Freud Institut Zürich

Winter 2025

*Psychoanalytisches Kolloquium*

Dr. med. Charles Mendes de Leon (Moderation)

**Inputfragen für die Diskussion über den Artikel „Examination of a case of „Treatment Failure“ in long-term psychoanalytic psychotherapy for treatment-resistant depression“ (J.Willemsen, P. Fonagy et al., Int.J.psychanal. Dez.2024).**

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. Wie ist es Ihnen bei der Lektüre des Textes ergangen?

2. Im letzten Kolloquium im November 2024 haben wir die Analyse von Blanche mit Christian Delourmel diskutiert. Delourmel arbeitete im Rahmen der «Paris School» mit dem Konzept der essentiellen Depression (Marty) und einer Greenschen Technik. Die Anordnung war eine hochfrequente Langzeitanalyse im Gegensatz zum Fall Tara (niederfrequent, 60 Stunden). Aber dennoch: Sehen Sie auch Parallelen zwischen Blanche und Tara?

3. Welchen Einfluss könnte die Begrenzung der Stundenzahl auf 60 Stunden gehabt haben, sowie die Anordnung (im Sinne Roussillons) von einer Wochenstunde?

4. Anders als bei der Paris School wird bei Tara von Anfang an ein Focus auf die Übertragungsdynamik und deren aktive Bearbeitung gesetzt (S. 477: «here-and-now of the transference-countertransference relationship»). Das ist das technische Gegenteil der Paris School, wie sie von Delourmel gehandhabt wurde in Anlehnung an Green, Roussillon, Winnicott, Ogden. Sie bringen die Übertragungsdeutung erst ins Spiel, nachdem im therapeutischen Prozess eine «intermediate aerea» entstanden ist, manchmal erst nach Jahren. Könnte bei Tara ein anderes Therapieergebnis erzielt worden sein mit einer weniger aktivistischen Technik? (Wer sich für diese Frage interessiert, vgl. A. Green: «Marilyn Monroe: Death of an icon».)

5. Es ist naheliegend, das Fernbleiben der Patientin eins zu eins mit der bewussten Anamnese (Mutter verlässt das kleine Mädchen) zu verbinden. Jedoch wird diese explizite These durch das präsentierte Material und die Gegenübertragung gut untermauert? Und: Gibt es alternative Erklärungen dafür, warum Tara nicht in die Stunde kommt?

6. Ist der psychische Konflikt (definitionsgemäss in der symbolischen Sphäre beheimatet) die einzige Sichtweise, um das Handeln (acting) der Patientin zu verstehen? Gäbe es alternative Perspektiven?

7. Gibt der Artikel genügend Hinweise für die Validität der psychiatrischen Diagnose (major depression nach DSM IV)? Warum nicht Dysthymie (F34.1) oder allenfalls *double depression* (S.475)?

8. «A proportion of individuals do not benefit” (S.475) . Hatten Sie in Ihrem Leben als Psychotherapeutin oder Analytiker je den Eindruck, dass es Patientinnen oder Clusters von Patienten gibt, die nicht von Ihrer Behandlung «profitieren»? Oder fanden die «Misserfolge» immer in anderen Praxen statt? (S.475)

9. Wann ist eine Behandlung Ihrer Meinung nach «unsuccessful» (S.475/488ff)?

10. Welche Grundannahmen über den psychischen Apparat, bzw. Denkmuster und Konzepte fliessen quasi axiomatisch in die objektivierende «Versuchsanordnung» der TADS ein (S.477)? Welche «Schule» kommt hier zu Wort?

11. Was war Ihre Reaktion bei der Lektüre der von den Autoren resümierten Versuchsanordnung (S.477, Abschnitt Data analysis)?

12. Die Schwester sei «unter besonders traumatisierenden Umständen» ums Leben gekommen (478). Welche Phantasie hatten Sie über den Tod der Schwester?

13. Während der vorangegangenen Psychotherapie (???), die «hilfreich» gewesen sei, liess sich die Patientin von ihrem Ehemann scheiden. Nach der Scheidung ging es ihr kurz besser, dann jedoch eher schlechter. Könnte die Scheidung einen Bezug zur ersten Therapie gehabt haben? Inwiefern könnte die Vor-Geschichte der ersten Therapie gleichzeitig auch etwas aussagen über die noch «in der Zukunft liegenden» LTPP der TADS?

14. Wenn Sie angefragt werden wegen einer Überweisung und die Patientin meldet sich erst nach Monaten: Welche Gedanken machen Sie sich zu so einem Ablauf?

15. Tara wisse nicht, warum die Mutter sie verlassen hat. Niemand, auch nicht der Vater, hatte je mit ihr darüber gesprochen. «It is blank in her mind.» Gibt es vielleicht eine Parallele zu Blanche, der Patientin von Delourmel, der in seinem Fall zeigte, wie «le blanc», also die psychische Leere, den Analyseverlauf determinierte? An welche psychischen Mechanismen haben Sie gedacht, als Sie die bewusste Anamnese von Tara gelesen haben? (S.478)

16. Könnte der beobachtete Masochismus (S.479) bei Tara als Selbstbelebung (masochisme de vie) verstanden werden: die bestmögliche oder am wenigsten schlechte «Lösung» angesichts der inneren Situation der Melancholie i. e. S. (vgl. Trauer und Melancholie).

17. Könnte der von der Patientin berichtete extreme Stress angesichts der «upcoming family gathering» eine Übertragungsbedeutung haben (S.479)?

18. Die Kinder würden als «drittes Objekt» gegen die Destruktivität der Patientin funktionieren (S.480). Gibt es eine alternative Weise, die Aussage, sich der Kinder wegen nicht zu suizidieren, zu begreifen? (S.480)

19. Als erste Intervention (480) deutet die Analytikerin die vermutete Übertragung und die projektive Identifizierung (you are telling us..., S.480). Die Therapeutin «weiss» also, was mit der Patientin los ist (warum sie nicht rechtzeitig kommt), bevor sie überhaupt nur eine Sekunde mit ihr gesprochen hat. Könnte man diese Frühintervention, die anschliessend wiederholt wird, als einen Grund betrachten, warum die Patientin nach 9 Sitzungen die Therapie im Januar abbrach?

20. Nach der Übertragungsdeutung, in der die Therapeutin dreimal «ich» sagt, (I, I, I, S.481), sagt die Patientin, siebenmal «nein». (S.481) Ist das eine einfache Verneinung? Vgl. auch die Sequenz «give me [sniff] a bit of *space”* [Hervorhebung CMdL].

21. Welche Rolle spielt in den beschriebenen Sequenzen die Abwehr durch Desobjektalisierung (S.482ff)?

22. Ist es denkbar, dass T. die Intervention der Therapeutin: «You both want to come and you don’t want to come”, als persekutorischen Vorwurf erlebt hat?

23. Die Patientin sagt, dass sie «might completely break down». Hören Sie aus dieser Aussage etwas anderes als die Therapeutin? (S.483)

24. Vor der neunten und letzten Sitzung hatte die Patientin eine Panikattacke (S.485). Welche Schlussfolgerungen hätten Sie gezogen?

25. Mögliche Rolle der *Gegen-Übertragung* (= unbewusste Eigen-Übertragung der Therapeutin auf die Patientin)?

26. «Despite Tara was still clinically depressed at the end of the interview…” Hat sich an der Diagnose der major depression im katamnestischen Interview diagnostisch wirklich nichts geändert?

27. Aus dem Abschnitt «Discussion»: «She might easily been subject to horrid affects and inclinations deriving from loneliness, feelings of persecution by absence, hopelessness, resentment or hostility.” (S.488) Ich teile zum Teil die Einschätzung der Autoren, würde indes anders formulieren: “Vermeidung» der Retraumatisierung durch die Quantität der negativen Affekte. Vermeidung nicht im neurotischen Sinn, sondern durch eine kombinierte Globalabwehr als Selbstschutz durch Desobjektalisierung und radikalen Besetzungsabzug (= heterogene Abwehr, nämlich die Zentrale Phobische Position). Wie würden Sie den Verlauf konzeptualisieren?

28. Hätte die Annahme der Zentralen Phobischen Position (vgl. Frage 27) zu technischen Alternativen geführt (vgl. den Abschnitt «Clinical implications» am Schluss des Artikels)?

29. «Part of the patient … was disconnected from the attacks on her need and turning to masochistic self-sufficience.” Gibt es eine andere Konzeptualisierung für die *disconnection* aus der man technische Alternativen hätte ableiten können?

30. Bohleber und Leuzinger (2016/21) werden als Autoren genannt, die kürzlich die Symbolisierungsdefizite traumatisierter Patienten beschrieben haben. Waren sie denn wirklich die Erstbeschreiber?

31. Gibt es einen Bezug zwischen der «void in the meaning structures» und der «weissen Depression» bei Blanche im Fall von Delourmel? (S.490)

32. Sind Sie mit den technischen Ratschlägen im Schlussabschnitt des Artikels einverstanden, wie z.B. dem Verzicht auf frühe Deutung der Destruktivität, der Übertragungs-Gegenübertragungsdynamik? Kommen Ihnen noch andere Optionen in den Sinn?

CMdL, Januar 2025