Freud Institut Zürich

Winter 2020

*Psychoanalytisches Kolloquium*

Dr. med. Charles Mendes de Leon (Moderation)

**Inputfragen für die Diskussion über Jacques Press’ Artikel „Melancholie und Angst vor dem Zusammenbruch“ (ZpTP 32, 2017, 2/3)**

Bei den Fragen handelt es sich nicht um Übungs- sondern um Inputfragen für die Diskussion. Es sind einige aufgezeichnete Gedanken, die mir beim Lesen in den Sinn gekommen sind und die ich in Fragen transformiert habe. Ich gehe davon aus, dass Ihnen andere, vielleicht interessantere Gedanken eingefallen sind. Ich möchte Sie deshalb bitten, diese in die Diskussion einzubringen

1. Was waren auch wieder die Pointen von Ogdens (2002) Überlegungen zu „Trauer und Melancholie (vgl. Kolloquium vom 19.9.2019, einsehbar unter fvabz.ch>Forum) ?
2. Was denken Sie über die Kernthese des Psychosomatikers Press, nämlich dass „die Somatisierung gewissermassen anstelle eines psychischen Zusammenbruchs in Erscheinung tritt“ (S.263) [z.B. als Leukose, als schwere neurologische Erkrankung etc.etc.]?
3. Wie lautet die zentrale These von J. Press hinsichtlich des Zusammenhangs von Melancholie und vorgängigem Zusammenbruch? (S.264)
4. Folgt aus den Symptomen einer auftretenden Schlafstörung während der Analyse (S.265) gleichsam automatisch, dass es sich um eine „Übertragungsschlaflosigkeit“ handle? Gibt es ausser der *Koinzidenz* (zwei Ereignisse treffen gleichzeitig ein) eine psychoanalytische Methodik, um *Kausalität* zu erhärten? (B folgt kausal aus A: die Schlaflosigkeit folgt aus der Übertragung)
5. Wie genau äussert sich klinisch der *Zusammenbruch* bei Herrn A.? (S.256) Aus welchen Symptomen oder Phänomenen lasse sich auf ein Breakdown in der Übertragung schliessen?
6. Der Autor schlägt vor, im Jahre 2017 „Trauer und Melancholie“ als einen Heilungsversuch im Subjekt zu lesen. (S.268) Aber hatte Freud dies ein Jahrhundert früher nicht auch getan?
7. Worin besteht das erste *Paradoxon* Winnicotts? (S.268) Ist es denn überhaupt eines?
8. Wo sehen Sie den Unterschied zwischen „undenkbar“ (unthinkable) und „nicht vorstellbar“? (Z.B. in der Formulierung des zweiten Paradoxons)
9. Sind Ihrer Meinung nach asthmatische Leiden oder Anfalls-Erkrankungen eine primäre Indikation für Psychoanalyse? (S.267) Gibt es andere Erklärungen für die guten Verläufe bei Herrn A. und Frau B.?
10. Warum genau – versuchen Sie es in eigenen Worten und metapsychologisch präzise auszudrücken – kommt es bei der Melancholie zu einer Ich-Verarmung? (S.269 [Vgl. Kolloquium vom 19.9.2019, s.o.]
11. Können Sie sich aus der Fallvignette von Frau B. ein Bild darüber verschaffen, was in dieser Analyse vorgefallen ist? Könnten Sie die „Zusammenbrüche“ ohne diesen Terminus technikus von Winnicott in gewöhnlichen Worten der alltäglichen Sprache beschreiben?
12. Inwiefern hat es einen Sinn, zwischen Analyse und „so genannter Ausbildungsanalyse“ zu unterscheiden? (271) [Vgl. Diskussion über R. Zwiebel, Kolloquium vom 20.6.2020). Ist der „Zusammenbruch“ für Sie auch eine Zielsetzung der Analyse?]
13. Was bedeutet „konstitutive Dimension der Conditio humana“? (271) Was meint der Autor, die Übersetzerin damit?
14. Betrachten Sie *Somatisierung* ebenfalls als ein Entwicklungsschicksal parallel zu Neurose, Sublimierung, Neosexualität (Perversion)? (S.271)
15. Warum ist die melancholische Abwehr „zweifelsohne“ (271) die am besten organisierte, effizienteste überhaupt? Wie und wo begründet der Autor die Evidenz dieser Aussage? Sehen Sie die Melancholie (als Mechanismus, als Symptom?) ebenfalls als einen Abwehrmechanismus?
16. Was denken Sie über den Deutungsvorschlag des Autors: „Ja, es ist etwas geschehen, und etwas so Schlimmes, dass Sie hier nun auf der Couch liegen.“ (276)
17. Ist die Sichtweise auf S.277 zu optimistisch, wie es der Autor selbst in Betracht zieht?

CMdL, Januar 2021