttäuschung im späteren Leben.

### III) Nicolas Abraham/Maria Torok: *Das tödliche Geheimnis der Krypta*

N. Abraham und Torok interpretieren die Melancholie anhand ihres metapsychologischen Konzepts der *Krypta*. Sie gehen dabei vom Begriff der „Wirklichkeit“ aus. „Wirklichkeit“ im Sinne „psychischer Realität“ entspricht den beiden Autoren zufolge dem, was geleugnet, maskiert, abgelehnt wird, d.h. was unter allem Umständen verborgen bleiben soll. Wirklichkeit definiert sich damit radikal als Geheimnis. „Das metapsychologische Konzept der Realität verweist im psychischen Apparat auf den Ort, an dem das Geheimnis verborgen ist“ (Abraham/Torok 2001a, S. 539). Das Entstehen des Geheimnisses hat aber nichts mit dem für die Neurose üblichen Vorgang der Verdrängung zu tun, da sich *Realität* weniger an einem Verbot als an einer ursprünglichen Rechtsverletzung<sup>5</sup>, einer Tat, die wie ein Verbrechen gewirkt hat, konstituiert. Um ihre Metapsychologie näher beschreiben zu können, greifen N. Abraham und Torok auf die Begriffe *Krypta*, *Introjektion* und *Inkorporation* zurück.

Die Krypta gleicht einer intrapsychischen Gruft oder Festung, die einen *Realitätsblock*, eine *Szene* aus gestockter, traumatischer Erinnerung beherbergt, welche durch großen psychischen Aufwand vom restlichen Seelenleben abgeschottet werden soll. Darin abgelagert sind „*lebendig begrabene Worte*“ (und dennoch gerade nicht Worte im üblichen Sinne, da sie ihrer kommunikativen Funktion, wie später gezeigt werden wird, beraubt worden sind), deren *okkulte Existenz* den Tatbestand der Realität prägt, welche sich gerade durch diesen Ausschluss auszeichnet. Die Realität des Melancholikers entspricht somit dem Ergebnis einer Verleugnung.

Wie erklärt sich die Entstehung einer Krypta? Die Krypta ist das Resultat einer Einverleibung nach dem Erleiden eines schweren Verlusts. Dieser wird aber nicht als solcher anerkannt oder verarbeitet, sondern im Gegenteil durch die Inkorporation des Objekts kupiert.

Die Melancholiker können somit in ihren vorgeblichen Klagen den Grund des Schmerzes nicht erfassen, da sie in der Inszenierung ihres Phantasmas gefangen bleiben: „Die Klagen des Melancholikers drücken ein Phantasma aus: das – imaginäre – Leiden des endokryptischen Objekts ist aber ein Phantasma, welches das wahre Leiden nur verdeckt; dieser uneingestandene Schmerz stammt von einer Wunde, die das Subjekt nicht vernarben lassen kann“ (Abraham/Torok 1987, 299, eig. Übers.). Die „phantasmatische Konstruktion“ dient also zur Camouflage einer uneingestandenen Verletzung, die in einer frühkindlichen Vorzeit dem Ich durch ein von ihm geschätztes Idealobjekt zugefügt worden ist. Diese Wunde soll in den Mauern der Krypta eingeschlossen bleiben; nur dadurch kann das in ihr verwaltete Geheimnis

<sup>5</sup> Einer solchen Handlung, die man nicht ungerechtfertigt als „Un-tat“ bezeichnen kann, kann ein unmäßiger Genuss genauso wie ein unmäßiges Leiden zugrunde liegen.

aufrecht erhalten und eingedämmt bleiben, ohne die gesamte Realitätskonstruktion des Subjekts zu erschüttern.

Zum Verständnis der Konstitution der Krypta unterscheiden N. Abraham und Torok zwischen *Introjektion* und *Inkorporation*.

Wie für Lacan ist für die beiden der Prozess der *Introjektion* durch Sprachlichkeit gekennzeichnet, welche die Leere und den Verlust durch die an ihre Stelle tretenden Bezeichnungen überbrücken kann und so eine Gemeinschaft der Sprechenden stiftet. Die reale Abwesenheit des Objekts (z.B. der Mutter) kann durch das sprachliche Erfassen in eine symbolische Gegenwart verwandelt und dadurch ertragen werden.

Die *Inkorporation* hingegen entspricht einer *Introjektion ohne Worte*, die vor allem durch *Demetaphorisierung* – das heißt durch eine Veränderung in der Signifikantenfunktion – gekennzeichnet ist.

Ursache einer Inkorporation ist der „plötzliche Verlust eines narzisstisch unersetzlichen Objekts [...], wobei der Verlust selbst eine Kommunikation darüber verbietet“ (Abraham/Torok 2001b, S. 549). Die Trauer aber und die Aufarbeitung des Verlusts werden dadurch gerade verweigert, als dessen wahre Bedeutung verschleiert werden soll. Die Einverleibung wird zur *Verleugnung des Verlusts*, wobei selbst die Tatsache, dass man etwas zu verlieren hatte, geleugnet wird. Die Inkorporation trifft somit nur auf Verluste zu, „die – aus welchen Gründen auch immer – nicht als solche eingestanden werden können. [...] Die unsagbare Trauer errichtet im Inneren des Subjekts eine *geheime Gruft*. In der Krypta ruht das aus Erinnerungen an die Wörter, die Bilder, die Affekte wiederhergestellte objektale Korrelat des Verlusts als vollständige lebendige Person [...]“ (Ebd., S. 551) In dieser *uneingestehbaren* und dadurch *verweigten Trauer* wird dieser intrapsychische Fremdkörper wie ein lebendiger Toter, der niemals assimiliert, bestattet werden kann, in der Krypta konserviert<sup>6</sup>.

Es findet ein „intratopischer Prozeß“ statt, der „unter großer Zuhilfenahme von Gegenbesetzungen die »Wunde« rigoros vom gesamten Seelenleben und vor allem von der Erinnerung an das Entrissene abschottet“ (Ebd., S. 556, Übers. leicht mod.).

Durch das Entstehen Krypta kommt es daher zur psychischen Spaltung des Ichs, woraus zwei Diskurse erwachsen: ein zugänglicher, konformistischer, aber affektiv inadäquater und ein enigmatischer, unzugänglicher, welcher die verschleierte Identifikation mit der in der Krypta verborgenen Urszene übersetzen soll. In dieser Hinsicht vergleichen N. Abraham und Torok die Funktion der Krypta mit der des *Fetisch*: Beide dienen als „Symbole des nicht Symbolisierbaren“ (Abraham/Torok 1987, S. 305), sie haben die Funktion eines sogenannten „*cache-symbole*“ (Ebd.), welches das eigentlich zu

<sup>6</sup> Die „liebende und aneignende Assimilation“ (Derrida 1979, S. 20) des Andern in der Erinnerung wird durch die kryptische Inkorporation verhindert und der „normale“ Aneignungsprozess und Verarbeitungsprozess der Trauer gestört. Die Alterität des Anderen bleibt auch nach dessen Verlust beim Vorgang der Inkorporation erhalten; nicht so bei der Introjektion, welche den Anderen anverwandelt und die Alterität in Zeichen – also in das Register des Gleichen – transformiert. Auf diese widersprüchliche Struktur des melancholischen Gedächtnisses macht Derrida unter anderem in *Fors*, einem Vorwort und ausführlichen Kommentar zu der Arbeit von N. Abraham und Torok über den Freudschen „Wolfsmann“, aufmerksam.

Symbolisierende verstecken soll. Eine weitere Nähe zur Perversion, auf die Kristeva hinweist (s.u.), liegt im Mechanismus der Verleugnung, der somit nicht nur die Perversion sondern auch die Melancholie kennzeichnen würde, wengleich die Abwehr bei den beiden Phänomenen unterschiedliche Bereiche trifft und zu anderen Konsequenzen führt, wie später unten noch deutlicher werden wird.

Der uneingestandene Verlust, die nicht zu gestehende Trauer ist mit einer Schande verbunden, die das Ich bereits vorgeschädigt hat. Zur Errichtung einer Krypta im Inneren des Ich kommt es nämlich auf der Basis einer „schambefleckten Objekterfahrung“ (Abraham/Torok 2001b, S. 552), verursacht durch den Verlust eines Objekts, das in der Position eines *Ichideals* war, als es durch eine schandhafte Tat, die aber geheim bleiben muss, entwertet wurde. Um die Schmach also zu decken, wurde die metaphorische Funktion der Sprache aufgehoben, da „die Metaphern der Schande, sofern sie in die Zeit der Trauer fielen, durch den Verlust des Objekts, das für sie bürgte, entwertet wurden“ (Ebd.). An ihre Stelle folgt das nicht bildhafte, sondern buchstäbliche Verschlucken des Objekts. Die Inkorporation wirkt daher als „*Antimetapher*“ (Ebd., S 552).

N. Abraham und Torok sehen darum (anders als K. Abraham) das entscheidende Moment der Inkorporation weniger im Bezug zum kannibalischen Entwicklungsstadium als in der Fähigkeit, die Wirkung der Sprache (in bestimmten Bereichen) aufzuheben. Die Inkorporation „impliziert somit die phantasmatische Zerstörung jenes Akts, der die Metapher überhaupt erst möglich macht: des Akts, der die ursprüngliche orale Leere in Worte fasst, des Akts der Introjektion“ (Ebd., S. 553). Handelt es sich bei der Introjektion um eine Verarbeitung im Sinne einer Symbolisierung, wird dies bei der Inkorporation durch den Akt einer imaginären Einverleibung verhindert. „So erscheint die aus dem Innehalten vor einer undurchführbaren Introjektion erwachsene Einverleibungsphantasie als deren regressiver wie reflexiver Ersatz“ (Ebd., S. 549). An Stelle des Worts (das den Mord am Ding bedeutet) wird das Ding selbst aufgenommen. Dies bleibt nicht ohne Folgen: Von der Krypta aus zeigt das darin konservierte Lebenszeichen im Sinne von Symptomen. Das Begehren des Subjekts wird überlagert vom Begehren der in der Krypta begrabenen Person. Mit großem Aufwand von Gegenbesetzungen muss die „Wunde“ als nicht eingestandene Verlust in der Krypta – die topisch gesehen einem Ort, einer Enklave, „einer Art künstlichem Unbewußten“ (Ebd., S. 541) im Ich entspricht – abgeschottet werden. Zwei Momente sind in dieser Hinsicht wesentlich: eine ambivalenzfreie Liebe (!) auf der Basis realer und unbefugter Lust, wie es an anderer Stelle heißt (Abraham/Torok 2001a, S. 540)<sup>7</sup>, und ein realer, traumatischer Grund für einen Bruch. Der Melancholiker

<sup>7</sup> In dieser Hinsicht suchen N. Abraham und Torok eine Abgrenzung zur Neurose, da sich bei der Entstehung der Krypta anders als bei letzteren die Realität und das Begehren nicht über das Verbot konstituieren, sondern sich an dem Genießen einer realen Überschreitung orientieren. „Tatsächlich sind das Begehren (*désir*) und die entsprechenden Vorstellungen des Hysterikers nur die Ableger von Worten, nicht aber von Worten des Begehrens (*désir*) oder der Lust (*plaisir*), sondern von Worten des Verbots“ (Abraham/Torok 2001a, 540, Übers. leicht mod.). Die Existenz der Krypta im Gegenteil ist Zeugnis für ein „*reales* Ereignis und macht die Repräsentanten der Verbotsinstanzen zu Komplizen der Erfüllung eines Begehrens, das unbefugt bis zum Ende getrieben wurde, zu höchster Lust

versucht, das Idyll in der Krypta zu wahren. Die Krypta stellt somit einen Versuch dar, „eine echte Wunde, die das Idealobjekt betrifft, imaginär zu heilen“ (Ebd., S. 555). Die Phantasien der Einverleibung, allerdings erkaufte um den hohen Preis der Entfremdung des Begehrens und verbunden mit dem stetigen psychischen Aufwand, die Krypta aufrechtzuerhalten, decken somit das Geheimnis und verraten gleichzeitig den Wunsch, dass die ursprüngliche Verletzung nie stattgefunden haben möge. Entscheidend ist: *Solange die Krypta hält, ist die Melancholie gebannt*. Erst wenn durch einen erneuten Verlust die Krypta einzustürzen droht, bricht auch mit ihr das System „Ich“ zusammen. „Bevor es seines inneren Halts, seines Wesenskerns beraubt wird, verschmilzt das Ich mit dem inkludierten Objekt, das es sich als von ihm verlassenes vorstellt, und beginnt ganz offen, eine unendliche Trauer zu tragen“. (Ebd., S. 557) Die Inszenierung dieses Schmerzes bietet dem Melancholiker aber immer noch die verzweifelte Möglichkeit, „das heimliche Paradies wiederzubeleben, das ihm geraubt wurde“ (Ebd.), ohne den Verlust in die distanzierende Form von sprachlicher Verarbeitung übersetzen zu müssen. Die imaginäre Ebene wird nicht verlassen.

Bei einem unvorsichtigen Abbau der Krypta kann daher der Suizid zum letzten Ausweg einer „imaginären Heilung“ werden; ganz nach dem Motto: „Wenn der, der mich liebt, mich schon verlieren muss, dann wird er diesen Verlust nicht überleben“ (Ebd., S. 558). Die in diesem Falle tödliche Tuchfühlung mit dem verlorenen, aber niemals aufgegebenen Objekt bleibt also bis zum Schluss erhalten. Die Selbstaufgabe wird in diesem Fall eher als die Aufgabe des inkorporierten Objekts in Kauf genommen, dessen behutsame Preisgabe erst eine echte Trauer und Rettung vor der Melancholie ermöglichen könnte. Dies zu gewährleisten stellt für N. Abraham und Torok die Herausforderung der psychoanalytischen Arbeit dar. Zur Annahme der Realität und zu einer beginnenden Symbolisierung kann es nur kommen, wenn der Analytiker in der Re-Inszenierung des Prozesses um das ursprüngliche Verbrechen und das damit verbundene Geheimnis keinerlei Partei ergreift, aber dem Melancholiker dreierlei Anerkennung schenkt, nämlich: „der Lust des einen, wenn er den anderen um sich Trauer tragen sieht; nicht des Hasses, sondern der Liebe des Objekts zum Subjekt; und der narzisstischen Schwärmerei darüber, dass er um den Preis gefährlicher Übergriffe schließlich die Liebe des Objekts erlangt hat“ (Ebd., S. 558). Nur wenn er diese Anerkennung erhält, kann das, was in die Krypta verbannt war, „schrittweise einer echten Trauer weichen, können sich Einverleibungsphantasien in Introjektionen verwandeln“ (Ebd.). Nur so kann „der Fremdkörper des Unsagbaren das Zeichen wechseln und sich verwandeln in das verdrängte Begehren *nicht zu reden* mit all seinen Wegen, Umwegen und tausend Arten der Symbolisierung. Dann und erst dann wird die Realität zum Wunsch geworden sein“ (Abraham/Torok, 2001a, S. 544, Übers. leicht mod.).

---

(jouissance)“ (Ebd., S. 543, Übers. leicht mod.). Der Name der Überschreitung ist daher „affirmativ, also unnennbar, wie der Gottes oder der höchsten Lust (jouissance)“ (Ebd., S. 540).

#### IV) Colette Soler: *Schmerz und Genießen im Reinzustand. Das Übel von Melancholie und Paranoia*

Nicht unähnlich zu Karl Abrahams Überlegungen versucht auch Soler, die Erscheinungsbilder von Paranoia und Melancholie zu parallelisieren. Dabei greift sie Konzepte der französischen Psychiatrie des 19. Jahrhunderts, die mit den Namen Falret, Ballet, Seglas und Cotard verbunden sind, auf. In diesen Überlegungen begründet in erster Linie das Phänomen der Anklage die Vergleichbarkeit, wobei dem Begriff der Beschimpfung eine besondere Bedeutung zukommt. Während der Paranoiker aber in projektiver Abwehr die anderen anklagt, klagt der Melancholiker gleichsam in einer Wendung gegen die eigene Person sich selbst an<sup>8</sup>. Differenzierter betrachtet erweist sich der Melancholiker als ein manifest Angeklagter und als ein latenter Ankläger, während der Paranoiker als Verfolgter ein manifester Ankläger und ein latent Angeklagter ist. In jedem Fall geht es um die Klage über einen erlittenen Schaden, der sich nicht so sehr an Haben oder Besitzen, an Materiellem und Konkretem orientiert, sondern eher um eine Figur des Bösen, die eine Seinskategorie betrifft, indem es um Wert und Unwert, um Ehre und Prestige geht.

Die Anklage als Selbst- oder Fremdbeschimpfung ist für Soler ein Hinweis auf das, was sich dem Akt der Benennung entzieht, was der Sprache äußerlich bleibt. „Die Beschimpfung ist ein Indikator, der im Inneren des Menschen dasjenige bezeichnen soll, was man nicht zu sagen vermag, was das Symbolische umkreist, umstellt, zu fassen versucht, aber verfehlt“. (Soler 1990, S. 40) In beiden Fällen geht es um ein nur schwer zu fassendes „Übel“, das durchaus auch lustvoll sein kann und für das Subjekt als Ursache wirkt. Das Gefühl der Schuldhaftigkeit, so Soler, resultiert daraus, dass die Ursache die Form einer Vergehens annimmt.

„Das Unglück drängt sich als reales auf, sobald der Schmerz keinen Sinn hat. Und wenn man das Unglück als Wirkung sieht, nimmt es den Namen des Übels an und die Ursache denjenigen des Vergehens. Das stellt eine Art dar, dem Unglück Sinn zu geben“ (Soler 2001a, S. 85, eig. Übers.).

Lacan bezeichnet dieses buchstäblich ur-sächliche, nicht assimilierbare Element, dieses Amalgam aus Lust und Unlust, als „*das Ding*“, „*la chose*“, durchaus in Rückbezug auf Freuds Erwähnung dieses Begriffs im *Entwurf einer Psychologie*<sup>9</sup> (1895). Dieses „Ding“ steht für ein unaussprechliches Genießen oder den Willen zu einem solchen Genießen, das dem Schmerz sehr nahe kommen kann und sich der Ökonomie des Lustprinzips entzieht.

<sup>8</sup> Wir wollen hier darauf hinweisen, was im Allgemeinen kaum beachtet wird, dass der Begriff der Projektion die Anklage bereits beinhaltet, da eine exakte Übersetzung von Projektion ins Deutsche auf „Vorwurf“ hinauslaufen würde.

<sup>9</sup> Freud führt diesen Begriff wie folgt ein: „Nehmen wir an, das Objekt, welches die Wahrnehmung liefert, sei dem Subjekt ähnlich, ein *Nebenmensch*. Das theoretische Interesse erklärt sich dann auch dadurch daß ein *solches* Objekt gleichzeitig das erste Befriedigungsobjekt, im ferneren das erste feindliche Objekt ist, wie die einzig helfende Macht. Am Nebenmenschen lernt darum der Mensch erkennen. (...) Und so sondert sich der Komplex des Nebenmenschen in zwei Bestandteile, von denen der eine durch ein konstantes Gefüge imponiert, als *Ding* beisammen bleibt, während der andere durch Erinnerungsarbeit *verstanden* (...) werden kann“ (Freud 1999, 426).

Dieses – schmerzhaft schöne – unregulierte Element vermutet Soler zufolge der Paranoiker auf der Seite des anderen, während der Melancholiker dieses auf seiner eigenen Seite verbucht. Indem der Melancholiker dafür keine adäquate Benennung finden kann, ist er permanent gezwungen, die Nichtigkeit des Symbolischen aufzuzeigen, was sich bis zum „Nichtigkeitswahn“ oder Mutismus steigern kann. Gemeinsames klinisches Zeichen von Paranoia und Melancholie ist die Gewissheit, die mit dem Dingerleben unvermeidlich verbunden ist, da ohne die symbolische Wahrheitsbegründung auch das Moment des Zweifels fehlt, welches dem Glauben in seinem Gegensatz zur Gewissheit als Grundlage dient. Diese Gewissheit folgt aus dem von Lacan postulierten Mechanismus der Verwerfung, welche die radikalste Form der Symbolisierungsverweigerung darstellt: Was total aus dem Symbolischen ausgeschlossen ist, was einem Existenzurteil grundsätzlich entzogen wurde, erscheint bei seiner Rückkehr als Wahrnehmung im Realen, d.h. als Halluzination. Der Signifikant der die „Szene des (sexuellen) Genießens“ einschreiben sollte, wurde nicht wie bei der Verdrängung durch einen anderen Signifikanten ersetzt, sondern gänzlich verworfen. Dadurch ist das Genießen an keinen Signifikanten gebunden und von keiner Bedeutung erfasst. Durch diese Verweigerung der symbolischen Einschreibung entzieht es sich damit auch der Interpretation. Da das im Symbolischen verworfenen Genießen nicht fixiert und nicht eingeordnet ist, kann seine Präsenz im Realen übermächtig werden und das Subjekt überwältigen. Wenn auch die Frage der subjektiven Bedeutung, die dieses Genießen, dieses Übel für das Subjekt haben mag, offen bleibt, ist seine subjektive Gewissheit – die Tatsächlichkeit seines Vorhandenseins – durch nichts zu erschüttern. Aus dieser paradoxen Situation resultiert die enigmatische Gewissheit des Dings.

Der Verfolgungswahn des Paranoikers sowie die wahnhaften Selbst-Anklagen des Melancholikers würden unter diesem Blickwinkel einen Versuch darstellen, das fremdartige, nicht signifizierte, Angst und Schmerz verursachende Genießen symbolisch, d.h. sprachlich einzugrenzen und zu zähmen.

Für Soler wird durch den Mechanismus der Verwerfung auch die Art der Identifizierung des Psychotikers verändert: sie ist unmittelbar und total. Das psychotische Subjekt scheint sich völlig einem einzigen Signifikanten zu unterwerfen, der hinfort sein ganzes Wesen zu bezeichnen imstande ist, während der Neurotiker eine Distanz zwischen sich als Wesen und dem, was ihn bezeichnet, aufrecht erhalten kann. Mit anderen Worten: während der Psychotiker in seinen Namen buchstäblich sein Sein verlegt; er das also, was ihn nennt, auch ist, ist sich der Neurotiker bewusst, dass er das, was ihm symbolisch als Name, Rolle oder Funktion zugesprochen wird, zwar zeitweilig übernehmen, dass er aber davon nicht existentiell erfasst werden kann. In der Psychose hingegen führt die Verwerfung als heftigste Form der Abwehr der symbolischen Kastration, d.h. der durch die Signifikanten gewährleisteten Vermittlung und Subjektivierung, zum Fehlen des zweiten (binären) Signifikanten (S2), der automatisch eine Distanzierung zum ersten (S1) erbringt und die Spaltung des Subjekts inauguriert. Es fehlt bei der

psychotischen Identifizierung somit der Signifikant, der das Subjekt für einen anderen Signifikanten repräsentiert und damit einen Abstand, eine Differenz im Selbstbezug aufrecht erhält. Indem der Psychotiker sich ganz *einem* Signifikanten verschreibt, verliert er den notwendigen Abstand zu sich selbst und erscheint in dieser Bezeichnung erstarrt.

Die „paranoische Lösung“ der Verwerfung besteht darin, dieses Ding, d.h. dieses Genießen auf den Anderen zu projizieren. Daraus entwickelt sich ein systematisierter Wahn; das Genießen verbindet sich mit allen möglichen Signifikanten, bis es schließlich gelingt, durch die Konstruktion einer „wahnhaften Metapher“/„*métaphore délirante*“, welche von nun an als neuer, unhintergehbare Angelpunkt der Weltauslegung dient, eine nachträgliche Stabilisierung zu erreichen.

Für den Melancholiker hingegen gilt, dass es zu keiner Verlagerung des Dings auf die Seite des Anderen kommt, sondern dass dieser von einem nicht signifizierbaren Leiden heimgesucht wird, das Lacan einmal als „*douleur d'exister à l'état pur*“ (Solier 1990, S. 43) bezeichnet hat. Die Bezugnahme auf den anderen als andere Person kann im Fortschreiten der melancholischen Psychose in höherem Ausmaß verloren gehen als etwa im Verfolgungswahn, da sich der Melancholiker immer stärker seinem infamen Schmerz hingibt und sich von der Beurteilung des anderen entkoppelt. Der „Reinzustand“ des Schmerzes resultiert daraus, dass es sich um einen nicht benannten, nicht bezeichneten, mit keinem Signifikanten korrelierten Schmerz handelt. Denn alles, was vom Signifikantensystem erfasst worden ist, existiert nicht mehr im Reinzustand, sondern im Zustand der sprachlichen Vermittlung. Der Melancholiker, der sich dieser Vermittlung (und der Anerkennung des Mangels) verweigert und auf diesem Reinzustand beharrt, verbleibt somit gegenüber dem Symbolischen in der *Ex-sistenz*, das heißt anstatt sich ganz in dieses einzulassen, befindet er sich außerhalb desselben. In seinen monotonen Klagen denunziert er die Sprache in ihrer für ihn letztlich unzureichenden und eingeschränkten Bezeichnungsfunktion, da diese sein Leid nicht einzufangen vermag.

Der melancholische Wahn stellt trotz dieser Einschränkung in der Funktion der Signifikanten eine Möglichkeit dar, die mangelnde Symbolisierung zu kompensieren. Daher kann der Versuch, diesen therapeutisch abzubauen, so die Warnung Soliers, mit einem suizidalen *passage à l'acte* beantwortet werden. In diesem letzten verzweifelten Akt würde das melancholische Subjekt die im Symbolischen nicht stattgefundene Kastration, welche den Mangel, aber auch die Distanz einführt, im Realen zu verwirklichen trachten. „Im Sprung aus dem Fenster verwirklicht sich der Melancholiker als der aus dem Symbolischen ausgeschlossene Teil. Der suizidale Akt verleiht wie eine Wiederkehr im Realen dem Verlust Ausdruck, der im Symbolischen nicht stattgefunden hat“ (Ebd., S. 44). Unter diesem Blickwinkel betrachtet, erscheint die „melancholische“ Lösung der Selbstanklage im „*Erniedrigungswahn*“/„*délire d'indignité*“ mangelhafter oder von anderer Struktur zu sein als die Verfestigung des Wahns beim Paranoiker rund um die „wahnhafte Metapher“, die bei diesem an die Stelle des Lochs im Symbolischen getreten ist. Der melancholische Wahn zeugt hingegen von



einer nur sehr eingeschränkten Möglichkeit des Subjekts, die ihn im Realen überwältigende Empfindung symbolisch aufzuarbeiten. Die Fixiertheit auf das Gefühl der Schuld oder Schuldhaftigkeit manifestiert sich so mit einer Schwerfälligkeit, die mit dem „interpretativen Dynamismus“ des Verfolgungswahns kontrastiert. Dennoch kann der Erniedrigungswahn aufschlussreich sein: „Mit seiner Neigung zu Extremen, zeigt er, dass die Zurückweisung des verworfenen Genießens mittels der Selbstbeschimpfung den letzten verbalen Wall vor der Ausstoßung eben dieses Genießens durch den selbstmörderischen passage à l'acte ist“ (Soler 2001b, S. 121).

#### V) Julia Kristeva: *Melancholie als misslungene Trauer über „das Ding“*

Kristeva beschreibt die Melancholie als die Folge einer fehlenden Trauer über das archaische (mütterliche) Objekt, orientiert sich also in ihrer Interpretation gleichfalls am Begriff des „Dings“.

Sie charakterisiert die melancholische Pathologie kursorisch durch „Intoleranz gegenüber Objektverlust“ und durch „eine Veränderung der signifikanten Verbindungen“ oder stärker einem „Scheitern der Signifikantenfunktion“ (Kristeva 1987, S. 20, eig. Übers.).

Stärker noch als verdeckten Hass und Vorwurf an den andern als Folge der „kannibalischen Identifizierung“ sieht Kristeva eine unbenennbare, unsymbolisierbare narzisstische Wunde am Ursprung der Depression, die vor jeder eigentlichen Objektkonstituierung stattgefunden hat. Die Traurigkeit des Melancholikers stellt für diesen die einzig verbliebene Möglichkeit dar, mit dem Verlorenen noch Kontakt halten zu können und damit allerdings um den Preis seiner Symptomatik den Verlust hintanzuhalten. Die Trauer wird damit auch zum Substitut für andere Objekte: „Die Trauer ist tatsächlich das einzige Objekt, sie ist genauer ein Ersatzobjekt an das er sich klammert, das er an sich bindet und liebkost, in Ermangelung eines anderen“ (Ebd., S. 22, eig. Übers.)<sup>10</sup>. Der Melancholiker kreist daher weniger um ein Objekt im eigentlichen Sinne als um „das Ding“; das Ding hier ebenso verstanden als jenes unzugängliche, eigenschaftslose Reale, das der Bedeutungsgebung widersteht und das jenseits der Regulation des Lustprinzips die affektive Besetzung unvermeidlich an sich zieht. Der Melancholiker kann sich von der übermächtigen Anziehung des Dings nicht lösen, so dass ihm der Weg zu den

<sup>10</sup> Diese (narzisstische) Rückwendung des Melancholikers auf sich selbst, in einer Bewegung, in der er seinen Affekt zum (Liebes-)Objekt macht und damit von den Objekten der Außenwelt abzieht, hat Sören Kierkegaard in aphoristischer Form beschrieben: „Außer meinem übrigen zahlreichen Umgangskreis habe ich noch eine intime Vertraute - meine Schwermut; mitten in meiner Freude, mitten in meiner Arbeit winkt sie mir, ruft mich beiseite, ob ich gleich leiblich anwesend bleibe. Meine Schwermut ist die treueste Geliebte, die ich je gekannt; was Wunder da, daß ich sie wiederliebe“ (Kierkegaard 1975, S. 29) „Mein Leid ist meine Ritterburg, die einem Adlerhorste gleich hoch oben auf der Berge Gipfel in den Wolken liegt; keiner kann sie erstürmen. Von ihr fliege ich hinunter in die Wirklichkeit und packe meine Beute; aber ich bleibe dort unten nicht, meine Beute bringe ich heim, und diese Beute ist ein Bild, das ich hineinwebe in die Tapeten auf meinem Schloß. Dort lebe ich wie ein Toter. Alles Erlebte tauche ich hinab in die Taufe des Vergessens zur Ewigkeit der Erinnerung.“ (Ebd., S. 54)

Repräsentationen und Bedeutungen verstellt ist und er nur bedingt in die Welt der einzelnen Objekte des Begehrens eintreten kann. Kein erotisches Objekt, kein „Ersatz“ kann an die Stelle des Dings treten, der Melancholiker bleibt Gefangener dessen, was er nicht verlieren wollte, des Dings, das seine Libido bindet und den Fluss des Begehrens blockiert. Als „Ding“ ist der schwermütige Affekt aber insofern unbefriedigend, als jeder Versuch einer Bezeichnung fehlschlägt und der schwermütige Affekt daher eine „Empfindung ohne Bedeutung“ („*un sens sans signification*“) (Ebd., S. 61) bleiben muss. Eine „primäre Identifizierung“ mit einer archaischen väterlichen Instanz, wie sie Kristeva für entscheidend hält, „wäre das Mittel, gewissermaßen der Bindestrich, der ihm [dem Melancholiker] gestatten würde, die Trauer um Ding zu leisten“ (Ebd., S. 23). Diese erste symbolische Identifizierung – Grundlage für weitere, ebenfalls symbolische Identifizierungen, welche eine Transposition des absoluten, ersten Objekts in eine Metonymie des Begehrens gewährleisten könnten – bleibt beim Melancholiker ungenügend und brüchig. Die Sublimierung des Dings misslingt. Es kann daher folgerichtig zu keiner echten Verarbeitung kommen: „Das melancholische Ding unterbricht die Metonymie des Begehrens genauso wie es einer psychischen Aufarbeitung des Verlusts im Wege steht“ (Ebd.).

Der Eintritt in die symbolische Ordnung wird durch das Intervenieren einer jenseits der Mutter stehenden dritten Instanz, mit der es sich zu identifizieren gilt, gewährleistet. Das Gelingen einer solchen Identifizierung ist für die Etablierung der symbolischen Ordnung überhaupt grundlegend. Eine Schwäche dieser Identifizierung fördert allerdings den Rekurs auf die Symbiose mit dem mütterlichen Objekt. Dadurch wird der Umgang mit Zeichen modifiziert und die Tragfähigkeit der symbolischen Ordnung geschwächt. Kristeva spricht von einer „Verleugnung des Signifikanten“, die insgesamt zu einer „Inkonsistenz des Symbolischen“ führt (Ebd., S. 55). Die Funktion des „väterlichen Signifikanten“ bleibt aber bei der Verstümmelung, welche der Melancholiker der Sprache zufügt, erhalten. Erst an der Grenze zum Mutismus verliert dieser endgültig an Kraft.

Für Kristeva ist die Etablierung der Funktion der Sprache an eine gelungene „Übersetzung“ („*transposition*“) (Ebd., S. 53) des ursprünglichen Dings gebunden. Dies beinhaltet zwei Momente: die abgeschlossene Trauer (*deuil accompli*) über das archaische Objekt – welches sich eigentlich erst jetzt retroaktiv konstituieren kann – und die Anbindung des Subjekts an die Sequenz der Signifikanten, durch welche die Welt der Repräsentationen eröffnet ist. Ohne eine erste Distanzierung (vom Urobjekt) und dem damit verbundenen Verzicht auf dieses ist dies nicht möglich. Erst dadurch kann die affektive Bindung in eine sprachliche Vermittlung übersetzt werden. Gegen diese Übersetzung sträubt sich der Melancholiker geradezu, würde sie doch eine Preisgabe des „Dings“, ja sogar Verrat an ihm, bedeuten. In der Zurückweisung dieses Verzichts bleibt der Melancholiker daher „Gefangener des nicht verlorenen Objekts (des Dings)“ (Ebd., S. 59).

In einer genaueren Beschreibung der Vorgänge in der Melancholie spricht Kristeva von einer Verleugnung der Verneinung des Verlusts (*déni de la dénégation*) (Ebd., S. 55), denn die Verneinung macht beim nicht

melancholischen Subjekt den Verlust über den Weg der Sprache und der Zeichen operationalisierbar. Die Verneinung, der eine vorgängige Anerkennung vorausgeht, spielt sich also ganz im Rahmen der symbolischen Ordnung ab, während die Verleugnung diese „Versprachlichung“ torpediert; um mit Freud zu sprechen, könnte man auch sagen, dass das Existenzurteil in seiner Negativität nicht anerkannt werden konnte. Diese Entwertung des Signifikanten verunmöglicht gleichzeitig die Trauerarbeit wie den Prozess der Sinnbildung, „da die Verneinungsverleugnung die sprachlichen Signifikanten ihrer Funktion für das Subjekt Sinn zu machen beraubt“ (Ebd., S. 63). Diese Möglichkeiten der Sprache abstreitend versucht der Melancholiker immer wieder vergeblich – und bis hin zum Suizid –, sich jenseits der Sprache mit dem „Ding“ zu fusionieren. Die Anerkennung des Verlusts hat nicht stattgefunden, denn „die Verleugnung zielt auf die intrapsychische Inskription (sei sie semiotisch oder symbolisch) des Mangels“ (Ebd., S. 56).

Laut Kristeva kann die affektive Hemmung aber auch als eine „Erotisierung des Leidens“ (Ebd., S. 30) verstanden werden, die eine letzte Bastion vor der völligen Desintegration bietet und als Abwehr gegen den Todestrieb fungiert. Durch die Entwertung der Objekte und der Objektwelt geht zwar die Sprache ihres Referenten verloren und die monotonen Wiederholungen des Melancholikers kreisen um das Nichts des Dings. Diese repetitive Einförmigkeit kann aber auch einen Wall vor dem totalen Nichts errichten und daher ein letzter Halt vor dem völligen Zerreißen der symbolischen Funktion sein. Besonders interessant erscheint die Bemerkung Kristevas, dass durch die Selbstanklagen sowie die ständige Selbstbeobachtung eine sekundäre Identifizierung mit einer väterlichen/symbolischen Instanz erreicht werden kann, die zu einer zeitweisen Stabilisierung über das Über-Ich führt.

Durch den Mechanismus der Verleugnung werden die von bedrängenden Trieben und Affekten beherrschten seelischen Inhalte von der Sprache nicht erfasst, sondern führen im Schatten der Repräsentation weiter ihr unkontrollierbares Eigenleben: Dabei kann in einer Art Rückkehr im Realen das ganze Subjekt vom depressiven Affekt erfasst werden oder es wird in einem *passage à l'acte*, wie etwa bei einem Suizid, die symbolische Ordnung außer Kraft gesetzt. Durch die Aufhebung der Symbolisierung wird auch die Verdrängung als typischer neurotischer Abwehrmechanismus verhindert. Die symbolische Aufarbeitung des Traumas wird zurückgehalten und der Verlust bewahrt, das heißt auch aufbewahrt, worin das Genießen des Melancholikers liegt. Omnipotenz und Ohnmacht liegen hier sehr nahe beieinander. Das durch Verleugnung lebendig/tot Erhaltene wird in einem psychischen Innenraum abgekapselt, den Kristeva an einer Stelle sogar Krypta nennt. Dieser Raum enthält nicht Zeichen (*signes*) – also symbolische Elemente im eigentlichen Sinne – sondern deren Vorstufen, semiotische Markierungen (*marques sémiotiques*). Die Sprache bleibt daher für den Melancholiker auf seltsame Weise inadäquat. „Die Sprache des Depressiven ist eine Maske – schöne Fassade in einer «fremden Sprache»“ (Ebd., S. 66, eig. Übers.).

Über den Mechanismus der Verleugnung gelingt Kristeva eine Parallelisierung von Depression mit Perversion, da jener deren Kennzeichen ist. Allerdings wiegt die Verleugnung bei der Melancholie schwerer, da sie nicht die *sexuelle*,

sondern die *subjektive Identität* betrifft. In der Entwertung des Signifikanten kann der „reine Affekt“ gewahrt bleiben. Der Affekt, so Kristeva, ist das Partialobjekt des Melancholikers, „pervertiert wie eine Droge garantiert er ihm durch diesen Bann eines nicht verbalen und daher ungreifbaren und allmächtigen nicht objekthaften Dings eine narzisstische Homöostase aufrechtzuerhalten“ (Ebd., S. 59, eig. Übers.).

Einen Ausweg aus der Melancholie sieht Kristeva im Prozess der Metaphorisierung als Übersetzung des Dings. Dies stellt für sie auch die Herausforderung der psychoanalytischen Arbeit dar. Die Sublimierung des Dings, die nicht abschließbare Arbeit der Übersetzung des archaischen Objekts in einen je individuellen, durch Zeichen vermittelbaren Stil, ist eine Möglichkeit, die Depression zu bekämpfen, da nur sie „dem Tod widersteht“ (Kristeva 2001). Anders als durch die Verleugnung kann es über die Sublimierung gelingen, einen Trost für das immer schon Verlorene, die Vergänglichkeit und den Tod zu schaffen: „Anstelle des Todes und um nicht den Tod des anderen zu sterben, schaffe – oder schätze – ich ein Artefakt, ein Ideal, ein Jenseits, das meine Psyche herstellt um sich außerhalb von ihm zu situieren: *extasis*“ (Kristeva 2001). Gleichzeitig wird durch die von Kristeva eng mit den immer wieder scheiternden Prozess der Sinngebung und Sublimierung in Zusammenhang gebrachte Figur der Allegorie, als paradoxes Sinnbild von Vergänglichkeit und Sinnverlust, an die Brüchigkeit und an die notwendige Unvollkommenheit einer völligen Übersetzbarkeit des Dings erinnert<sup>11</sup>. Dennoch stellt die Allegorie und die Sublimierung den Triumph einer gelungenen Trauer dar: „In der Allegorie liegt die Herrlichkeit dessen, was nicht mehr ist, was sich mir aber als erhöhte Bedeutung erweist, weil es mich befähigt, das Nichts umzugestalten (...). Erhabene Bedeutung an Ort und Stelle des impliziten und darunterliegenden Nicht-Seins. Es ist der Kunstgriff, der das Vergängliche ersetzt.“ (Ebd.)

## VI.) Synopsis

Dunkelheit, Sinnentzug und Undurchdringlichkeit als Wesenszüge von Melancholie und melancholiebezogener, d.h. endogener Depression kennzeichnen auch ihren psychologisch-medizinischen Zugang, was sich in

<sup>11</sup> Es soll an dieser Stelle daran erinnert werden, dass es Walter Benjamin war, der die Verbindung von Allegorie und Melancholie in seinem Werk *Ursprung des deutschen Trauerspiels* (1928) erstmals explizit herstellte. Ohne ihn, so die pointierte Bemerkung Baders, „hätte man zu »Melancholie und Sprache« überhaupt nichts zu sagen“ (Bader 1990, S. 65). Die Allegorie als spezifisch melancholische „Weltanschauung“ dient in der Interpretation Benjamins zur Entwertung wie zur Erhebung der profanen Welt zugleich. Sie kann das beiläufigste Ding in die „Chiffer einer rätselhaften Weisheit“ (Benjamin 1928, 121) verwandeln wie auch jede lebendige Bedeutung in einer hieroglyphischen Signatur erstarren lassen. In dieser Doppelbewegung bleibt die Bedeutungsgebung ganz dem Melancholiker überlassen: „Wird der Gegenstand unterm Blick der Melancholie allegorisch, lässt sie das Leben von ihm abfließen, bleibt er als toter, doch in Ewigkeit gesicherter zurück, so liegt er vor dem Allegoriker auf Gnade oder Ungnade diesem ausgeliefert. Das heißt: eine Bedeutung, einen Sinn auszustrahlen, ist er von nun an ganz unfähig; an Bedeutung kommt ihm das zu, was der Allegoriker ihm verleiht“ (Ebd., S. 161). Die Allegorie ist daher, „das einzige und das gewaltige Divertissement, das dem Melancholiker sich bietet“ (Ebd., S. 163).

psychiatryhistorischer Sicht nicht nur darin äußerte, dass kaum hinterfragte und kaum hinterfragbare ätiologische Erklärungsversuche etwa im Sinne uns dubios anmutender Körpersafttheorien von der Antike bis zur Schwelle der Neuzeit weiter tradiert wurden, sondern was auch dazu führte, dass die melancholische (und die mit ihr vergesellschaftete manische) Krankheit als solche erst relativ spät von der psychoanalytischen Klinik erfasst wurde. Streng genommen ist es die letzte große nosologische Einheit, die Freud, nicht zuletzt durch Abraham angeregt, umfassend und monographisch darstellte. Wenn auch deren Pionierarbeiten Wesentliches zum psychodynamischen und triebtheoretischen Verständnis der melancholischen Pathologie beitragen konnten, ist sie doch der wahrscheinlich sprödeste Gegenstand innerhalb der psychoanalytischen Krankheitslehre geblieben, was vor allem auch durch die Möglichkeiten bzw. Unmöglichkeiten ihrer psychotherapeutischen Beeinflussbarkeit bedingt erscheint. Deshalb nimmt das Melancholie-Problem einen relativ geringen Platz in der gegenwärtigen psychoanalytischen Literatur ein, sodass es unter den Aspekten von Genetik und Metabolismus vornehmlich in den Kompetenzbereich der Psychiatrie verwiesen worden ist. In deren auf krankhafte Stoffwechselprozesse konzentrierten Konzeptionen scheinen übrigens die klassischen humoralphysiologischen und humoralpathologischen Überlegungen der antiken Medizin ihre moderne Fortsetzung zu finden. Inwiefern die nicht abzustreitenden Therapieerfolge medikamentöser psychiatrischer Behandlungsverfahren auf psychisches Entgegenkommen von Seiten des Patienten aufgrund der vorherrschenden von Oralität und Analität dominierten Triebkonstellation treffen, kann hier allerdings nicht weiter erörtert werden. Abgesehen von der Schule Melanie Kleins, welche nicht ohne Bezug zu Abraham unter den Aspekten von Objektverlust und depressiver Position das Melancholiethema wieder in das Blickfeld der psychoanalytischen Klinik gerückt hat, sind es vor allem Beiträge aus dem Bereich der strukturalen Psychoanalyse Lacans, die wesentliche Impulse zu einer erneuten und erneuerten Diskussion gesetzt haben. Obwohl Lacan selbst Melancholie und Manie in sein Einheitskonzept der Psychose einbezogen zu haben scheint, betreffen seine Überlegungen allerdings eher die Strukturen und Erscheinungsbilder der beiden anderen großen Psychosen, nämlich Schizophrenie und Paranoia, woraus sich ein Freiraum zu einer spezifischeren Betrachtung des hier erörterten Gegenstandes ergeben hat. In den hier vorgestellten Arbeiten werden die ursprünglichen auf Triebdynamik und Objektbeziehungstheorie zentrierten Positionen von Freud und Abraham keineswegs in Frage oder Abrede gestellt, sondern in mehrfacher Hinsicht differenziert und erweitert: Dies betrifft sowohl die Verfeinerung der Beschreibung psychodynamisch wirksamer Mechanismen und Prozesse, eine Revision der krankhaften Äußerungsformen unter Heranziehung psychopathologischer Querbezüge auf der Basis struktureller Identitäten und Analogien sowie eine Präzisierung der Substantialität und der formalen Verfassung intrapsychischer Gegebenheiten unter Beachtung topischer Gesichtspunkte. Auf der tradierten Grundlage von Objektverlust und Identifizierung mit dem verlorenen Objekt sowie der Abwehr überwältigender

Affekte arbeiten N. Abraham und Torok mit dem Begriff der Krypta nicht nur einen für die Melancholie genuine Aufbewahrungs- und Konservierungsform einverleibter Objekte heraus, sondern auch eine spezifische Verleugnung des Verlusts und den besonderen Prozess der Inkorporation, wodurch insgesamt die Symbolisierung, Metaphorisierung und Trauerarbeit vereitelt werden.

In Beschimpfung mündende Selbstanklagen und Wahnbildungen als paranoia-analoge Abwehrfronten vor der Desintegration durch die Überwältigung eines in keine Worte fassbaren Leidens oder Genießens charakterisiert die Beiträge Solers, welche aber auch alte und vergessene Überlegungen erneut ins Bewusstsein rücken. Der projizierten Selbstbeschuldigung des Paranoikers wird hier die introjizierte Fremdbeschuldigung des Melancholikers gegenübergestellt, was uns auch darauf hinauslaufen scheint, dass der Paranoiker an einer verpönten Lust leidet, wohingegen der Melancholiker von einer verlorenen Lust, also einem „Ver-lust“ betroffen ist.

Für Kristeva schließlich sind die Inkonsistenz der symbolischen Ordnung als Folge einer abortiven, d.h. misslungenen Trauer um das archaische mütterliche Ur-Objekt, respektive das Ding sowie die Verneinungsverleugnung als spezifischer Mechanismus, der die sprachliche Repräsentation behindert, die Kennzeichen der Melancholie.

Fruchtbar in den Studien der französischen Autoren erweist sich insbesondere der Hinweis auf die Verbindung von Melancholie und Sprache, d.h. von Melancholie und Nicht-Sprache, da uns hier einer der Angelpunkte zu liegen scheint, weshalb die Melancholie immer wieder aus den therapeutischen Feld der Psychoanalyse herausfällt. Die Melancholie sagt dem Psychoanalytiker nichts, weil die Sprache des Melancholikers in ihrer Aufgabe zu bezeichnen und zu benennen ver-sagt, weil eine sprachlich nicht einholbare, nicht symbolisierbare Legierung von überwältigendem Genießen und Leiden an der Wurzel der Krankheit, im Sinne von einem nicht näher fassbaren Übel, zu liegen scheint. Dieses kann analog zur Paranoia im melancholischen Wahn wie etwa dem Erniedrigungswahn zeitweise gebannt werden, indem die delirante Metapher das Loch der Verwerfung zu füllen versucht.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage inwiefern Melancholie und Manie in einem Zusammenhang mit *lalangue* stehen. Dieses Konzept der *lalangue* als *Muttersprache* wurde von Lacan in seinem Seminar „*Encore*“ 1972-1973 (Lacan 1972, S. 151) eingeführt und vor allem von Julia Kristeva (Kristeva 1995) weiterentwickelt. Es bezieht sich auf das Reale, das die Sprache als Objekt der Linguistik (auch Sprechen, Diskurs, Aussage, Äußerung usw.) trägt. Jenseits der Kommunikation und der Bedeutung (Signifikanz) stehend ist *lalangue* mit dem Sinn (*meaning*), mit dem Primärprozess, mit dem Trieb und den Affekten zu korrelieren. Als universales Ganzes könnte auch sie Gegenstand eines Verwerfungsvorganges sein, dessen Rückkehr in Form eines Alles oder Nichts die Symptomatik des Manikers oder Depressiven bedingen könnte. Wenn Lacan darauf hinweist, dass der Psychotiker dem Phänomen des Diskurses als einem Ganzen unterworfen ist, dass er von der Sprache bewohnt ist, könnte es hier die Spezifizierung geben, dass der Manisch-Depressive von *lalangue* beherrscht ist oder diese verwirft. Vielleicht ist das „Baden“ des Melancholikers in der mit

Trieb und Empfindung (*sens*) verbundenen Muttersprache *lalangue* eine Möglichkeit für diesen sich an das mütterliche „Ding“ zu halten – es sei hier noch einmal an die Äußerung Kristevas erinnert, dass die Melancholie einer Empfindung (*sens*) ohne Bedeutung (*signification*) entspreche – während er die Möglichkeit der Bedeutungsgebung und die damit verbundene Entstehung der *langage* verwirft.

## Bibliographie: Melancholie und Depression

Abraham, K. (1912): *Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen*. In: Psychoanalytische Studien II, Frankfurt a. M., S. 113-164, 1971.

Abraham, K. (1924): *Ansätze zur psychoanalytischen Erforschung und Behandlung des manisch-depressiven Irreseins und verwandter Zustände*. In: Psychoanalytische Studien I, Frankfurt a. M., S. 146-216, 1969.

Abraham, N.; Torok, M. (2001a): *Die Topik der Realität: Bemerkungen zu einer Metapsychologie des Geheimnisses*. In: Psyche 55, S. 539-544.

Abraham, N.; Torok, M. (2001b): *Trauer oder Melancholie. Introjizieren-inkorporieren*. In: Psyche 55, S. 545-558.

Abraham, N.; Torok, M. (1987): *L'écorce et le noyau*. Paris.

Aretäus von Kappadonien: *Corpus Medicorum Graecorum II*. Akademie-Verlag, Berlin 1958, 39 ff.

Aristoteles (1962): *Gesammelte Werke*. Hg.: E. Grumbach, Band 19. *Problemata*. Buch XXX. Darmstadt.

Bader G. (1990): *Melancholie und Metapher. Eine Skizze*. Tübingen.

Baillarger, J. (1854): *De la folie à double forme*. Ann. Med. Psychol., 369-384.

Benjamin W. (1928): *Ursprung des deutschen Trauerspiels*. Hg. v. Rolf Tiedemann. Frankfurt a. M. 1978.

Derrida, J. (1979): *Fors*. In: Abraham, Nicolas; Torok, Maria: *Kryptonimie. Das Verbarium des Wolfsmanns*. Frankfurt u.a.

Fenichel O. (1935): *Schautrieb und Identifizierung*. In: Aufsätze, Band 1, Olten, 1979.

Falret J.P. (1851): *De la folie circulaire ou forme de maladie mentale caractérisée par l'alternative régulière de la manie et de la mélancholie*. Bull Acad. Natl. Med., Paris.

Freud, S. (1917): *Trauer und Melancholie*. Studienausgabe Bd. III, Frankfurt a. M., 1975, S. 193-212.

Freud S. (1999): *GW, Nachtragsband, Texte aus den Jahren 1895-1938*. Frankfurt a. M.

Freud, S.; Abraham, K. (1965): *Briefe 1907-1926*, hg. von Hilda Abraham und Ernst Freud, Frankfurt a.M.

- Jaspers, K. (1953): *Allgemeine Psychopathologie*. 6. unv. Aufl. Berlin u.a.
- Kant, O. (1927): *Über die Psychologie der Depression*. In: Zeitschrift f. ges. Neurologie & Psychiatrie 113, S. 255-285.
- Kierkegaard, S. (1975): *Entweder-Oder. Teil I*. München.
- Kristeva, J. (1987): *Soleil noir. Dépression et Mélancholie*. Paris.
- Kristeva, J. (2001): *La traversée de la mélancolie*. In: *Mélanconie et dépression. Figures de la psychanalyse 4*. Toulouse, 85-97.
- Kristeva J. (1995): *Innerhalb des Mikrokosmos der „Sprechkur“*. In: Riss Nr. 32, S. 99-116.
- Lacan J. (1966): *Écrits*. Paris.
- Lacan J. (1972): *Encore. Das Seminar. Buch XX*. Weinheim, Berlin, 2. Aufl 1991.
- Menninger, K. (1963): *The Vital Balance. The Life Process in Mental Health and Illness*. New York.
- Roudinesco E., Plon M. (1997): *Dictionnaire de la psychanalyse*. Paris.
- Soler, C. (1990): *Paranoïa et Mélancholie*. In: *Le sujet dans la psychose*. Nice, S. 35-44.
- Soler, C. (2001a): *Innocence paranoïaque et indignité mélancolique*. In: *Des Mélancolies*. Hg. V. J. Adam, M. Bousseyrou, F. Gorog (et. al.), Paris, 85-97.
- Soler, C. (2001b): *Un plus de mélancholie*. . In: *Des Mélancolies*. Hg. V. J. Adam, M. Bousseyrou, F. Gorog (et. al.), Paris, 99-123.
- Schmidt-Degenhard, M. (1996): *Melancholie und Depression*. Stuttgart u.a.
- Schneider, Kurt (1920): *Die Schichtung des emotionalen Lebens und der Aufbau der Depressionszustände*. Z. Ges. Neurol. Psychiat. 150, S. 528-555.
- Schneider, K (1987): *Klinische Psychopathologie*. 13. unveränd. Aufl. Stuttgart.
- Schulte, W. (1961): *Nichttraurigseinkönnen im Kern melancholischen Erlebens*. Der Nervenarzt 32, S.314-320.
- Tellenbach, H. (1976): *Melancholie*. 3. erw. Aufl. Berlin, Heidelberg, New York.