

FREUDIAANSE DEPRESSIES? (MEER BEPAALD DE 'ANGSTNEUROTISCHE' DEPRESSIE)¹

Jonckheere Lieven

INLEIDING

Ik zal het vandaag hebben over de neurotische depressies vanuit een klassiek Freudiaans gezichtspunt. Dit betekent dat ik zal proberen een aantal elementen te geven voor een theorie over de neurotische depressies die Freuds eigen theorie had kunnen zijn - want zoals U misschien wel weet ontwikkelde Freud zelf geen expliciete theorie op dat vlak. Hij had het bijvoorbeeld wel expliciet over angsten en schuldgevoelens, doch bijna nooit over wat wij heden depressies noemen. Ik heb nu in allerlei hoeken en kantjes van Freuds oeuvre een aantal klinische én theoretische fragmenten bijeengesprokkeld, een soort latente gedachten, zeg maar, waarmee het nu mogelijk zou moeten zijn om een manifeste theorie over de neurotische depressies te construeren - met Lacan zouden we kunnen zeggen een theorie over de depressies binnen de structuur van het hysterische discours.

In het weinige dat ik tot nog toe gezegd heb, zijn al enkele van de cruciale, structurele punten van elke psychoanalytische discussie over de depressies geïmpliceerd.

I. ONDERSCHIED NEUROTISCHE EN PSYCHOTISCHE DEPRESSIES

Vooreerst: van in den beginne, reeds voor zijn uitvinding van de eigenlijke psychoanalyse, in zijn pre-analytische periode, heeft Freud een duidelijk onderscheid gemaakt tussen twee soorten depressies: aan de ene kant de neurotische of hysterische depressies - en aan de andere kant de psychotische depressie of melancholie. Dit structureel onderscheid stamt uit de klassieke psychiatrische kliniek, en Freud bleef dit ondubbelzinnig hanteren doorheen alle nosologische en metapsychologische revoluties van zijn psychoanalyse.

In zijn psychoanalyse probeert Freud inderdaad eerst en vooral de 'psychische' mechanismen van die twee soorten depressies uit te werken. Daarbij moet U weten dat 'psychisch' voor Freud hetzelfde betekent als 'onbewust', met alles waarvoor dat fundamenteel concept staat, onder andere de Andere wereld van de seksuele voorstellingen of de zogenaamde 'psychoseksualiteit', die geregeerd wordt door het lustprincipe en waarin Freud orde op zaken zou stellen via het Oedipus- en castratiecomplex. In Lacans termen kunnen we zeggen dat Freud altijd heeft geprobeerd om de neurotische depressies en de melancholie te onderscheiden op het vlak van hun symbolische structuur, of hun verhouding tot de betekenaar. Want inderdaad, Lacans categorie van het symbolische is slechts een andere, linguïstisch geïnspireerde poging om Freuds sciëntistische notie van het 'psychische', of het 'psychoseksuele' op een moderene wetenschappelijke wijze uit te werken.

Terwijl Freud echter probeerde om in zijn theorie die psycho-symbolische structuur van het onbewuste in de neurotische en psychotische depressies te onderscheiden, bleef hij echter ook een scherp klinisch oog behouden voor het reële. Dat reële wordt onder andere gevormd door wat Freud bestempelde als de brute somatische kant van die seksualiteit, of de seksualiteit in zoverre ze ontsnapt aan de

¹ postgraduaat Universiteit Gent, 11 maart 1998

psychoseksualiteit zoals die in het onbewuste geregeerd wordt door het symbolische, oedipale regime van het lustprincipe. Later zou Lacan die somatische of reële seksualiteit conceptualiseren als de *jouissance*, het genot, met alles waarvoor dat fundamenteel concept staat, onder andere het ontbreken van een biologisch gegronde seksuele verhouding. Daarbij mogen we echter niet vergeten dat het probleem van dat seksuele genot eigenlijk ook Freuds eerste interesse was in zijn pre-analytische confrontatie met de kliniek van zowel de psychotische melancholie als de neurotische depressies. Later, in zijn theoretische, psychoanalytische zoektocht naar hun onderscheiden psycho-symbolisch mechanisme, zou Freud zij het in de marge toch altijd rekening blijven houden met dat primaire, brute reële van het seksuele genot - en dat tegengesteld aan zijn postfreudiaanse volgelingen.

II. VIER TYPES VAN NEUROTISCHE DEPRESSIE

Freud zelf maakt dus eerst en vooral een duidelijk onderscheid tussen de psychotische en de neurotische depressies in termen van de verhouding van het symbolische en het reële, van het onbewuste en het seksuele in zijn meest brute vorm, van de lust en het genot. Wenden we ons thans tot de neurotische depressies, want daarover moet het vandaag gaan. U heeft ondertussen al door dat ik het altijd heb over de neurotische depressies - in het meervoud, de neurotische depressie is dus niet één ondeelbaar geheel. Inderdaad, als we Freuds verspreide theoretische en klinische opmerkingen terzake proberen te ordenen, dan blijkt dat we misschien vier types van neurotische depressie moeten onderscheiden, vier types van depressie binnen de structuur van het hysterisch discours. En dat zijn dan: de 'angstneurotische' depressie, de dwangneurotische depressie, de 'melancholische' depressie en tenslotte ook zoiets als een 'zuiver hysterische' depressie. Behalve de dwangneurotische depressie, zijn dat allemaal benamingen die ikzelf hier voor de gelegenheid uitvind, misschien zijn dat allemaal niet zo een gelukkige en zelfs een beetje monsterlijke uitvindingen. Ik verwacht echter niet dat men die termen overneemt, dat ze school maken. Ik wil daarmee enkel het debat rond de neurotische depressie een beetje opentrekken vanuit Freud, en dat in een aantal misschien onverwachte richtingen, zoals telkens wanneer men terugkeert tot Freud.

Vandaag zal ik het hier enkel hebben over de zogenaamde 'angstneurotische' depressie. Maar vooraleer daartoe te komen, en voor alle duidelijkheid, moet ik misschien toch ook één woordje uitleg geven over die drie andere types van neurotische of hysterische depressies.

1. dwangneurotische depressie

Als U een beetje thuis bent in de postfreudiaanse of psychoanalytisch geïnspireerde literatuur rond de depressies, dan weet U dat daarin vooral de dwangneurotische depressie zeer populair is geworden, daarin lijkt de neurotische depressie vaak synoniem te zijn voor dwangneurotische depressie. Dat is ongetwijfeld voor een deel te wijten aan Freud zelf, vermits dit de enige neurotische depressie is die hij expliciet als dusdanig benoemde en waarin hij zich ook theoretisch verdiepte. Misschien toch een klein woordje over de 'onzuivere' hysterische depressies die de dwangneurotische depressies zijn.

Zeer simplifiërend kan gezegd dat dwangneurotische depressies voorkomen bij hysterici die last hebben van hun eigen agressie, last van die agressie doordat ze onbewust blijft en dus niet beheersbaar is. Freud vat die onbewuste agressie van de neuroticus op typische wijze in de oedipale doodswens tegenover de geliefde vader. Wat ook te resumeren valt in het alombekende belang van de oedipale ambivalentie, liefde en haat op hetzelfde niveau tegenover hetzelfde object, de vader dus. Als die oedipale agressie of doodswens dan toevallig ergens bevredigd worden in de realiteit, bijvoorbeeld doordat de geliefde effectief iets ergs

overkomt, al dan niet door een lapsus of de schuld van het subject, bijvoorbeeld de vader sterft, dan kan de dwangneuroticus met die onbewuste agressie blijkbaar geen andere kant uit dan die tegen zichzelf te richten. Hij straft dus als het ware zichzelf voor de vervulling van zijn doodswens door zich te identificeren met de doodgewenste geliefde. De dwangneurotische depressie beantwoordt dan ook aan de naar binnen geslagen, tegen zichzelf gekeerde onbewuste agressie of doodswens.

Die dwangneurotische depressie kan zeer ernstige vormen aannemen, in haar zwaarste vorm is ze zelfs soms moeilijk te onderscheiden van de psychotische melancholie - met de zware, onrealistische zelfbeschuldigingen van de morele kleinheidswaan, genre: "Ik ben de oorzaak van alle Kwaad". Nochtans vallen dwangneurotische depressie en melancholische kleinheidswaan duidelijk te onderscheiden, en dat reeds op klinisch vlak, op het gebied van hun fundamenteel verschillende verhouding tot de zelfmoord. Aan de ene kant lijkt zelfmoord als het ware inherent aan de melancholie, als een soort logisch orgelpunt van de depressieve kleinheidswaan dat met de gekende én gevreesde brutaliteit en haast wordt geplaatst. Een melancholicus pleegt zelfmoord omdat hij zijn zelfbeschuldigingen 'gelooft'. Als een dwangneuroticus daarentegen zelfmoord pleegt, wat om te beginnen al helemaal niet zo frekwent is, dan is dat in principe nooit vanuit de logica van zijn depressie zelf, omdat hij zijn zelfbeschuldigingen zou 'geloven'. Een dwangneuroticus 'geloof' niet zijn eigen zelfbeschuldigingen, hij twijfelt er aan, en is voortdurend op zoek naar een Ander die hem kan verontschuldigen in zijn plaats. En als hij uiteindelijk toch soms tot komt om zelfmoord te plegen, dan is dat enkel omdat hij volledig uitgeput is geraakt door zijn lange heroïsche strijd tegen zijn depressieve zelfbeschuldigingen. Een melancholicus pleegt dus zelfmoord omdat hij zijn zelfbeschuldigingen 'geloof', een dwangneuroticus pleegt zelfmoord omdat noch hijzelf nog de Ander zijn zelfbeschuldigingen maar niet kan weerleggen of 'ungeschehen maken', ongedaan maken. "Ik ben niets of niet meer", dat zegt de melancholicus, die volledig gegrepen is in het register van het 'zijn'. "Ik kan niets of niet meer" zegt de dwangneuroticus, die helemaal gegrepen zit in het register van het 'kunnen'. De melancholicus pleegt dus zelfmoord als een opaak in zichzelf opgesloten object, de dwangneuroticus pleegt zelfmoord als een volledig uiteengevallen gedeeld subject.

Het is echter niet de bedoeling dat we het hier vandaag hebben over die dwangneurotische depressie bij de hysterie, in haar onderscheid met de melancholische depressie bij de psychose - twee soorten depressie waarover Freud zelf het meer dan voldoende expliciet en uitgebreid heeft gehad, zowel op klinisch als metapsychologisch vlak - en die dan ook in de psychoanalyse na Freud meer dan voldoende aandacht hebben gekregen. Maar vooraleer ons hier te wenden tot het voorlopige mysterie van wat ik de 'zuiver hysterische' depressie noem, wil ik toch ook nog kort iets zeggen over de twee andere types van 'onzuivere hysteische' depressie, de 'angstneurotische' en de 'melancholische' depressie.

2. 'melancholische' depressie

Vermits ik het zojuist heb gehad over de psychotische melancholie, kan ik misschien eerste een woordje zeggen over de zogenaamde 'melancholische' depressie in de hysterie - waarbij ik wel dat 'melancholische' tussen aanhalingstekens plaats. Net als de dwangneurotische depressie moet die 'melancholische' depressie in de hysterie immers strikt onderscheiden worden van de echte melancholische depressie in de psychose. De meest typische klinische manifestatie van die 'melancholische' depressie vinden we op het einde van de psychoanalytische kuur van de hysterie - daar verschijnen volgens Freud zeer vaak zeer zware depressies, vanuit "de innerlijke zekerheid" dat de hele psychoanalytische kuur een maat voor niets is geweest - dat zou vooral bij vrouwen het geval zijn. Ik verwijs hierbij naar Freuds tekst over het al dan niet beëindigbaar zijn van de analytische kuur. Deze zeer zware depressie aan het einde of de grens van het

hysterisch discours noem ikzelf 'melancholisch' niet omdat ze in de fenomenologie der symptomen aan de echte psychotische melancholie zou doen denken, zoals het geval is met de zelfbeschuldigingen van de dwangneurose, maar wel omdat die depressies tot stand komen via een mechanisme dat ze aan die psychotische melancholie lijken ontleend te hebben. Alsof de hysterie uiteindelijk op één welbepaald punt, op haar eindpunt, 'melancholisch' zou blijken te zijn, en zelfs melancholisch in de sterke, psychotische zin van dat woord. Misschien toch een woordje uitleg over deze stelling - die vervaarlijk dicht lijkt aan te leunen bij de postfreudiaanse idee van de *borderline*, de idee van psychotische kernen (en perverse trekken) in de neurose - *borderline* waarvan wij lacanianen ons toch altijd pogen te distantiëren met ons onoverbrugbare structurele onderscheid tussen neurose en psychose (en perversie).

Wat is eigenlijk het mechanisme van de melancholie. In "Trauer und Melancholie" (1916) lijkt Freud te stellen dat de melancholicus een narcistisch liefdesobject op de plaats heeft gezet van het vaderlijke ik-ideaal dat ontbreekt in de psychose. Als psychoticus idealiseert de melancholicus dus een narcistisch liefdesobject. In Lacans termen zou ik kunnen zeggen dat een imaginair liefdesobject symbolisch over het paard getild wordt. Op een gegeven moment speelt de melancholicus echter dat gemengd symbolisch-imaginair object kwijt - "door mijn schuld, door mijn schuld, door mijn grote schuld", zo jammert hij - en Freud kan hem slechts gelijk geven. Onder die idealisering woedden immers de agressie en haat van wat Freud later de doodsdrijf zou noemen. In de melancholie dus geen ambivalentie, of oedipale liefde en haat op het zelfde niveau tegenover hetzelfde object, de symbolische vader. Maar onder de symboliserende of idealiserende liefde tot het narcistisch object, onder zijn afstandelijke verhouding tot de schone glanzende buitenkant van het liefdesobject, plakt de melancholicus op onbemiddelde wijze aan een lelijke duistere kern in dat liefdesobject. Hij plakt aan de reële kern van dat imaginair object, een kern die Freud op poëtische wijze de schaduw van dat object noemt en in filosofische termen 'das Ding' of het Ding. De doodsdrijf is dan de directe onlosmakelijke band die het subject *jenseits* van het lustprincipe heeft met het reële Ding in zijn imaginair liefdesobject. Als de melancholicus nu dat liefdesobject verloren heeft, door zijn eigen schuld, door de schuld van zijn doodsdrijf, dan begint het daarover een rouwproces. Daarbij geraakt de melancholicus wel makkelijk af van de ideale buitenkant van dat object, het kan makkelijk de symboliserende van dat imaginaire ongedaan maken. Wat echter helemaal niet lukt, dat is zich los te maken van die duistere schaduw of dat lelijke Ding binnenin, het reële dus waaraan het subject blijft plakken of dat op het subject blijft plakken. Freud besluit daaruit dat de melancholicus zich identificeert met dat reële van het Ding in zijn verloren liefdesobject, of, met de bekende boutade: de schaduw van het object is op het ik gevallen. De melancholius wordt dus zelf die zwarte schaduw, dat lelijke in zijn doodsdrijf gehate Ding, het subject wordt zelf een stuk reële. Dat is dan wat tot uiting komt in de finale kleinheidswaan van de melancholie, die tot zelfmoord drijft. Tot daar een zeer beknopte schets van het mechanisme van de echte, psychotische melancholie.

Hoe kan dit nu toelaten om de door Freud vastgestelde zeer zware depressies op het einde van de analyse van de hysterie te begrijpen, depressies vanuit de innerlijke zekerheid dat het toch allemaal niet helpt. Ik geef enkele aanwijzingen vanuit Lacan. Volgens Lacan gaat het op het einde van de analytische kuur van de hysterie inderdaad ook om een soort 'melancholische' rouw - maar dan wel met een aantal eigenaardigheden. Vooreerst wordt daar niet gerouwd om het verlies van een narcistisch of imaginair liefdesobject, zoals in de melancholie. We moeten immers vaststellen dat de hysterie daarmee doorgaans weinig probleem heeft - de hysterie verliest liefdes dat het een lust is. Waarover wel wordt gerouwd op het einde van de hysterie dat is het verlies van het imaginaire houvast aan één zeer welbepaald narcistisch beladen object, de fallus namelijk. Het is die imaginaire fallus die in de hysterie geïdealiseerd werd tot het symbool dat het verschil tussen man en vrouw fundeert, en dat dus een seksuele verhouding zou kunnen mogelijk maken, daardoor krijgt de wereld ook een minimale seksuele zin. Dit is dus vergelijkbaar met de melancholische idealisering van het narcistisch liefdesobject in de plaats van de symbolische vader. Vergelijkbaar met de melancholie zijn er dan ook bij de hysterische rouw om de fallus twee kanten te onderscheiden. Aan de ene symbolische kant lukt die rouw, hoe

pijnlijk ook soms: het subject doet afstand van die fallus vanuit een soort desidealiserende van die fallus, de fallus slaagt er dus niet meer in om de geslachten tot elkaar te brengen, hij geeft de wereld niet meer haar minimale zin. Maar aan de andere kant moet ook die hysterische rouw om die fallus op één bepaald punt van reële mislukken, het subject blijft plakken aan een duistere reële kern van die fallus, zijn reële Ding-karakter, zijn lullig karakter zeg maar. Freud parafraserend kunnen we dan ook zeggen dat op het einde van een analyse de schaduw van de fallus op de neuroticus valt. Of technischer, en met een term van Lacan: het hysterische subject identificeert zich met de reële rest van die leeggelopen fallus, het *objet (a)* noemt Lacan dat. Ge voelt U een lul, een afvalobject - wat een zeer deprimerende ervaring schijnt te zijn. Bij wijze van relativering moet ik daar meteen ook bij vertellen dat dit slechts één kant is van het einde van een analyse, de binnenkant - men is zwaar depressief, maar slechts binnen de analyse, in de verhouding of overdracht tot zijn analyticus. Aan de buitenkant, buiten de analyse, in de verhouding tot de buitenwereld, ziet men op dat moment vaak juist het omgekeerde beeld: men loopt over van de energie, op het manische af zelfs - wat men de werkoverdracht noemt. Samen levert dat dan een soort manisch-depressief beeld op van het einde van de analyse van de hysterie.

3. 'zuiver hysterische' depressie

Vooraleer nu tot de 'angstneurotische' depressie te komen, wil ik toch ook nog iets zeggen over een derde type van neurotische depressie, dat ik misschien wel de meest enigmatische benaming heb gegeven - of de meest discutabele nosologische gok vanuit klinisch oogpunt: de zogenaamd 'zuiver hysterische' depressie. Zoals gezegd hecht ik niet bijzonder veel belang aan mijn benamingen, het betreft slechts een soort voorlopige werkbenamingen - met de bedoeling de discussie rond de neurotische depressies bij Freud open te trekken.

Met die benaming van 'zuiver hysterische' depressie wil ik enkel de vraag lanceren of er misschien zoiets bestaat als een depressie die tot stand komt via een psychisch, onbewust, oedipaal of symbolisch mechanisme dat niet dat van de dwangneurose zou zijn - dwangneurose die zich dus in haar depressies op symbolische wijze heeft geïdentificeerd met een doodgewenst oedipaal liefdesobject. We zagen reeds hoe de 'melancholische' depressie in de hysterie niet tot stand komt via dergelijk symbolisch mechanisme - geen psychische, onbewuste of oedipale toestanden bij de reële identificatie met het Ding of het object (a), wanneer de hysterie aan het eind van haar symbolisch latijn is, of aan het eind van de rouw om de verloren fallus. Langs diezelfde reële kant zullen we zo meteen ook zien dat de 'angstneurotische' depressie evenmin tot stand komt via een symbolisch mechanisme. Ik herhaal dus dat zich anderzijds de vraag zich stelt of er nu geen neurotische depressies zijn met een ander psycho-symbolisch mechanisme dan dat van de dwangneurose. Dus twee reële depressies in de neurose, de 'melancholische' en de 'angstneurotische' - en misschien ook twee symbolische depressies in de neurose, de dwangneurotische en zoiets als een 'zuiver hysterische' depressie.

Als ik hier zou proberen te antwoorden op deze vraag naar het bestaan van een 'zuiver hysterische' depressie, zoals ik eerder dit jaar elders al gedaan heb, in Brugge, dan zou dat niet meteen theoretisch kunnen gebeuren. Er bestaat immers, voor zover ik weet, niet zoiets als een theorie over de hysterische depressie, toch niet een theorie die zich op Freud kan beroepen - wat dus wel het geval is voor de sedert Freud klassiek geworden theorie over dwangneurotische depressie in de hysterie, en ook voor de sedert Lacan klassiek aan het worden theorie over de 'melancholische' depressie op het einde van de analyse van de hysterie. En straks zullen we ook zien dat we alle elementen voor de 'angstneurotische' depressie kunnen bijeenprokkelen bij de pre-analytische Freud.

Dus geen theoretische benadering van die 'zuiver hysterische' depressie, maar een klinische benadering, vertrekkend vanuit een aantal klinische gevallen van Freud. Verspreid doorheen Freuds

psychoanalytische oeuvre lijken drie gevallen daarvoor in aanmerking te kunnen komen.

Het meest bekende, maar ook meteen het meest controversiële geval is dat van de duivelsbezetenheid van de zeventiende eeuwse schilder Christophe Haizmann - een geval dat Freud analyseerde in 1923, en dat ook nu nog altijd, zelfs in de meest verlichte lacaniaanse middens, een strijdgeval blijft op het gebied van de diagnose: psychotische melancholie of hysterische depressie.

Wat mij echter betreft lijken twee kleine, heel wat minder bekende Freudiaanse gevalletjes van depressie éénduidiger perspectieven te kunnen scheppen voor de theoretische onderbouwing van mijn nosologische gok van een 'zuiver hysterische' depressie.

Eerst is er een gevalletje van Freud zelf, dat hij vermeldt in de tekst "Zwei Kinderlügen", in 1913. Dat geval heeft twee interessante kanten. Vooreerst is het een geval van wat we een depressie binnen de overdracht zouden kunnen noemen. Het is inderdaad binnen de analyse zelf dat Freuds analysante plots zwaar depressief wordt. Achteraf realiseerde Freud zich dat dit gebeurd moet zijn op het moment dat hij, zonder dat te weten, zich door haar had laten verleiden om haar oedipale vader te kopiëren. Het punt waarop Freud haar vader imiteert, de "einziger Zug" of de trek waarin hij voor zijn patiënte met haar vader geïdentificeerd wordt, dat is wat Freud daar zijn 'Verschmähung' van die analysante noemt. Wat meteen de tweede interessante kant van dat geval is. Ik heb inderdaad de indruk dat die 'Verschmähung', die "versmading" of dat "versmaad worden" - door de vader - wel eens te veralgemenen zou kunnen zijn als oedipale etiologie van een bepaalde, door mij 'zuiver' genoemde vorm van hysterische depressie. En misschien nog een derde interessante kant aan dat Freudiaanse gevalletje is de mogelijke vergelijking van de vaderlijke versmading én de eerste, fundamentele depressie waartoe die aanleiding geeft, vergelijking daarvan met wat Karl Abraham bestempelt als een 'Urverstimmung' of oer-depressie.

Een tweede mogelijk Freudiaans gevalletje van 'zuiver hysterische' depressie besprak ik reeds in de laatste interkarteldag van het Gezelschap voor Psychoanalyse en Psychotherapie, in mei van vorig jaar, in Kortrijk. Sommigen zullen zich misschien herinneren dat ik het daar had over een depressieve schilder in analyse bij de pionier van de psychoanalyse in Italië, Edouardo Weiss namelijk - een geval van Weiss waarop Freud uitvoerig commentaar geeft in een brief uit 1921. Om Uw nieuwsgierigheid een beetje te prikkelen vermeld ik hier nogmaals Freuds besluit uit dat geval. De paradoxale constellatie, zegt Freud daar, waarbij het subjeet de moeder laat vallen teneinde de vader te verbergen dat zij alles is en hij niets, deze oedipale constellatie komt veel vaker voor dan men zou verwachten. Inderdaad, misschien vinden we in Freud analyse van de depressieve schilder van Weiss ook weer een aanknopingspunt voor een typisch mechanisme van wat ik hier een 'zuivere' hysterische depressie noem.

'ANGSTNEUROTISCHE' DEPRESSIE

Wenden we ons thans, na deze eerste, lang uitgevallen situering van de dwangneurotische, de 'melancholische' en de 'zuivere' depressie bij de hysterie tot een vierde, en laatste type van neurotische depressie of depressie binnen de structuur van het hysterisch discours. Dat wordt dan, zoals aangekondigd, de 'angstneurotische' depressie.

I. ANGSTNEUROTISCHE EN MELANCHOLISCHE DEPRESSIE ALS TWEE REELE GRENZEN

In een bepaald opzicht vormt die 'angstneurotische' depressie in de hysterie een soort tegenhanger van de 'melancholische' depressie die ik zojuist een beetje heb proberen te situeren. Immers, waar die melancholische depressie verschijnt aan het eind van de hysterie, of toch aan het eind van de analyse van de hysterie, daar lijkt die angstneurotische depressie bij uitstek te verschijnen aan het begin van de analyse van de hysterie. Dat is historisch zo, in die zin dat Freud de angstneurose ontdekte, of uitvond, reeds bij zijn allereerste psychoanalytische bemoeienissen met de hysterie, als een soort drempel naar de hysterie - terwijl hij de melancholische depressie slechts ontdekte of uitvond tegen het eind daarvan, als een soort rest van die hysterie. Maar ook klinisch lijkt het vaak zo dat iemand, om het nu maar eens zeer lapidair te zeggen, in analyse komt met wat dan vaak vage angstneurotische depressies blijken te zijn - om tenslotte in een scherpe 'melancholische' depressie abrupt een einde te maken aan zijn analyse. Hieruit zouden we een soort intuïtieve borderline-topologie kunnen afleiden. Daarin wordt de hysterie dan een soort symbolische hoogte, of een plateau, dat aan twee zijden reëel afgegrensd, of afgebroken wordt door telkens een ander soort 'depressie', aan de ene kant, of aan het begin, de 'angstneurotische' depressie, en aan de andere kant, aan het einde, de 'melancholische' depressie - terwijl de dwangneurotische depressie slechts een soort imaginaire bovenbouw zou vormen op dat op dusdanige reële wijze afgebakend symbolisch plateau van de hysterie.

Aan de ene kant, of aan het einde, zagen we al dat de zogenaamd 'melancholische' depressie een reële grens vormt die inherent is aan de symbolische structuur van het hysterisch discours, een grens die dus niet daarbuiten valt en dus niet psychotisch moet genoemd worden. In dezelfde zin, maar aan de andere kant en op andere wijze, lijkt nu ook de angstneurotische depressie een inherente reële grens aan de hysterie te kunnen vormen.

II. THEORIE VAN DE ANGSTNEUROTISCHE DEPRESSIE IN DE HYSTERIE

1. het symptoom van de 'Verstimmung'

Om dat allemaal een beetje begrijpelijker te maken, dringt een woordje uitleg over de angstneurose zich op. Wat ik hier nu over de angstneurose zal zeggen, resumeert een interventie op het congres over Freuds pre-analytische geschriften, in mei 1995 - interventie die binnenkort zal gepubliceerd worden. Daarin probeer ik aan te tonen dat de angstneurose één van Freuds eerste nosologische uitvindingen was, nog voor zijn uitvinding van de eigenlijke psychoanalyse. Mijn uitleg hier zal ik nu echter meteen klinisch toespitsen op één welbepaald symptoom van die angstneurose, namelijk het symptoom dat Freud, in het Duits, de 'Verstimmung' noemt. Die 'Verstimmung' is inderdaad een vorm van depressie, een terneergedrukte,

gedepimeerde of depressieve stemming - die misschien nog het best te vertalen valt als humeurigheid. In de psychiatrische klassificatie van de DSM-IV zouden we die 'Verstimmung' ongetwijfeld terugvinden onder de zogenaamde 'mood disorders' of stemmingsstoornissen. Interessanter, vanuit klinisch oogpunt, zijn misschien de anale connotaties van die slechte stemming. 'Verstimmung' kan immers ook vertaald worden als verstoring, van streek zijn - zoals Uw maag van streek kan zijn; of ook als ontstemming - zoals een instrument ontstemd kan geraken en valse noten of slechts wind voortbrengt; en tenslotte kan een 'Verstimmung', ook weer binnen het anale register, ook nog een financiële connotatie hebben, als zijnde een daling op de Beurs.

Voor Freud is dat angstneurotische symptoom van de 'Verstimmung' of de humeurigheid, met al zijn anale connotaties, slechts een angstequivalent. Dit wil zeggen dat men zich depressief voelt, van streek, ontstemd in plaats van angstig. Dat soort vage angstneurotische depressie vergelijkt Freud trouwens ook expliciet met sommige typische fobieën, en zelfs met een paniekaanval. Die gedepimeerde stemming kan echter wel weken tot zelfs maanden aanhouden.

2. coïtus interruptus als uitlokkende factor voor de oorzaak

Waarom zeg ik nu dat dit soort 'angstneurotische' depressie, net zoals de 'melancholische' depressie, een reële grens vormt aan de psycho-symbolische structuur van de hysterie.

Vooreerst is de angstneurose slechts op het eerste zicht gemotiveerd door een psychisch trauma, bijvoorbeeld tegenslag in de liefde, of een sterfgeval. Dat psychisch trauma is slechts een toevallige uitlokkende faktor, de angstneurose is dus niet psychisch gemotiveerd, maar ze heeft een reële en actuele etiologie, en meer bepaald wat Freud bestempelt als 'abnormaliteiten' op het vlak van de genitale seksualiteit. In zijn tijd was dat de voorbehoedstechniek van de coïtus interruptus - voor het zingen de kerk uit, zoals men het ook nu nog even plastisch als plechtig zegt.

In zijn prille pre-analytische kliniek moest Freud nu vaststellen dat dergelijke coïtus interruptus tot angstneurosen leidt. Dat zou te wijten zijn aan het feit dat bij het afbreken van de coïtus voor het einde het daarbij opgewekte seksuele genot niet als lustvol afgerond. Of zoals Freud zegt: het somatische van de seksualiteit wordt niet psychisch gebonden door een seksuele voorstelling, we blijven dus zitten met die somatische seksualiteit zonder psychoseksualiteit. Het is nu dit genot, die niet psychisch bevredigde of bevredigende seksualiteit die zich volgens Freud tot angst zou transformeren - of eventueel ook tot het ons hier aanbelangende angstequivalent van de 'Verstimmung' of de depressieve stemming. Ik moet er ook op wijzen dat na Freud, en na de seksuele revolutie, voldoende is gebleken dat die angstneurose niet een louter accidenteel, historisch bepaald gegeven is, niet louter een kwestie van een technisch mank lopende voorbehoedstechniek als de coïtus interruptus. Misschien is zelfs juist door de seksuele revolutie meer dan ooit duidelijk geworden dat elke coïtus uiteindelijk interruptus is of onaf. Heden is meer dan ooit duidelijk wat de antieken al wisten, dat "post coitum omnis animal triste est", gewoon omdat elke coitus interruptus est". Wie dus teveel verwacht van die genitale seksualiteit, die riskeert dus daarbij zijn goede humeur te verliezen. Dit zijn dus puur seksuele depressies, in de mate dat het seksuele genot nooit echt psychisch bevredigend is, in de mate dat de fysieke bevrediging van de seksualiteit niet terzelfder tijd ook psychisch bevredigend is. De onbevredigende bevrediging van de seksualiteit is angstwekkend, of eventueel deprimerend.

3. het structurele verband van de angstneurose met de hysterie

Wat is nu het verband van die seksuele, angstneurotische depressie met de hysterie? Onmiddellijk na zijn uitvinding van de angstneurose zou Freud haar actuele en reële seksuele etiologie stellen tegenover de

psychosymbolische of onbewuste etiologie van de hysterie. Zodoende stelt hij het ontbreken van de psychoseksuele voorstelling of betekenaar bij de angstneurotische depressie tegenover de verdringing én de terugkeer daarvan in de hysterie. In mijn interventie op het congres over Freuds pre-analytische geschriften heb ik uitvoerig betoogd hoe de angstneurose voor Freud een soort middel is gebleken om de ongebreidelde uitbreiding van het psychisch of symbolische mechanisme van de verdringing van betekenaars ergens een halt toe te roepen - een middel dus om een soort reële grens in de hysterie te garanderen. Tegengesteld aan wat Freud in een eerste elan van enthousiasme had gedacht, is immers niet alles in de hysterie symbolisch of bepaald door de terugkeer uit het onbewuste van de verdrongen psychoseksuele betekenaar: er blijft ergens een reële grens. En aan die grens van het onbewuste of het symbolische ziet hij dan de angstneurose opduiken, met onder andere het symptoom of het angstequivalent van de seksueel bepaalde humeurigheid of depressieve stemming.

Straks zullen we een aantal van Freuds eerste gevalsstudies over de afweerhysterie herlezen en vaststellen hoe het inderdaad de depressie is die daarin een soort weliswaar ver terugdringbare maar uiteindelijk onoverschrijdbare reële grens of onherleidbare reële Kern vormt - een grens niet alleen van het psychisch mechanisme van de afweer dat slechts bepalend is voor de konversiesymptomen, maar interessant genoeg ook van de techniek of de regel van de vrije associatie.

II. KLINISCHE ANTICIPATIES VAN DE STRUCTURELE VERHOUDING TUSSEN ANGSTNEUROTISCHE DEPRESSIE EN HYSTERIE

Maar eerst proberen we twee passages uit het werk van de allereerste pre-analytische Freud van de vergetelheid te redden, passages die immers op klinisch bijzonder interessante wijze lijken te anticiperen op de plaats en de functie van die angstneurotische depressie als reële Kern of grens van de hysterie. Het betreft vooreerst een passage uit 1890, in "Psychische Behandlung (Seelenbehandlung)"; en vervolgens een passage uit 1892, in "Ein Fall von hypnotischer Heilung, nebst Bemerkungen über die Entstehung hysterischer Symptomen durch den 'Gegenwillen'".

Op dat moment had Freud nog niet expliciet geprobeerd om die depressie te verklaren vanuit de actuele en reële seksuele etiologie van de angstneurose, dus als een angstequivalent. Freud zou pas in 1893 met de eerste elementen van zijn theorie over de angstneurose op de proppen komen. En het zou pas vanaf 1895 zijn dat hij de symbolische etiologie van de hysterie zou kortwieken met het reële van zijn angstneurotische depressie. Wat volgt zijn zijn klinische anticipaties van die latere theoretische inzichten.

1. "Psychische Behandlung (Seelenbehandlung)" - 1890 angstneurotische depressie als reële klinische grens van de hysterie

In dat eerste geschrift vestigt Freud de aandacht op een soort fundamenteel depressief affect dat niet kan uitgedrukt worden via de normale lichaamstaal, maar het kan blijkbaar evenmin het lichaam uitgesmokkeld worden door de symbolische lichaamstaal van de hysterische conversies. Dientengevolge blijft dat fundamenteel depressief affect in het lichaam opgesloten - waar het lelijk huis houdt, onder de vorm van psychosomatische fenomenen. Ik volg nu even dat fundamentele depressieve affect op de voet in zijn drie uitwegen in de hysterie: van de normale lichaamstaal, alover de hysterische conversie tot de psychosomatische fenomenen.

normale lichaamstaal

als paranoïa

Op een gegeven moment snijdt Freud in die tekst het algemene, quasi-filosofische probleem aan van de invloed van de ziel, of de affecten op het lichaam.

Eerst beschouwt hij wat hij veronderstelt het normale geval te zijn van de lichamelijke uitdrukking van affecten. Via ons lichaam tonen wij onze affecten aan de anderen. Vaak genoeg echter brengt die lichaamstaal ons in verlegenheid, ons lichaam drukt onze affecten sneller uit dan wij het zelf willen, of zelfs tegen onze wil. Als ik bijvoorbeeld kwaad ben op iemand, of verliefd, dan kan mijn lichaam dat moeilijk verbergen voor die ander. Soms zien de anderen op die wijze mijn affecten voordat ik er mij zelf bewust van ben.

Freud aarzelt dan ook niet om die lichaamstaal te verheffen tot een betrouwbaar teken voor wat ik hier maar meteen de Grote Ander zal noemen. In het normale geval, als ik niet goed oplet en die Grote Ander wel, dan kan deze direkt in mijn ziel lezen via mijn lichaamstaal. Op het punt van de affecten zou de ziel via het lichaam ondubbelzinnig een teken geven aan de Grote Ander. En Freud voegt er zelfs nog aan toe dat de lichaamstaal op dit punt betrouwbaarder is dan woorden.

hysterische conversie
als lichamelijke ver-spreking

Dat klinkt natuurlijk allemaal nog niet erg analytisch van onze prille pre-analytische Freud. Niettemin kunnen we in dezelfde jaren, in zijn ander meer klinisch werk, een andere zich reeds veel analytischer profilerende Freud volgen. En dat is de Freud die op datzelfde moment volop bezig is met het ontdekken van een totaal Andere lichaamstaal - ik heb het natuurlijk over de lichaamstaal van de hysterische conversie.

Inderdaad, in zijn conversiesymptomen spreekt het hysterisch subject een radicaal Andere lichaamstaal dan die van het hypothetische normaal subject - normaal subject dat trouwens, ook weer klinisch gesproken, op dit punt een compleet paranoïde constructie is. De lichaamsbewegingen van de hystericie, of eigenlijk de lichamelijke functionele remmingen (wat conversiesymptomen meestal zijn), vormen niet langer een ondubbelzinnig uiterlijke lichaams-teken - een teken dat de ziel of de innerlijke eenheid van het subject blootlegt voor het alziende oog van de Ander. De hysterische lichaamstaal legt niet meer de affecten van het subject bloot voor de Ander.

Integendeel. Freud interpreteert een conversiesymptoom als een 'Vorstellungsrepräsentanz' van het affect. 'Vorstellungsrepräsentanz' kunnen we letterlijk vertalen als 'plaatsvervanger van de ontbrekende voorstelling', wat een van Freuds anticipaties is van Lacans concept van de betekenaar. Dus reeds voor Freud is de hysterische conversie niet een directe voorstelling van het affect, maar enkel een soort plaatsvervanger voor de ontbrekende voorstelling van dat affect, een betekenaar. Dit vooronderstelt dat voordien ergens de voorstellingen zijn losgekoppeld geraakt van hun oorspronkelijke affecten, en verloren zijn gegaan. En later, wanneer de plaatsvervangers van die voorstellingen, of de betekenaars, dan terugkeren op het lichaamsoppervlak, raken ze verschoven en verdicht in relatie tot die innerlijke chaos van de affecten. Er is bijgevolg geen directe lichamelijke voorstelling van het affect, maar op het lichaamsoppervlak verglijden en verdichten zich de plaatsvervangers van de ontbrekende voorstelling van het affect.

In die zin kunnen we dan ook niet echt zeggen dat het hysterische lichaam zou spreken tot de Ander - zoals in de normaal genoemde lichaamstaal. Of als dit al het geval zou zijn, dan moeten we zeggen dat het hysterische lichaam zich tegen die Ander ver-spreekt. Het hysterisch lichaam spreekt dus niet rechtsreeks tot de Ander, maar het ver-spreekt zich tot de Ander, het spreekt op een ver-schoven en ver-dichte wijze tot de Ander. Bijvoorbeeld het seksuele genot komt op een andere plaats van het lichaam tot uiting dan waar die Ander het vanuit zijn weten had verwacht, bijvoorbeeld in de handen; en op die Andere Scene komt dat seksuele genot ook onde een andere vorm tot uiting, bijvoorbeeld als walging.

Als gevolg daarvan weet het Sujet Supposé Savoir, of de Veronderstelde Ander, met al zijn al even Verondersteld Weten, weet dus het Verondersteld Wetend Subject ook niet hoe die Andere, symbolische lichaamstaal van de hysterische conversie te interpreteren. Daarmee krijgt die Ander dan ook allesbehalve een onbemiddelde toegang tot de affecten of de veronderstelde innerlijke eenheid van de ziel bij de hysterie.

psychosomatiek
en aanhoudende depressieve affecten

Maar ik keer nu even terug tot het geschrift van 1890 over "Seelenbehandlung". U herinnert zich dat Freud daar als zijn referentiepunt het hypothetische normale geval kiest van de directe lichamelijke uitdrukking van affecten - een paranoïd idee, lijkt het mij. Op dat punt verlieten we dan even dat geschrift voor enkele veel meer klinische bedenkingen van Freud uit dezelfde periode, rond de hysterie aan haar verschoven en verdichte lichaamsexpressie van affecten in de conversiesymptomen. Als we nu weer terugkeren tot het geschrift van Freud dan stellen we vast dat hij verderop in dezelfde passage nog een andere modaliteit van het probleem van de verhouding tussen ziel en lichaam in de hysterie behandelt: dat is dan niet de conversie, maar fenomenen die wij vandaag de dag ongetwijfeld als psychosomatisch zouden klasseren. Heel vereenvoudigend zou ik kunnen stellen dat in die psychosomatische fenomenen de affecten niet het lichaam functioneel verlammen via het spel van de betekenaars, zoals in de conversie het geval is; maar in de psychosomatische fenomeen 'affecteren' de affecten meteen, op onbemiddelde wijze, het organische lichaam.

Hoe is dat laatste nu mogelijk? Het is bijzonder instructief van te zien hoe Freud hier voor het eerst rekenschap aflegt van de psychosomatische fenomenen in de hysterie. In de grond beschouwt hij ze als antwoorden van het lichaam op wat hij letterlijk bestempelt als "aanhoudende affecttoestanden van pijnlijke of depressieve aard", zoals kommer, zorg en rouw. Eerst en vooral slaagt het lichaam er blijkbaar niet in om dat aanhoudende, fundamentele depressieve affect mee te delen aan de Ander, op wat Freud een normale wijze noemde - en wat ik een paranoïde wijze noemde. Maar vervolgens, en belangrijker, brengt die aanhoudende depressie het lichaam blijkbaar ook niet meer tot hysterische ver-sprekingen tegenover de Ander, in functionele konversiesymptomen. Die depressie doet het lichaam niet meer zijn hysterisch of symbolisch spel spelen met de Veronderstelde Grote Ander, waarbij het lichaam als het ware het Veronderstelde Weten van die Ander uittest via de perfect ambiguë lichaamstaal van de conversies. Niet zo dus in de psychosomatische fenomenen. Hier drijven die aanhoudende depressieve affecten als het ware jenseits van die hysterische of symbolische taal van de functionele konversie - alsof het lichaam onder de aanhoudende druk van die depressie aan de grens van de mogelijkheden van zijn hysterische taal of zijn ver-sprekingen zou zijn aanbeland, een grens dus in het leggen van 'falsche Verknüpfungen' tussen de eerste betekenaar van de lichamelijke conversie en de tweede, Andere betekenaar van het sujet supposé savoir of het Veronderstelde Weten van de Veronderstelde Ander.

Ik herinner er nogmaals aan dat Freud op dat moment, in 1890, nog niet zijn theorie over de angstneurose, met haar depressieve symptomen, had opgesteld. Niettemin denk ik dat, in de lijn van die latere theorie, die aanhoudende depressieve affecten achter de psychosomatische fenomenen in de hysterie mogen beschouwd worden als het teken van iets reëls: het teken namelijk van het reële van het seksuele 'affect' dat ontsnapt aan elke plaatsvervangende voorstelling. Vanuit Lacan zouden we kunnen zeggen dat die aanhoudende depressieve affecten een teken zijn van het seksuele genot dat ontsnapt aan de betekenaar van de fallus, een teken dus van het objekt (a). 'Jenseits' van een bepaald punt wordt dat genot, onder zijn angstneurotische equivalent van depressieve affecten, blijkbaar niet meer door de fallische betekenaar (S1) uit het hysterisch lichaam weggeleid en in een verschoven en verdichte verhouding tot de Grote Ander van de Betekenaar gebracht (S2) - zoals het geval is in de conversie. Maar 'jenseits' van dat punt begint het hysterisch

lichaam op zijn eentje van zichzelf te genieten, als de Grote Ander van het Genot - en zichzelf kapot te maken.

Van dat zelfvernietigende Ander genot van het eigen lichaam hangt Freud reeds in 1890 een klinisch beeld op, dat op indrukkende wijze anticipeert op het huidige psychomedische beeld van de psychosomatische fenomenen. De voeding van het lichaam in zijn totaliteit gaat achteruit, haren worden wit, vet smelt als sneeuw voor de zon, bloedvatenwanden veranderen. Er ontstaan ziekten van het zenuwstelsel, met anatomisch aantoonbare veranderingen. Ook andere organen worden ziek, doordat voorheen niet werkzame ziektedisposities geactiveerd worden. Reeds bestaande ziektes verergeren - of worden paradoxaal genoeg ook wel eens op miraculeuze wijze beter. En tenslotte kan ook de duur van het leven door die depressieve affekten aanzienlijk verkort worden.

Het belangrijkste voor ons is echter de vaststelling dat Freud reeds van in den beginne van die depressieve affekten een soort reële grens maakt op het psychisch of symbolisch mechanisme van de verdringing en terugkeer van betekenaars, zoals dat speelt in de hysterische konversie. Reeds voor zijn uitvinding van de psychoanalyse blijkt Freud een scherp klinisch oog te hebben voor het punt in de histerie waarop de Ander van de betekenaar of de fallus structureel faalt om het seksuele genot te binden of uit het lichaam te leiden. Op dat punt brengen "aanhoudende affecten van depressieve aard" het hysterisch discours 'jenseits' van zijn klassieke functionele conversies, jenseits van het lustprincipe, jenseits van de ambiguë verhouding tot de Ander van de Betekenaar - dit jenseits is het punt waarop de histerie begint te somatiseren, dat is het lichaam dat een verhouding aangaat met zichzelf als de Ander van het genot.

Landauer

en de psychosomatische fenomenen

Op dit punt dringt zich een kleine uitweiding op over de postfreudiaanse lotgevallen van de verhouding tussen depressie en psychosomatische fenomenen. Startpunt daarbij kan één der eerste teksten zijn die Freuds eerste intuïties rond het belang van de depressie in de psychosomatische fenomenen van de neurose klinisch lijkt te exploiteren. Het betreft "Äquivalente der Trauer" van Karl Landauer, uit 1924.

Het is in die tekst dat Landauer voor het eerst het vandaag de dag gemeengoed geworden idee suggereert dat asthma in sommige gevallen op heel wat punten zou beantwoorden aan de terugkeer van een voorheen onderdrukte huilbui. Volgens Landauer zou een huilbui een somatische equivalent zijn van depressie (of rouw). Een aanval van astma kan dus de terugkeer zijn van een verdrongen huilbui of depressie-equivalent. Bijvoorbeeld de tranen springen iemand in de ogen bij een asthma-aanval. Maar vooral treedt een blokkering op van de ademhaling, onder de vorm van een inspiratorische dyspnoe of benauwdheid bij het inademen: men ademt te weinig in, vergeet in te ademen of slaagt daar niet meer in - net als bij het snikken van verdriet. Ikzelf wijs er op dat de psychosomatische door depressie te verklaren asthma zich daarin onderscheidt van het seksueel en symbolisch bepaalde konversiesymptoom van de hyperventilatie, de expiratorische dyspnoe of het te weinig uitademen.

Volgens Landauer is het subject zelf zich niet bewust van de depressie (of rouw) die het in zijn astma-aanval somatisch ensceeneert of tot uiting brengt. Op dat moment wordt het bewustzijn immers volledig verduisterd of beheerst door angst. Nochtans moet de analyticus volgens Landauers ervaring niet op zoek gaan naar een oorzaak van die angst, hij moet die angst dus symbolisch gaan duiden binnen het register van het Oedipuscomplex, de kastratie, etc. - want dan wordt volgens Landauers ervaring de psychosomatische astma enkel maar erger. Het is dus niet die angst die moet geïnterpreteerd, wel moet de onderliggende depressie (of rouw) bewust gemaakt worden.

In een van zijn gevallen maakt Landauer tegen een van zijn analysantes de simpele bemerking dat tranen een normale uiting zijn, of een somatisch equivalent, van rouw. In antwoord op die 'interpretatie' barst die analysante dan prompt in een huilbui uit, nu voor het eerst vanuit een oprecht gevoeld verdriet in

herinnering aan een scène waarin zij vroeger haar tranen letterlijk had ingeslikt. We maken hier inderdaad een onvervalste terugkeer mee van de oude katharsis-theorie die Freud juist achter zich had gelaten met zijn uitvinding van de psychoanalyse. In elk geval, eenmaal dus die depressie (of rouw) afgereageerd, verdwijnt ook de angst.

Ik kan mij niet ontdoen van de indruk dat het belang dat Landauer, in navolging van de allereerste Freud, hecht aan de 'gemaskeerde' depressie of de niet doorgevoerde rouw in de psychosomatiek, dat deze visie, zij het vaak op impliciete wijze, toch de hele psychoanalytische benadering van die psychosomatische fenomenen is blijven beheersen - niet alleen in hun neurotische maar ook in hun psychotische inbedding.

Nemen we bijvoorbeeld de alombekende Jean Guir. In 1983 heeft hij, met "Psychosomatique et Cancer", een soort paradigma geschapen voor de lacaniaanse benadering van psychosomatische fenomenen. En dat onder andere via zijn analyse van het boek "Mars" van de Zwitser Fritz Zorn. In dat boek beschouwt Zorn zelf zijn eigen tumor (aan de keel) als een soort materialisatie van zijn "verschluckte Tränen", ingeslikte of verdrongen tranen die echter bleven hangen en uiteindelijk verhard zijn geraakt, zegt hij zelf. Een mens die alle leed verkropt, zo zegt Zorn letterlijk, wordt na bepaalde tijd door dat leed opgevreten (p. 133). Een eerste imaginarisering van die ingeslikte tranen en reeds een 'unheimliche' prefiguratie van zijn latere keeltumor, was, ook weer volgens Zorn zelf, het gevoel, als jongen, voor iedereen zichtbaar een dode kraai om de hals te dragen (p. 46). Alsof alle niet geweende "Tränen" verdicht waren geraakt, of samengekoekt tot de zwarte vlek van die "Krähe". Een der merkwaardigste en meest bevreemdende kanten aan het geval van Zorn is de vaststelling dat zijn levenslange loodzware depressie smolt als sneeuw voor de zon, op het moment dat zijn tumor als dusdanig benoemd werd binnen het medische discours. Op dat moment geraakte Zorn zelfs in de euforische toestand waarin hij uiteindelijk zijn boek schreef, met zijn vaak delirant overkomende visie op de psychosomatische origine van zijn tumor.

Dit verdwijnen van de depressie en dit overenthousiaste pleiten voor een psychosomatische origine na de medische diagnose van een psychosomatisch fenomeen, dat lijkt trouwens vaker het geval te zijn. We zien dat bijvoorbeeld ook bij Kafka, nadat hem voor het eerst zijn tbc van longen en keel medisch was betekend geworden. In het geval van Kafka zijn psychoanalytici trouwens ook vaak genoeg ijverig op zoek gegaan naar alle doden in Kafka's familiale voorgeschiedenis, doden waarrond dan eventueel een depressie of rouw zou kunnen geblokkeerd geraakt zijn - waarbij ze uiteraard telkens weer uitkwamen bij de twee voor zijn geboorte gestorven broertjes. Kafka's uiteindelijk in psychosomatische fenomenen vertaalde depressie zou dan een soort overname zijn van de zware depressie waarin zijn moeder zich bevond op het moment van zijn geboorte, een depressie die het gevolg zou zijn van haar onmogelijkheid om te rouwen over het verlies van haar twee oudste zoons ingevolge de 'te vroege' geboorte van haar volgende zoon - de 'te vroeg geboren' profetisch genoemde schrijver Franz Kafka.

2. "Ein fall von hypnotischer Heilung" - 1892 angstneurotische depressie als reële structurele kern van de hysterie

Verlaten we echter die psychosomatische fenomenen en we keren terug tot een tweede vroeg geschrift van Freud, uit 1892, "Ein Fall von hypnotischer Hemmung, nebst Bemerkungen über die Entstehung hysterischer Symptomen durch den 'Gegenwillen'" uit 1892. In het eerste geschrift, uit 1890, bereidde Freud de plaats voor van de angstneurotische depressie, en haar psychosomatische fenomenen, als een structurele limiet op het psychosymbolische etiologie van de hysterische conversies. Nu, in dit tweede geschrift, effent hij de weg voor de angstneurotische depressie als een structurele of reële 'Kern' waarrond het hysterisch discours draait.

de diakritische betekenaar

Op het moment van dat geschrift is Freud bezig met de exploratie van het pas ontdekte psychische mechanisme van afweer van bepaalde voorstellingen. En op een gegeven moment stelt hij daarbij vast dat elke psychische voorstelling meteen de daarmee kontrasterende tegengestelde voorstelling oproept. Wie bijvoorbeeld "wit" zegt, denkt meteen ook aan "zwart"; geen 'wit' zonder 'zwart'. En wie zegt "ik wil", denkt automatisch "ik wil niet" - waarmee ik meteen gezegd heb wat die fameuze hysterische tegenwil ('Gegenwillen') uit de titel is.

Dit normale 'automatisme mental', van de automatisch opkomende contrast- of tegenvoorstelling lijkt Freuds klinische anticipatie te zijn van wat men later, in de linguïstiek, het diakritisch karakter van de betekenaar zou noemen. Dat de betekenaar diakritisch is, dat betekent inderdaad gewoon dat een betekenaar (S1) altijd verwijst naar een andere tegengestelde betekenaar (S2). Of elke betekenaar (S1) roept meteen ook zijn eigen negatie op, zijn negativering in een Andere betekenaar (S2).

Of met een van Lacans bekendste formules: de eerste betekenaar "wit" (S1) representeert het subjeet voor zijn eigen negativering in de grote Andere betekenaar "zwart" (S2). Vanaf het moment dat het subjeet spreekt, en "wit" zegt, raakt het structureel verdeeld tussen "wit" en "zwart". De mens kan niet "wit" zeggen zonder terzelfdertijd ook "zwart" te zeggen. Dit is de structurele verdeeldheid of hysterie van wat Lacan het spreekwezen noemt.

het 'strong ego' en de onderdrukking van de contrastvoorstelling of Andere betekenaar

Ook in deze pre-analytische tekst uit 1892 vertrekt Freud eens te meer van een hypothetische normale bewustzijn. Tussendoor kan ik wel vertellen dat, in mijn idee, de vervanging van deze mythische referentie naar de normale toestand door de klinische referentie naar de hysterie een der tekens is die Freuds 'passage' markeren van het meesterdiscours naar het analytisch discours. In elk geval, in dit vroege geschrift lijkt Freud nog te geloven in een soort 'normaliteit' - want hij stelt daar dat het normale, gezonde en krachtige zelfbewustzijn in staat zou zijn om telkens die door de Ene voorstelling opgeroepen Andere contrastvoorstelling te onderdrukken. Met een allusie op de geschiedenis van de psychoanalyse na Freud zouden we hier kunnen zeggen dat het 'strong ego' van de egopsychologie de verdeling verdringt van het subjeet tussen elke betekenaar en zijn negativering in een andere betekenaar - een 'Freudiaanse verdeeldheid' die Lacan later zou herontdekken.

Vanuit Lacan lijkt dat zogenaamde normale of sterke ego slechts op twee pathologische wijzen te kunnen slagen in die verdringing van de subjectieve verdeeldheid. Ofwel isoleert dat ego de eerste betekenaar, zeggende 'wit' heeft niets maar dan ook niets te zien met 'zwart' - het geval van het dwangneurotische sterke ego. Ofwel identificeert dat ego zichzelf volledig met die eerste betekenaar, zeggende: "ik ben 'wit', en de Ander, al de rest is 'zwart'" - het geval van het paranoïde sterke ego. In beide gevallen is het resultaat telkens de onderdrukking van de contrastvoorstelling of de tweede, Andere betekenaar 'zwart'.

een basale hysterische depressie en het behoud van de contrastvoorstelling of Andere betekenaar

Dit is allemaal niet het geval in wat Freud op dat moment nog de 'status nervosis' noemt, en wat Lacan later zou ontwikkelen als het hysterisch discours. Hier wordt de contrastvoorstelling niet onderdrukt maar behouden. Volgens Freud zou dit het gevolg zijn van een speciale hysterische dispositie die hij letterlijk

bestempelt als een "primair gegeven tendens tot 'Verstimmung' of depressie". Aan de basis van de hysterie veronderstelt Freud dus een ik dat te zwak is, te depressief om de automatisch opkomende tegengestelde betekenaar "zwart" (S2) te onderdrukken iedere keer dat het "wit" (S1) zegt.

Het ego is gedepimeerd. We kunnen zelfs zeggen dat het ik zo depressief is dat het gewoonweg in het niet verdwenen lijkt. Inderdaad, op dat moment bepaalt Freud die speciale hysterische dispositie ook als een "primair gegeven tendens tot 'Herabsetzung' of omlaaghalen van het zelfbewustzijn" - een fundamenteel depressieve dispositie die Freud overigens onmiddellijk vergelijkt met wat hij toen reeds beschouwde als het centrale symptoom van de melancholie: de ik-verarming, het ik dat leegloopt gaande tot het verlies van dat ik. Aan de basis van de hysterie ligt dus een soort "melancholische" depressie, het subjekt dat zijn ik verliest, waardoor de betekenaar (S1) als het ware vrij spel krijgen om vooreerst zichzelf te negativeren in een Andere betekenaar (S2), en zich vervolgens ook eindeloos te verschuiven en te verdichten.

III. GEVALSSTUDIES STUDIEN ÜBER HYSTERIE VERHOUDING KONVERSIE EN DEPRESSIE ... EN SPREKEN

Na deze pre-analytische uitweiding over de plaats en functie van die angstneurotisch te begrijpen depressies in de hysterie, zijn we voldoende gewapend om ons te wenden tot enkele van Freuds vroegste psychoanalytische gevalsstudies. Inderdaad, drie van die gevalsstudies lijken dit allemaal te illustreren; maar zoals het echt Freudiaans gevallen betaamt, is echter elk op zijn wijze ook verrassend en uitzonderlijk. Het betreft de gevallen van Emmy von N. en Elisabeth von R., allebei uit de "Studien über Hysterie", en het geval van Ida B. ofte Dora.

Een der problemen die Freud in elk van die gevallen als het ware in de marge, of eigenlijk in de voetnoten, blijft achtervolgen, een latent probleem dus is de verhouding, de proportie zelfs tussen enerzijds de lichamelijke symptomen van de konversie, met hun psychische etiologie, en anderzijds wat Freud daar het psychische symptoom van de 'Verstimmung' of de angstneurotische depressie noemt, met zijn somatische etiologie. In een bepaald opzicht kunnen we zelfs zeggen dat de somatische konversie en de psychische depressie zich verhouden als een soort communicerende vaten. Inderdaad, we zien dat de zwaar depressieve Emmy von N. weinig last heeft van konversie. Elisabeth von R. daarentegen konverteert er vrolijk op los.

Dora

Op dit punt lijkt Dora het minst interessante geval. Zij verdeelt zichzelf en haar tijd vrij evenwichtig tussen conversies en depressieve stemmingen. Die depressies omschrijft Freud als een soort karakterverandering, leidend tot een hysterische 'Unverträglichkeit', dit wil zeggen dat ze vanaf een bepaald moment noch met zichzelf noch met haar familie nog vrede kan vinden. Uiteindelijk is ze zelfs met niets meer tevreden, en herhaalt ze tegen ieder die het horen wil dat ze het leven moe is. Uiteindelijk komt ze zelfs tot zoiets als een zelfmoord - volgens Freud niet ernstig gemeende hysterische zelfmoordpoging, wij zouden kunnen zeggen een 'acting out' of een schreeuw om interpretatie.

Jammer genoeg is Freud ten tijde van het geval van Dora vooral geïnteresseerd in de symbolische kant van haar hysterie, haar onbewuste formaties zoals dromen en conversies; hij gaat dan ook niet dieper in op haar depressieve stemmingen. We wenden ons dan ook meteen tot de vroegere, en op dit punt interessanter gevallen van Emmy von N. en Elisabeth von R.

Elisabeth von R.
en de 'belle indifférence hystérique'

Het geval van Elisabeth von R. wordt gekenmerkt door een soort paradox die Freud als typisch voor de konversiehysterie beschouwt. Aan de ene kant kan ze ingevolge mysterieuze niet goed lokaliseerbare pijnen en vermoeidheid nauwelijks nog op haar benen staan. Maar aan de andere kant raakt ze niet gedeprimeerd door het fysieke lijden van die conversie. Integendeel zelfs, Freud noteert dat ze haar lijden zelfs met een merkwaardig opgewekte uitdrukking draagt.

In dat paradoxale genot in het lijden onderkent Freud de fameuze "belle indifférence hystérique", een soort theatrale, overgeacteerde onverschilligheid. Uit dit geval van Elisabeth von R. zouden we voorlopig al kunnen besluiten dat hoe meer de somatische konversies het klinisch beeld van de hysterie beheersen, hoe meer de psychische depressies van de angstneurose verdwijnen achter de gordijnen van een hypomane onverschilligheid. In die zin kan Elisabeth von R. ook beschouwd worden als een typisch geval van de goede oude konversiehysterie.

Emmy von N.

en de vrije associatie als therapie voor de depressie

Anderzijds, in wat we nu de moderne gedaante van de hysterie zouden kunnen noemen, zijn het de somatische konversies die meer en meer op de achtergrond treden, terwijl de angstneurotische depressies meer en meer het scherm van die gespeelde, "belle indifférence" doorbreken. Het is alsof het terrein dat prijs gegeven wordt door de somatische conversies, met hun hun psychoseksuele of symbolische etiologie, dat dit terrein onmiddellijk gekoloniseerd wordt door angstneurotische depressies, die het resultaat zijn van de transformatie van de somatische seksualiteit of het reële van het seksuele genot.

Die verschuiving, of die kentering, lijkt reeds volop aan de gang te zijn in het geval van Emmy von N. - die in dat opzicht een soort patrones van de moderne hysterica's kan genoemd worden. Inderdaad, aan de ene kant vertoont zij slechts weinig conversie, maar aan de andere kant lijdt ze wel aan heel wat psychische symptomatologie: naast allerlei fobieën en een wilsremming is dat ook een depressieve stemmingsverandering. Omwille van de ernst van die stemmingsverandering zal Freud die op een bepaald moment zelfs bestempelen als een "melancholische" depressie. Ikzelf heb echter het gevoel dat deze kwalificatie 'melancholisch' slechts slaat op de symptomatische kant van Emmy's depressie; ze moet zichzelf hebben gedeprimeerd en beschuldigd, net als een geval van melancholie zou doen. Maar vanuit een etiologisch gezichtspunt lijkt mij Emmy niet te kunnen lijden hebben aan een echte melancholische depressie, in de zin van een psychose, maar wel aan een 'angstneurotische' depressie. Mijn voornaamste argument voor deze diagnose is de manier waarop haar depressie uiteindelijk werd opgeheven in Freuds behandeling.

Inderdaad, op een gegeven moment krijgt Emmy tijdens Freuds behandeling een van haar zware depressieve aanvallen. Achteraf, in zijn gevalsstudie, kadert Freud die depressie binnen het meesterdiscours waarin hij toen nog zelf gevangen zat. Inderdaad, in die pre-analytische therapie zien we zoals gewoonlijk een uitermate energieke en actieve Freud aan het werk: hij vraagt er maar op los, dringt aan, verbiedt zelfs.

Gewoonlijk doet dergelijk meesterdiscours de hysterie hoog oplaaen. Emmy echter wordt daarvan van langsom slechter gezind, depressief zelfs. En in een wanhopige poging om uit haar depressieve positie te geraken, bijt ze Freud plots haar fameuze uitvinding van de enige echte regel van de psychoanalyse toe, de regel van de vrije associatie namelijk: "Ge moet niet altijd zo vragen van waar dit en dat komt, maar laat mij gewoon zeggen wat ik te zeggen heb". Enigszins van zijn stuk gebracht laat Freud haar begaan; toegevend aan het hysterisch verlangen naar een nieuwe, vrije, Andere taal, wordt Freud voor het eerst psychoanalyticus. Dit alles is voldoende bekend.

Minder bekend is misschien dat Freud, ter gelegenheid van dat mythische moment van de uitvinding

van het analytisch discours, ook een belangrijke klinische ontdekking doet. Tot zijn niet geringe verbazing noteert hij immers dat, als een soort ongewild bijproduct van die vrije associatie, ook Emmy's depressie wijkt. Lacan zou zeggen: "la guérison vient de surcroît", de genezing van de depressie blijkt dus inbegrepen in de koop van die Andere taal van de vrije associatie.

En in zijn verwondering over dat onverwachte resultaat komt Freud ook tot het theoretisch besef dat de grond van haar algemene depressieve stemming, haar zogenaamde 'melancholische' depressie, erin moet bestaan dat zij, en ik citeer letterlijk, "geleden had onder de teruggehouden resten van een bepaalde onverkwikkelijke geschiedenis".

Daaruit kunnen we besluiten dat, op een bepaalde wijze en in een bepaalde mate, die nieuwe, vrije, Andere taal van de vrije associatie dé therapie bij uitstek is voor Emmy, maar ook voor één der meest courante vormen van depressie bij de moderne hysterie. De therapie voor de vele angstneurotische depressies bij de huidige hysterie zou dus in principe een taal kunnen zijn die niet beperkt is door een vooraf gegeven zin op het niveau van de Ander, eindeloos onzin uitkramen eigenlijk - wat Lacan de blablabla noemt. Inderdaad, uiteindelijk verlangt de depressieve hysterie niet veel anders dan de vrijheid van spreken, spreken zonder doel. Zoals Emmy verlangt de depressieve hysterie niets anders dan te zeggen wat ze heeft te zeggen - en dus niet wat de veronderstelde Ander al verondersteld wordt te weten. Zoals Marie Cardinal, in het verslag van haar analyse, verlangt de depressieve hysterica in eerste instantie slechts "Les mots pour le dire". In die woorden om het te zeggen, moet dan het reële 'het' of Ding van het seksuele genot zo ver mogelijk gesymboliseerd worden, of onder de controle van de fallische betekenaar gebracht worden. Als gevolg daarvan kan de seksualiteit misschien ook voor het eerst ervaren worden als niet deprimerend, of niet meer zo deprimerend, maar als psychisch bevredigend. Iedereen herinnert zich de oude Aristoteliaanse wijsheid "Omne animal post coitum etc". Ik zou nu, een beetje provocatief, kunnen beweren dat door al die geseksualiseerde of fallische onzin op de sofa uit te kramen, dat daardoor de hysterie als het ware de kans krijgt om goed te maken wat thuis in bed knoeiend 'en souffrance' of onaf was gebleven, en bijgevolg deprimerend werkte. Alsof eindeloos spreken over de liefde minder deprimerend of bevredigender zou zijn dan het altijd veel te beperkte bedrijven van de liefde.

vrije associatie en conversie versus depressie

Dit alles zal U waarschijnlijk niet echt verrassen. Immers, in een bepaald opzicht situeert die nieuwe, Andere taal van de vrije associatie zich langs dezelfde kant als de oude hysterische lichaamstaal der konversiesymptomen - conversie die we, in de beste Freudiaanse traditie, inderdaad ook mogen beschouwen als een soort spontane hysterische 'auto-therapie' voor een fundamentele angstneurotische of seksuele depressie. Elk op hun eigen wijze, of op hun eigen Andere Scene, bewerkstelligen de vrije associatie én de somatische konversie immers in principe hetzelfde: ze mobiliseren allebei de psychische voorstellingen of fallische betekenaars, in een poging tot opvulling van het deprimerende gat in die voorstellingswereld of het symbolische - een gat dat, in de theorie van de angstneurose, verantwoordelijk wordt gemaakt voor de transformatie van het niet gebonden reële van het seksuele genot tot angst en zijn depressieve equivalenten. Net als de konversie tracht de vrije associatie het symbolische veld van de hysterie uit te breiden - en, in een en dezelfde beweging proberen beide, remming per remming, en woord per woord het reële met zijn seksuele depressies terug te dringen.

maar een finale 'melancholische' depressie

Opgepast echter. Ik probeer hier niet de nieuwe psychoanalytische taal van de vrije associatie te promoten als zaligmakend. Geen enkel analyticus die naam waard gelooft immers ernstig dat de eindeloos

lijken blabla van de vrije associatie een doel op zich zou zijn. Dank zij het hysterisch verlangen heeft de vrije associatie misschien wel het eerste woord in de analytische ervaring, maar zeker niet het laatste. Inderdaad, een analyticus moet twee keer nadenken vooraleer iemand uit te nodigen om zich te onderwerpen aan de regel van de vrije associatie. Want, zoals we al zagen helemaal in het begin, kan die vrije associatie op het einde een wel heel onaangename verrassing in petto hebben voor het hysterische subject: namelijk wat Lacan bestempelt als de "destitution subjective inscrite sur le ticket d'entrée". Wat betekent dit?

We zagen hoe de vrije associatie eerst en vooral de molen van de hysterische symbolisatie van het deprimerende reële van het seksuele genot weer in beweging zet - nadat die op het gebied van de conversies leek te willen stilvallen. Op die wijze opent de vrije associatie de mogelijkheid van een psychoseksuele bevrediging binnen het lustprincipe, onder het primaat van de fallische betekenaar. En als gevolg daarvan kan een aanvankelijke seksuele of angstneurotische depressie opgeheven worden.

Maar in laatste instantie, 'jenseits' van dat lustprincipe, aan het eind van al die fallische onzin van de vrije associatie, blijkt dat het reële van het genot niet volledig symboliseerbaar is - ook niet binnen die nieuwe psychoanalytische taal van de vrije associatie. En op dat moment kan het hysterisch subject vervallen in een heel ander soort depressie, een soort fundamentele depressieve positie, om het met Melanie Klein te zeggen. Dit is het type depressie dat ik in het begin van deze uiteenzetting benoemd heb als 'melancholische' depressies: de zeer zware depressies, zegt Freud, die verschijnen op het einde van een analyse, vooral bij vrouwen - en die na Freud mede verantwoordelijk zijn geweest voor het ontstaan van de borderline-diagnose.

Lacan daarentegen laat toe van duidelijke, structurele onderscheidingen te maken, bijvoorbeeld tussen de angstneurotische of seksuele depressies aan het begin van een analyse van de hysterie en de 'melancholische' depressies aan het eind daarvan.

We zouden kunnen zeggen dat in een eerste tijd, voor de analyse, het hysterisch subject nog gelooft in de fallische betekenaar, maar ongelukkig genoeg moet het op een gegeven moment wel vaststellen dat die fallische betekenaar niet beantwoordt aan de hooggespannen verwachtingen: die fallische betekenaar slaagt er immers niet in om het reële van het seksuele genot te binden, dat zich bijgevolg transformeert tot angst en zijn depressieve equivalenten. Het genot dat aan de fallische betekenaar ontsnapt is deprimerend.

Vervolgens, in een tweede tijd, in de psychoanalyse, wordt die fallische betekenaar als het ware gerehabiliteerd, in zijn waardigheid hersteld - en dit door of binnen de nieuwe, Andere taal van de vrije associatie. Daardoor slaagt het subject er weer in om voor een tijd lang, en soms zelfs een hele tijd, weer te geloven in de almacht van de fallische betekenaar om heel het reële van de seksualiteit te symboliseren. En onderweg wijken de seksuele depressies.

Maar uiteindelijk, aan het eind van de vrije associatie ontdekt het hysterisch subject weer wat het reeds, op onbewuste wijze, wist voor zijn analyse: dat de fallische betekenaar faalt. Maar nu wordt dat symbolische falen van de fallus radicaal geïnterpreteerd als een heus 'verlies' van die fallus. Het subject gelooft niet langer meer in die fallus, zoals het deed voor zijn analyse. De 'destitution subjective' van dat finale 'moment de conclure', de fundamentele depressieve positie van dat moment van afsluiting van een analyse is dan ook niet langer het resultaat van de directe transformatie van het seksuele genot dat ontsnapt aan de fallische betekenaar. Deze 'melancholische' depressie is wel het resultaat van de identificatie met de verloren fallus, of eigenlijk de identificatie met iets reëls, het Ding dat rest van die fallus. Die reële of lege rest van wat tijdens de hoogdagen van de vrije associatie geïdealiseerd was geworden als de fallus in zijn volle glorie, dat is wat Lacan het object (a) noemt.

Tot slot zouden we dit onderscheid ook nogmaals kunnen resumeren door te stellen dat in het hysterisch discours de depressieve stemming van de angstneurose het gevolg is van het falen van de fallus, terwijl de 'melancholische' depressie het resultaat is van de identificatie met de falende fallus.