

Der „therapeutische Akt“ als singuläre Wahrheit in Lacan'scher Perspektive mit Bezug zur Lebensphänomenologie

Rolf Kühn
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Abstract

The "therapeutic act" as a singular truth in a Lacanian perspective with reference to the phenomenology of life

According to Jacques Lacan's psychoanalysis (1901-1981), the uniqueness of the subject realised in the therapeutic act without further alienation from wholeness calls into question any ontological claim to a whole (*tout*), in order to release the subject in this way from a misunderstood "self-knowledge". The discursive implications here contain precisely the transition from *desire* to *enquiry into* the Other (*A*) as this primordial problematic, since the subject's self-recognition is not merely ignored, but forgotten. This is what constitutes the phantasmatic reference of the "object a" as "pleasure" to the desired whole, which at the beginning of each child's existence only represents a "partial object" (Freud) in the form of the mother and her breast. This primal "not everything" (*pas tout*) is obscured insofar as the genesis of the request out of desire determines the structure of all later requests, in which the singular need is temporalised as an entirety through language.

Keywords: Lacan, truth, desire, language, phenomenology of life

1. "Objekt a " als Variable diskursiv geprägten Begehrens

Die Spalte oder der Riss (*fissure*) in der Trennung von Aussage/Ausgesagtem bzw. Sein/Denken oder Begehren/Objekt als *jouissance* bewirkt von Beginn an eine unbewusste Wunde im Subjekt, wodurch es in seiner Anstrengung um eine Schließung

derselben für immer der allgemeinen sprachlichen) Vermittlung ausgeliefert ist. Denn deren Logik beinhaltet als allererste schicksalhafte Notwendigkeit einen Diskurs, in den sich strukturell seit der griechischen Antike für alle Individuen eine vertrauenswürdige Aussage als *Episteme* einschreiben will, wie vor allem schon die Platonischen Abgrenzungsbemühungen solchen sicheren Wissens von der brüchigen *Doxa* belegen können. Man kann daher sagen, dass die heutigen wissenschaftlich-technischen wie politisch-gesellschaftlichen Anforderungen nach solchem sicheren Wissen immer mehr ansteigen, wodurch sich zusätzlich zum bereits fundamentalen subjektiven Verhältnis von Begehren/*jouissance* für den analytisch-therapeutischen Akt eine Spannung ergibt, insofern er mit diesem kulturellen Gesamtversuch konfrontiert ist, alle Aussagen in ein immer enger gewobenes Netz von prädikativen Sätzen einzufügen, deren rein informativer Wert auch zunehmend die digitale Vernetzung bestimmt.

Tiefenpsychologie wie Lebensphänomenologie tragen nicht nur eine begründete Kritik an einer solch vorherrschenden Auffassung vor (Kühn 2015), sondern für den analytisch-therapeutischen Akt sind sie mit Subjekten konfrontiert, die auch für ihr Selbstverständnis ideologisch voraussetzen, ein solches Wissen prinzipiell von sich zu besitzen, auch wenn sie momentanen Krisen psychologischer oder existentieller Natur unterworfen sein mögen. Denn dass alles "Sinn" machen müsse, widerspricht nicht nur der Freudschen Beobachtung, dass das Unbewusste kein Widerspruchsprinzip kenne, sondern ebenfalls dem radikalphänomenologischen Sachverhalt der beiden unterschiedlichen Phänomenalisierungsweisen Leben/Vorstellung sowie der immanenten Umkehrbarkeit von Freude/Schmerz innerhalb der passiblen Modalisierungen des originären Affekts (Henry 2005).. Wissen/Sprache sind demgegenüber tautologische Größen, so dass der analytisch-therapeutische Akt eine gewisse "Aszese" in diesem Zusammenhang einführt, welche das Cartesianische Cogito durch die Reduktion aller Denk- oder Wissensgehalte bereits vorgezeichnet hatte, um diese Ausgangslage jedoch für den Bereich von Analyse/Therapie um eine "Logik des Phantasmas" ergänzen zu müssen. Letztere sieht das Subjekt nicht mehr als *Hypokeimenon* oder Substanz (*res*

cogitans), sondern vielmehr als prinzipielle Teilung (*division*), welche nach Lacan vom Analysanden/Patienten als für sein "(Nicht-)Sein" in einem prinzipiellen Sinne anzuerkennen bleibt.

Der analytisch-therapeutische Akt macht daher deutlich, dass das Subjekt nicht seine eigene Erkenntnis verwirklicht, und diese im Sinne einer vollkommenen "Selbsterkenntnis" auch gar nicht möglich ist, wie es das Sokratische "Erkenne Dich selbst!" als bekannte traditionelle Maxime fordert (Lacan 2001, 167-175). Und diese Grenze von Selbsterkenntnis als Wissen über sich selbst ist als Spracheffekt für das Subjekt grundlegend, da für immer vergessen ist, was das Subjekt im ersten Vollzug des *Begehrens* verwirklicht hat. Diese Unkenntnis ist zugleich eine bleibende "Verneinung" (Freud), durch welche die Neurose schlechthin bestimmt werden kann als die Verkennung des eigenen Begehrens in der Anfrage (*demande*), auf die es sich dennoch in allem bezieht. In der Zwangsneurose wird dies beispielsweise gut erkennbar, indem das Subjekt hierbei den entsprechenden Signifikanten im Diskurs als seine Wahrheit setzt. Aber er verschiebt denselben gleichzeitig mit der genannten grundlegenden Verneinung, so dass das, was ausgesagt wird, gerade nicht dem entspricht, was bekannt wird. Das heißt, das Formulierte oder Ausgesagte befindet sich nicht wirklich auf der lebensweltlichen Ebene des symbolischen Prädikats, welches dadurch vorgibt, etwas anderes zu sein. Es wird mithin eine Verkennung zum Ausdruck gebracht, welche in gewisser Weise nur durch jene Verneinung (*dénégation*) angezeigt erscheint, mit der diese Verkennung vornehmlich in der Neurose auftritt (Lacan 2007).

Jedes Subjekt tritt daher nach dem bisher Ausgeführten gewöhnlich mit dem existentiell gebürtigen Anspruch auf, in der Lage zu sein, so etwas wie das "Ganze" (*Tout*) erfassen zu können. Diese Auffassung bildet seinen anfänglichen Status und gleichzeitig sein Trugbild, sich als ein solches Subjekt der Erkenntnis zu denken - mithin als Träger dessen, was eventuell dieses "Ganze" sein könnte. Wenn allerdings in der *Wiederholung* sich nur die erste Teilung des Subjekts zwischen Begehren und *jouissance* je neu innerhalb der Stellvertretung durch Signifikanten ereignet, dann hat sich in der primären Wiederholung ein erster Verlust (*perte*) vollzogen, der das

"verlorene Objekt" darstellt. Die anfängliche Operation des Kindes bewegt sich genau um diesen Signifikanten seines zeitlichen Anfangs der Existenz herum, was mithin gleichzeitig die Operation der ersten fundamentalen Wiederholung mit einschließt. Das "verlorene Objekt" ruft mit anderen Worten die Illusion des "Objekts a " hervor, nämlich als Illusion zwischen dem ursprünglichen Signifikanten als verdrängtem Signifikanten sowie jenem Signifikanten, der letzteren in einer Substitution darstellt, welche die ihrerseits erste Wiederholung errichtet (Lacan 1991, 11-15).

Lacans "Logik des Phantasmas" (2004) wendet sich demzufolge kategorisch gegen alle Mythen von Ganzheit (einschließlich eines entsprechenden Unbewussten, insbesondere etwa bei C.G. Jung), bei denen vorgegeben wird, sich authentisch nur wieder zu erkennen, indem man sich vergisst, bzw. sich nur dann wirklich zu erkennen, indem man sich verkennt. Nach dem bereits Gesagten ist einsichtig, dass es unter Vorgabe des Primats der Sprache keine Anfrage gibt, welche sich nicht an die Mutter wenden würde. Das Kind entwickelt sich als *infans* im Bereich der Mutter, wo sich die darin gestellten Anfragen zu Beginn in der Tat auf die Mutterbrust beziehen, wodurch die Wirklichkeit der Mutter nur - mit Freud - als das *Partialobjekt* bezeichnet werden kann. Jedoch bleibt letzteres das Prinzip der imaginären Einbildung des *Ganzen*, denn innerhalb der Ausrichtung auf die Mutterbrust als erste Anfrage gibt es zwischen dem Angefragten und der sich anbietenden Erfüllung durch die Brustwarze für das Kind als Antwort auf seinen ursprünglichen leiblichen Affekt einen irreduziblen *Verlust*. Genau letzterer ist als die anfängliche *Wunde* in jeder Subjektexistenz zugleich als solche Brust der einzige Träger oder die Ursache des Begehrens, welches Lacan das "Objekt a " in seiner "variablen" (logisch phantasmatischen) Funktion für alles weitere Begehren nannte. Er bezeichnet dies als ein "quantifiziertes Allgemeines", das heißt das "Objekt a " ist eine Konstante für jegliches Objekt, welches für einen Augenblick - wie die Mutterbrust - das Begehren stützen kann. Dadurch wird die Psychoanalyse von jeder biologischen oder organischen Vorgabe (wie noch bei Freud) selbst abgelöst und folgt vorrangig einer "Logik der Quantifikatoren", auf die Lacan sich in seiner

Auseinandersetzung mit dem Unterschied zwischen Grammatik, Logik und Mathematik vornehmlich beruft (Finkelde 2015).

Wenn der therapeutische Akt folglich die Besonderheit der Praxis des Analytikers/Therapeuten funktional über die Bedingung des "Objekts *a*" bestimmt, dann impliziert ein solcher Akt eine *Autorisierung*, welche die Frage nach dem epistemologischen Status oder der spezifischen Identität des Analytikers/Therapeuten selbst stellt, ohne sich eben aus einem allgemeinen Wissen ableiten zu können, sei es Psychoanalyse oder Psychotherapie (Petzold 2012). Der Patient/Analysand verwirklicht am Ende des therapeutischen Aktes eine *Kastration*, die ihn auf die singuläre *Wahrheit* seines Anfangspunktes zurückwirft, nämlich auf die entfremdende Wahl zwischen: "Entweder *bin* ich nicht oder *denke* ich nicht". Er weiß sich nunmehr nach Lacan als "geteiltes Subjekt", wobei der therapeutische Akt ihn erkennen lässt, dass er sich auch niemals vollkommen als ganzes bzw. identisches Subjekt verwirklichen wird. Dieser Akt wird über den Analytiker/Therapeuten eingeleitet, wobei der Akt als *signitive* Tatsache, die jedem Akt zukommt, diese "Einsicht" über die Sprache als Effekt des "geteilten Subjekts" herbeiführt. Dass dieser Effekt eine Teilung (*division*) des Subjekts darstellt, macht das Singuläre einer solchen Analyse/Therapie aus, denn selbst wenn solcher Akt als "Sprung" sich "transmissibel" auf die weiteren Akte des Subjekts auswirken sollte (Badiou u. Cassin 2012, 97-109), so ist dennoch keinerlei "Programm" daraus für die Analyse/Therapie als allgemeines Wissen abzuleiten.

Wendet man diese spezifisch epistemologische Konstellation auf das Verhältnis von Analyse/Therapie und Wissenschaft heute an, dann ist deutlich, dass letztere über die mathematische und logische Systematisierung ihres Wissens alle Subjekteffekte ausschließen will, was letztlich zu einem riesigen Feld an technischen Erfolgen geführt hat. Dies schließt jedoch ein, dass die Wissenschaft als solche nichts über den subjektiven *Akt* selbst zu sagen vermag, was des Weiteren beinhaltet, dass sie in diesem Bereich nichts Neues motiviert, sondern selbst nur den ständigen Versuch darstellt, ein unaufhaltsames "Machen" heute globalisierend zu verbreiten (Pirard 2010, 159-168). Ob jemals ein erneuernder oder

verändernder Akt die Wissenschaft in Zukunft ergreifen kann, ist eine Frage für den therapeutischen Akt selbst, insofern er einem Effekt des Subjekts unterliegt, das an diesem subjektiven Akt teilhat, ohne seine Selbstreferenz im Vollzug dabei aus einem Wissen schöpfen zu können. In diesem Sinne ist ebenfalls das "universitäre Wissen" ein totes Wissen, denn es isoliert seinen begehrenden Akt vom vergangenen Wissen, um es neutral und abstrakt zu tradieren (Kühn 2016, 46-58). Im therapeutischen Akt ist hingegen der Effekt des Subjekts im Vollzug oder Können dieses Aktes als Verteilung von Signifikanten selbst präsent - nämlich am Ende dieses Aktes als "geteiltes Subjekt" vom vorgängigen Wissen. Für jedes Subjekt ist daher die singuläre Wahrheit ohne Wissen dergestalt, dass es etwas Irreduktibles in der Position des Subjekts als solchem gibt: *die Ohnmacht, nicht alles wissen zu können* (Lacan 2005).

Wenn mithin die gesamte analytisch-therapeutische Erprobung um das "Objekt *a*" kreist, welches strukturell die Ursache für die Teilung des Subjekts ist und bleiben wird, so war seine signitive Verteilung (Symbolik) als Bedeutung (Signifikation) durch die *Übertragung* zugänglich geworden. Denn immer schon war das Subjekt in seinen diskursiven Effekten durch seine Anfrage geprägt, welche mit dem ursprünglichen Begehren anhebt und in der analytisch-therapeutischen Durcharbeitung in seiner funktionalen Abhängigkeit vom Oralen und Analen sowie von Blick und Stimme festgehalten wurde (Till 2013). Diese libidinös-phantasmatischen Funktionen wurden dem Analytiker/Therapeuten als Träger, Drehachse und Instrument des Übertragungsgeschehens zugespielt, damit das Subjekt sein "Wesen" (Sein als "Nicht-Sein") zu erkennen vermag. Das heißt, die Ohnmacht dieses Wissens in all diesen imaginären Bereichen vom Oralen bis zur Stimme, die stets mit Erwartungen von lebensweltlicher Anerkennung durch Begehren/Anfrage verbunden sind (Thiberge 2018, 259-272).

2. Begehren und Nicht-Wissen des Analytikers/Therapeuten

Dies wäre nicht nur ein Anlass, genauer über die Verwendung von theoriefundierenden Mythen in Freuds Werk

überhaupt nachzudenken (Wondracek 2013, 134-140), sondern die Differenz von Begehren/Wissen führt uns hier auf die grammatikalische wie ontologische Strukturgegebenheit des Bezugs zwischen Allgemeinem und Singulärem zurück, dass nämlich in der Tat *kein* Signifikant das Subjekt jemals darzustellen vermag. Damit ist auch jede Identifikation des erwähnten Status von Analytiker/Therapeut problematisch, denn das "Objekt *a*" entfremdet hier nicht nur jede "Komplementarität" (wie ebenfalls zwischen Mann und Frau), sondern es gibt auch kein Prädikat für das Subjekt im Feld des Anderen (A). Folglich existiert keine Anerkennung des "Ganzen" (was jedes Subjekt anstrebt), denn wir können uns in nichts einschreiben, was sich im Feld des Anderen (A) befände - mithin auch nicht in das spezifische Wissen des Analytikers/Therapeuten. Das gesuchte Ganze einer Identifikation wirft uns immer nur die Leere oder den Mangel innerhalb der versuchten Selbstbegründung zurück, weshalb das Allgemeine, welches ein Wissen um das Ganze prätendiert, nur die Unmöglichkeit verbirgt, ein solches Ganzes erreichen zu können. Hierdurch reduziert sich auch die früher oft vorgetragene Kritik am "Pansexualismus Freuds" auf die für die Psychoanalyse zentrale Erkenntnis, dass die Sexualität gerade nicht "alles" ist, da sie keine letzte Komplementarität zwischen den Geschlechtern bieten kann. Die Einheit des Ganzen usurpiert einen Platz, der stets vorgibt, das Ganze zu sein, und daraus ergibt sich die Illusion, die Sexualität biete das "Ganze" eigener und zwischenpersonaler Erfahrung als Einheit.

Diese Logik verfolgt Lacan als eine "Logik des Unentscheidbaren" insofern weiter, indem er nach dem Verhältnis von Allen/Einigen (*tous, quelques*) fragt, wie dies bereits bei der Frage nach dem konzeptuellen Unterschied von Subjekt/Mensch anklang. Wäre eine vollständige Logik von wahren und falschen Sätzen (Propositionen) möglich, dann böte dies eine Vollständigkeit oder Schließung allen Wissens, welche ein Unentscheidbares (*indécidable*) nicht mehr zuließen. Die analytisch-therapeutische Wahrheit über die Singularität des Subjekts gibt aber gerade das Problematische an den prätendierten allgemeinen Auffassungen des Subjekts zu erkennen. Jedes Subjekt glaubt, alles zu sein; es sieht sich als

Ganzes seiner selbst; dadurch macht es sich zum Subjekt des Ganzen und nimmt an, von Allem (*tout*) reden zu können. Im therapeutischen Akt tritt folglich deutlich die Illusion zu Tage, das Subjekt sei eine solche Ganzheit oder Totalität, wie es durch das schließlich "niedergelegte Objekt *a*" erkennbar wird. In diesem Sinne kann die Analyse/Therapie ebenfalls festhalten, dass nicht jedes Wissen bewusst ist, was mit anderen Worten heißt, dass durch die Negation des Allgemeinen (Alles) ein Singuläres (Etwas) hervortritt. Dass eine vom Allgemeinen isolierte Singularität wahr sein kann, indem eine einzelne positive Existenz durch solche Verneinung hervortritt, unterstreicht nicht nur die logische Klippe zwischen dem Allgemeinen/Singulären, sondern ebenfalls, dass das Wissen prinzipiell nicht alles weiß - es mithin "Unbewusstes" in ihm gibt (Lacan 1966, 845-860). Die Analyse/Therapie kann also nicht epistemologisch vorgeben, dass das "Therapeutische" in ihr sich selbst kenne, denn kein Analytiker oder Therapeut kann seine Erfahrung der "Fälle" totalisieren, da jede theoretische Substantialität des Subjekts auch für ihn ausgeschaltet ist. Die operative oder praktische Abhängigkeit jeglichen Wissens vom "Objekt *a*" beinhaltet vielmehr, dass keinerlei Totalisierung jemals möglich ist, weshalb auch am Ende der Kur der Analytiker/Therapeut nicht die Summe daraus ziehen kann, insofern die Singularität der Wahrheit dieses Aktes dem Patienten/Analysanden allein zukommt (Langlitz 2005, 252-261).

Jede Theorie, die daraufhin das Unbewusste oder das Wissen des Analytikers/Therapeuten in einer logischen Gesamtkonstruktion zusammenfassen möchte, endet wiederum nur in einer subjektiven Vermutung, bei der sich die Verallgemeinerung als eine Illusion erweist. Denn das "Für-sich" des "An-sich" des Analytikers oder Therapeuten widerspräche nicht nur dem Unbewussten als Teilung des Subjekts, sondern das Denken holt das "Ich bin" nicht ein, weshalb jeder Signifikant als Repräsentant des "Für-sich" als Selbstbewusstsein im Sinne Hegels nur seine Ungenügsamkeit erweist. Das Einzige, was gesagt werden kann, besteht darin, dass der Analytiker/Therapeut über seine Erfahrung mit dem "Objekt *a*" ein gewisses "gewitztes Subjekt" (*sujet averti*) ist, und wo immer ein entsprechender Akt ansteht, wiederholt sich die

Kastration als Übergang zum *Akt*. In dieser Hinsicht ist die Analyse/Therapie nicht als Wissenschaft im herkömmlichen Sinne anwendbar, denn sie hätte kein allgemeines Wissen vom "Objekt *a*" vorzuweisen, welches der therapeutische Akt rein praktisch in der Übertragung singuläre Gegenwart werden lässt. So ist die Übertragung keine Frage der Person des Analytikers/Therapeuten als solchem, sondern sie existiert bereits strukturell, weshalb jeder Fall anders ist (Lacan 2001). Das in Blick genommene "Objekt *a*" lässt erkennen, was an nicht zu Leugnendem desselben gegeben ist, wenn es oftmals in der Kur heißt: "Ich nehme nicht" - es ist die Brust, die nicht genommen wird, woraus die mentale Anorexie resultiert. Heißt es "Ich lasse nicht los", dann offenbart sich darin der strukturierende Geiz des Begehrens. Und beim "Ich sage es nicht" ist leicht festzuhalten: "Ich sage kein Nein".

Der therapeutische Akt orientiert sich mithin an den Effekten, die in allen Registern des neurotischen, hysterischen oder perversen Diskurses stattfinden, und diese Beständigkeit der anhaftenden Effekte erlaubt über deren Artikulierung zu ermessen, was sich in den Bereich der *realen* Kräfte hinüberbewegt. Es gibt daher "Knoten der Konsequenz" aufgrund signitiver Artikulierungen, wobei die Folgen einer analytisch-logischen (phantasmatischen) Bearbeitung unterliegen, welche den Zusammenhang von Worten (*mots*) und Folgen (*effets*) sichtbar machen soll (Lacan 1969, Sitzung 27.3.1968). Dabei kann man voraussetzen, dass sich die singuläre Wahrheit irgendwo befindet, wenn das *SSS* (*sujet supposé savoir*) als Voraussetzung der Analyse/Kur gegeben ist, denn die Sprache (*langue*) selbst ist kein Akt des Subjekts. Vielmehr ist ein solcher nur der Diskurs (*parole* als Rede), indem dieses Subjekt sein geglaubtes Wissen als "Ganzes" äußert und mit dem "Ab-Sinnigen" (*a-sens*) des Symptoms zu konfrontieren hat, welches an den Bezug seiner Wahrheit zum Realen erinnert, der in der Tat nur singulär oder subjektiv zu sein vermag (Schindler 2017). Das Subjektverständnis innerhalb der Analyse/Therapie kann daher nicht mit anderen diesbezüglichen Auffassungen gleichgestellt werden, wie sie in den übrigen Wissenschaften oder Praxisbereichen gegeben sind. In diesem Sinne lässt sich vom Analytiker/Therapeuten ebenfalls nicht

sagen, er wisse mehr als die anderen Individuen von der Aggressivität oder Sexualität, ob sie beispielsweise natürlich oder nicht natürlich sei. Vielmehr kann er nur versuchen, innerhalb der Beziehung des therapeutischen Aktes jenes dritte Element auszumachen, welches im "Objekt *a*" besteht, um dessen Funktion in der erotischen, narzisstischen, aggressiven Struktur etc. von Begehren/*jouissance* zu bestimmen.

Diese "Relativität" beim Analytiker/Therapeuten ist nicht leicht zu handhaben, denn sie ergibt sich nicht aus ihm als Subjekt der Erkenntnis, sondern als Instrument der Offenbarung des "Objekts *a*". Anders gesagt, sind Gegenstand im therapeutischen Akt alle mit dem Realen unvereinbaren Fiktionen, die sich in der diskursiven Erfahrung mit dem Patienten als strukturelle Entfremdung innerhalb des "Selbstwissens" des Subjekts erweisen. Dass die Bezüge zwischen Wissen und Begehren in Frage zu stellen sind, macht sicher im Zusammenhang mit dem Symptom, dem Realen und dem "Objekt *a*" als einer besonderen subjektiven Gegebenheit das Spezifische dieses Aktes aus. Der therapeutische Akt und seine interne Logik sollen folglich das Gewicht erlassen lassen, welches die Paradoxien, Antinomien und Phantasien beim Analysanden/Patienten ausmachen, um ihnen auf der Ebene von Effekten der Sprache und des Realen gerecht zu werden (Lacan 1969, Sitzung 19.6.1968). Bestimmte traditionelle Begriffe wie "Mensch" und "Erkenntnis" werden dabei von Lacan in gewisser Weise verabschiedet, um eine andere Konzeptualisierung von Analyse/Therapie voranzustellen, die durch die Terme von *Wissen*, *Wahrheit*, *Subjekt* und *Anderer (A)* gekennzeichnet sind. Die letzteren vier Begriffe umschreiben ein neues, rein praktisches Feld (Kühn 2015, 232-254), das in Zukunft für den therapeutischen Akt ohne Zweifel noch weiterzuentwickeln ist, wozu wir unsererseits auch die möglichen Überschneidungen mit einer radikalen Phänomenologie in Anspruch nehmen, die sich besonders für die *originäre* Gegebenheit von Begehren/*jouissance* ausmachen lassen. Kann man Lacan seine kritischen Rückfragen an Allgemeines, Ganzes, Ontologie, Substanz etc. heuristisch zugestehen, so wird nämlich radikalphänomenologisch zu überlegen bleiben, ob der *Ursprungsgedanke* als solcher gänzlich in den Bereich des Phantasmas gehört, falls der

selbstaffektive "Lebensursprung" kein metaphysisches Prinzip mehr darstellt, sondern eine je aktuelle Selbstmanifestation des Affektiven *als* Leiblichkeit meint, der wir uns auch durch die biographisch oder existentiell gegebene "Geteiltheit des Subjekts" in keinerlei Weise entziehen können (Henry 2005, 13-25). Denn die ursprüngliche Passibilität oder Affektabilität kann als effektiv "Reales" nicht geleugnet werden, ohne eine kausale oder ontologische Vorstellung des "Ursprungs" zu bilden, wobei auch weitere Diskussionen mit der Ursprungsanalyse von Laplace/Pontalis (1992) sowie dem Verhältnis von Psychoanalyse und Phänomenologie einschließlich strukturaler Hermeneutik bei Hermann Lang möglich sind (Weiß 2019).

Die dargestellte Dimension der subjektiven Wahrheit, an die keinerlei abstraktes Wissen des Subjekts heranreicht, sondern nur Phantasmen des "Objekts *a*" produziert, ist von vornherein mit dem Anderen (*A*) verbunden, wie wir über die Problematik von erster Anfrage an die Mutter durch das Kind oben schon festhielten. Der "Andere" im Lacan'schen Sinne ist kein bestimmtes anderes Subjekt zunächst, sondern der "Ort" schlechthin, "wo das Wort (*parole*) seinen Platz einnimmt". Aus dieser Konstellation ergeben sich auf der Ebene der singulären Logik des therapeutischen Aktes gewisse Topologien, die in der Spätphase von Lacan unter dem Begriff der "Borromäischen Knoten" präzisiert wurden und das Subjekt als Ordnung eines allgegenwärtigen Spiegels in Bezug auf Welt- und Selbsterkenntnis ersetzen sollen (Lacan 2005; Godebski 2009, 29-36). Wenn die Psychoanalyse auch nicht unbedingt eine grundlegende "Revolution" der Wissenschaften darstellt, so kann sie doch deutlicher als letztere unterstreichen, dass jegliches Wissen vom Anderen (*A*) herkommt, an dessen Stelle in metaphysischer oder theologischer Perspektive auch Gott (als Garant des Ganzen, der Schöpfung, Geschichte etc.) gesetzt wurde. Das Neue für Analyse/Therapie gegenüber solcher Metaphysik wie "objektiven" Wissenschaften in Bezug auf den Anderen (*A*) besteht darin, dass letztlich *kein* Wissen (*SSS: sujet supposé savoir*) die Wahrheit enthält, sondern die "Wahrheit" nur der Singularität des Sprechens des Subjekts entspricht: "Ich die Wahrheit, ich spreche" (*Moi la vérité je parle*)" (Lacan 1966, 401 u. 855).

Was die Analyse/Therapie in ihrem Akt interessiert, ist folglich die Weise, *wie* das "Unbewusste" das Subjekt über die Spracheffekte hervorbringt, damit dieses Subjekt in der Freisetzung von diesen Effekten als Anfrage an den Anderen (A) seine singuläre Wahrheit (über das Symptom/Sinthom) ergreifen kann. Das Subjekt ist also nicht Grund oder Ursprung dieses Wissens (SSS), sondern selbst eine Bestimmung durch dasselbe, denn es bewegt sich nicht frei darin, sondern reibt sich an den vielfältigen Widersprüchen und sonstigen Schwierigkeiten im Verhältnis zu Begehren/Diskurs. Mit ihnen hat es der therapeutische Akt zu tun, nicht mit dem Wissen als Theorie, Glaube, Ideologie etc. des Einzelnen, denn sonst wäre die Analyse/Therapie eine neuerliche Mystifikation. Dieses Subjekt als Bestimmung durch sein Wissen sagt nämlich einerseits nicht alles, was es *weiß*, und andererseits weiß es nicht alles, was es *sagt*. Die Wahrheit des therapeutischen Aktes ruht daher in jenem singulären Punkt, wo all das, was vom Symbolischen abgewiesen wird, im Realen wiedererscheint. Denn hierin besteht gerade die Funktion des Symptoms, welches jenen realen Knoten bildet, wo sich die Wahrheit des Subjekts befindet. In diesem Sinne besitzt jeder "Mensch" (Individuum) immer schon *seine* Wahrheit, was aber keineswegs heißt, dass er sie auch sagen kann. Genau aus diesem Grund nimmt das Symptom diesen ab-sinnigen Körper (*corps*) von *lalangue* als *sinthome* an, um zu offenbaren, wo die Wahrheit ruht. Ohne Zweifel weiß der "gewitzte" Analytiker/Therapeut praktisch etwas über diese Zusammenhänge, aber jenes Wissen, das der Patient weitgehend nicht hat, ist keineswegs im Wissen des Analytikers/Therapeuten abstrakt gegeben. Er weiß etwas über die Wahrheit des therapeutischen Aktes nur als "Effekt der Sprache" und als "Logik des Begehrens" im jeweiligen Sagen als Vollzug innerhalb der Kur.

Das Einzige, was hier festgehalten werden kann, besteht darin, dass das vom Patienten Mitgeteilte nur *sein* "Wissen" auf dem Weg über den Analytiker/Therapeuten als den Anderen (A) zu werden vermag, denn gerade in der Neurose - wie Übertragung - wird das Begehren nur über eine Fiktion aufrecht erhalten. Mit anderen Worten heißt dies, dass die Wahrheit dieses Begehrens von einem Anderen erwartet wird, der als

Autorität für das gilt, was gesagt werden kann oder nicht (Kühn 2016, 210-223). Der Analytiker/Therapeut als "Anderer" unterliegt in der Kur allerdings nicht dieser ausschließlichen lebensweltlichen Diskursivität, Zensur und Fiktion für das Begehren des Patienten zu sein. Denn er weiß durch seine eigene analytische Erfahrung, dass Wissen und Wahrheit gerade nicht gleich sind, sondern die singuläre Wahrheit vom Wissen des Anderen (A) gelöst werden muss, um singuläre Wahrheit des Subjekts zu werden. Das allgemeine Wissen kennt als Regel nur die Dichotomie von *Wahr* und *Falsch*, aber diese prädikative Logik als grammatikalischer Bezug zwischen Subjekt/Anderem wird aufgebrochen durch ein "Wissen", welches den "transmissiblen Einbruch des Realen" erfährt - und dadurch die Wahrheit, wie sie im Symptom in dessen Verhältnis zum singulären Begehren angezeigt war. Deshalb ist die Analyse/Therapie niemals eine allgemeine Interpretation der Welt im philosophischen, ideologischen oder dogmatischen Sinne, sondern sie bringt jenes überraschende "Etwas" zum Erscheinen, das bereits immer schon seinen Platz im subjektiven Diskurs eingenommen hatte, ohne dass das Subjekt allerdings darum wusste - nämlich das "Objekt α ". Es ist das analytisch-ethische Begehren des Analytikers/Therapeuten (Lacan 1995), dieses libidinös Objektale für die verborgene Struktur von Begehren/*jouissance* durch das Subjekt im therapeutischen Akt "niederlegen" (*déposer*) zu lassen. Dabei wirken die eventuell wiederholten kurzen "Deutungen" im Übertragungsgeschehen wie affektive und existentielle "Schockwellen", die jenes Wissen ergreifen, dessen Spielball das Subjekt ist (Fink 2013, 115-124).

Demzufolge interveniert der Analytiker/Therapeut im Prinzip auch nicht auf der Ebene der Anfrage, die stets unter solchem theoretischen oder dogmatischen Verdikt steht, sondern die "Schockwellen" entstehen in jenem schmalen Intervall, wo das Subjekt zu wissen meint (SSS) und die Anfrage sich abzeichnet. Denn die Verschränkung von Begehren/Phantasma besteht gerade darin, dass das Subjekt nicht weiß, um was es *anfragt*, und deshalb fragt es auch nicht nach dem, was es *weiß*. Dieses Intervall als Wunde, dieser Knoten, enthält als Distanz jenen "Rest", der sich für das Subjekt letztlich auf den Anderen (A) reduziert. Ein solcher Zusammenhang von Anderem (A) und

"Objekt a " als Mangel oder Rest ist jene Distanz, welche die maßgebliche singuläre Wahrheit für das Subjekt als berührbare Entdeckung ("Einfall") ausmacht. In dieser Hinsicht ist der "Dialog" zwischen Patient/Therapeut als Bezug des Subjekts zum Anderen (A) kein symmetrischer Dialog, sondern die singuläre Wahrheit kann sich erst erweisen, wenn die Ebene des Wissens als übliche Dimension des alltäglichen Dialogs aufgehoben ist, um jede Wissensabhängigkeit für den je einmaligen Zusammenhang von Realem/Wahrheit aufzugeben. Dadurch erfahren Wahr und Falsch ihre Herauslösung aus den ererbten oder gegenwärtig ontologischen wie individuellen Horizonten, um allein der "symptomalen Weisheit" verpflichtet zu sein (Lacan 2005), die Wahrheit und Wissen über den therapeutischen Akt dann in weiteren Situationen als praktischen Vollzug voneinander zu trennen weiß.

3. Schlussfolgerung: Verwerfung und Wiederholung als "elastische Logik"

Wenn man also die ursprüngliche Verneinung der begehrenden Affektion (bei der Mutter) nicht als eine metasprachliche Funktion versteht, die zwischen Ich und Nicht-Ich unterscheidet, indem alles, was man identifiziert, dem Ich zugeschrieben wird, dann ist systematisch festzuhalten, dass eine solch erste *Verneinung* im Bereich des Unbewussten eine *Verkennung* darstellt, denn das Subjekt entfremdet sich in der Tat von Beginn an im narzisstisch geprägten Imaginären (Freud 1925/2014, 319-326; Lacan 1966, 501-524). Das Phantasma als Stoff des Begehrens ist die logische Konsequenz hieraus im Sinne einer Verkennung des Mangels des "geteilten Subjekts", wodurch sich die "Verkennung der Verkennung" selbst im je Symbolischen wiederholt, nämlich der Mangel als "Objekt a ". Insofern ist abschließend hier die "grammatikalische Verneinung" von der "komplementären Verneinung" (Lacan) zu unterscheiden, welche die Identität zwischen dem Subjekt als Aussage und Ausgesagtem hervorhebt. Daraus ergibt sich im Sinne der Lacanschule eine Schrift (*écriture*) der Wiederholung als "Ich", was der Logik der Grammatik entgeht, um das zu wiederholen, was gerade als erste Einschreibung des Mangels dem Subjekt fremd bleibt. Und diese "Logik des Phantasmas" ist

prinzipieller als jede Theorie in Bezug auf Ganzheiten, da sie den theorieleitenden Unterschied zwischen dem *Einen* und *Einzigen* (Singulären) betrifft. Das heißt, kein Signifikant kann sich selbst bedeuten (Russell), wodurch sich die wichtige Frage für den therapeutischen Akt ergibt, was ein Signifikant darstellt, der durch die Schrift als "Buchstabe" (*lettre*) wiederholt wird (Rouzel 2016). Es ist die zentrale Frage, wie sich das Feld der subjektiven *Wiederholung* vom allgemeinen Universum des *Diskurses* unterscheidet, welches durch die Negation etwas ausscheiden kann, ohne zu sehen, dass es als Phantasma oder "Objekt *a*" dennoch weiterwirkt (Nassif 1970, 226-227).

Hinsichtlich des therapeutischen Aktes plädiert Lacan daher für ein zweiwertiges Prinzip oder auch für eine "elastische Logik" der Topologie von Imaginär-Symbolisch-Real (*RIS*) als "Borromäischem Knoten" (Wörler 2015), dass es nämlich kein Wahres ohne Falsches gebe, was jeden Diskurs im Sinne nur *einer* allgemeinen Ausdehnung von Wahr oder Falsch für das Subjektverständnis in Frage stellt (Lacan 1969, Sitzung 6.12.1968). Diese andere Logik, wie sie auch in der freien Assoziation des Patienten/Analysanden als analytische Grundregel für die Kur vorgegeben ist (Dunnett 2001), welche zugleich die Dimension der Deutung eröffnet, ist dann nicht mehr die Ebene der lebensweltlichen *Realität*, sondern eben der singulären *Wahrheit*. Hierin überschneiden sich die assoziierten Linien in bestimmten gewählten Ausgangspunkten, welche die Struktur eines Netzwerkes haben, wodurch die "elastische Logik" von Implikationen durch die Wahrheit der Wiederholung weitergeführt wird. Das Entscheidende ist daher in der Analyse/Therapie nicht zu wissen, *ob* ein Ereignis wirklich stattgefunden hat, sondern *wie* das Subjekt die entsprechenden Signifikanten dazu artikulieren können. Dies entspricht einer Verifizierung der Ur-Szene (Trauma) durch ein Symptom, welches dem zweiwertigen Prinzip des "Einen nicht ohne das Andere" (*pas sans*) folgt. Logik/Wahrheit verbinden sich hier mithin durch die Wiederholung, was dann eine Thematisierung des notwendigen singulären Aktes am Ende ermöglicht. Die hierin jeweils implizierte Entfremdung zwischen "Ich denke nicht/Ich bin nicht" (Erinnerung) erlaubt es daraufhin, sich der fundamentalsten Verneinung anzunähern, welche in der

ursprünglichen *Verwerfung* besteht, wie sie sich besonders in der Psychose als Abwesenheit des "Namens-des-Vaters" offenbart (Maleval 2000). Diese ist identisch mit dem ersten Hervorbrechen des Anderen (A), wodurch zugleich jene durchgehend erwähnte "Logik des Phantasmas" entsteht, in der Sein und Symbolik auseinander fallen. Dadurch ist die Funktion des Dritten (Anderen) dem Cogito wesentlich eingeschrieben, welches alle Denkinhalte leert, um "Ich" sagen zu können, was zugleich heißt, sich einheitlich "schreiben" zu können.

Aus solchem Verhältnis von "Objekt a "/Anderem (A) ergeben sich zwei Möglichkeiten für den jeweils gedachten Akt: entweder ist er real und unmöglich oder er ist möglich und unwirklich. Wegen dieser phantasmatischen Alternative, die strukturell eben auch den Geschlechtsakt auszeichnet, bleibt darüber hinaus nur eine dritte mögliche Form, welche der Übergang in den therapeutischen wie je singulären Akt als "Sprung" ist. Denn wenn der Ausgangspunkt des Denkens das "Ich" ist, dann haben wir dadurch das Sein gewählt, welches stets auch die Frage über das "Nicht-Sein" impliziert. Dies wollte das Cogito von Descartes als ontologische Problematik über den hyperbolischen Zweifel beenden, was aber nur durch die Ausklammerung des Begehrens als "Objekt a " gelang. Mit anderen Worten ist das "Es" bei Freud jenes "nicht Ich" (*pas je* nach Lacan), welches die grammatikalische Struktur der Sprache aufhebt, damit die Entfremdung vom Sein des Subjekts über eine andere Struktur gelöst wird. Denn das "Unbewusste" ist im Diskurs alles, was nicht "Ich" sagt - anders ausgedrückt außerhalb von Grammatik und Schrift, ohne aufzuhören, Diskurs zu sein, insofern das Subjekt auch in Lapsus, Fehlleistungen, Träumen etc. gerade "spricht". Ist das, was das Cogito denkt, "Sinn", so kann über das Unbewusste als eine andere "Sprache" im Sinne Lacans auch aller "Nicht-Sinn" oder "Ab-Sinn" eine Logik beherbergen (Schindler 2017), nämlich eine solche des Phantasmas als "Tribschicksal" (Freud), aus dem das "Ich" ausgeschlossen ist, insofern es sich als Ausgangspunkt universeller Seins- und Sinngrammatik (Ontologie) versteht.

Die scheinbare Abwesenheit von Bedeutung im Unbewussten ist nichts anderes als die Überraschung, mit der das "Es" in den "Sinn" eintreten kann, wenn der therapeutische

Akt ihn als "Nicht-Sein" des Ichs zu erheben vermag. In der Freudschen Sprache lautet dies dahingehend, dass in der unbewussten Vorstellung die "Worte wie Dinge" behandelt werden. Das heißt, es taucht eine Vorstellung von Realität auf, die so nicht vorgesehen war, weshalb von ihm auch die Sprache der Träume als "egoistisch" bezeichnet wird, denn sie spricht von nichts anderem als vom Ich, auch wenn dieses in alle Trauminhalte verstreut ist. Genau auf dieses nicht-grammatikalische Ich bezieht sich die Analyse/Therapie, um Bedeutung/Dinge um jene Abwesenheiten herum kreisen zu lassen, wo das Ich nicht präsent war. Denn dort manifestiert sich dann das "Objekt α " in seiner phantasmatischen Logik, die letztlich in der Unmöglichkeit einer Subjektivierung der Geschlechtlichkeit wurzelt, wie besonders Lacan stets hervorhob. Dort ist das Ich im eigentlichen Sinne nicht gegeben, und die phallischen Konnotationen um dieses Geschlechtliche als "Sein" und "Haben" erfahren in der Kastration die Synkope ihres gegenseitigen Vorstellungsanspruchs. Das Nicht-Ich des Unbewussten ist hierbei nur jene Stelle als Leere, worauf sich das logische Ich der Bedeutung beziehen möchte. Und es ist dadurch gleichzeitig der Ort, wo über die sexuelle Wiederholung die Wahrheit als Unmöglichkeit der Artikulierung des Geschlechtlichen auftritt (Lacan 2011, 65-78).

Mit dem Wiederholungszwang als Symptom taucht am Ende für uns noch der Sachverhalt auf, wie das "Objekt α " real zu denken ist in Bezug auf die *Zeitlichkeit* des Subjekts, denn die Wiederholung besitzt notwendigerweise einen "einheitlichen Zug", in dessen Archäologie Wiederholung und Verschiebung zusammen gehören. Wenn ein biographischer Misserfolg (etwa durch erneute Wahl einer ähnlichen Situation) wiederholt wird, dann bezieht sich die Spur hierbei auf etwas, das durch die Wiederholung verloren ging. Das heißt, wir finden hier das "Objekt α " wieder. Und die Verschiebung innerhalb der Wiederholung selbst hat nichts mit Ähnlichkeit oder Differenz zu tun, sondern es kehrt hier im Feld des Subjekts der "eine Zug" (*trait unaire*) als symbolische Orientierung wieder. Dadurch können die unterschiedlichsten Objekte identifiziert werden, deren sachliche Differenz für nichts erachtet wird, da sie als Elemente eines Ensembles betrachtet werden können. Der

nachträgliche Effekt gehört mithin zur Entfremdung in diesem Prozess, denn das *Eine* kehrt als *nicht zählbar* wieder, was jede signitive Operation auszeichnet, denn das Subjekt kehrt in der Signifikantenkette als Übergang zum Akt selbst wieder. Insofern gibt es eine Entsprechung zwischen der Entfremdung als unbewusster Wahl des "Ich denke nicht" und der Wiederholung als unausweichlicher Wahl im Übergang zum Akt, was erst durch den spezifischen therapeutischen Akt beendet wird, der kein *acting out* mehr ist, sondern Freisetzung von der Wiederholung/Verschiebung als Trennung oder Schnitt (*coupure*). In diesem Sinne ist der Akt ein zweifach Paradoxes: er gibt sich als Wiederholung des "einzigsten Zugs", aber die Wiederholung ist zugleich die logische Struktur des Effekts der "Nachträglichkeit" (Kirchhof 2009). Daher hat nur der Akt diese Eigenschaft, den Signifikanten für sich selbst (und nicht für einen anderen Signifikanten) zu bedeuten, weshalb das Subjekt des Aktes als Teilung zwischen dem Wiederholenden und Wiederholten auftritt, die dennoch identisch sind (Nassif 1970, 244-245; Žižek 1993).

Alle Weisen von Befriedigung schreiben sich hier ein, denn es handelt sich um eine Struktur, wo das Auseinandertreten von Leib und *jouissance* zu Tage tritt - nämlich als erreichte Befriedigung der "Lust" (*plaisir*) und *weiterverfolgter* Wiederholung. Soll der freisetzende Akt als therapeutischer Akt diese Struktur gerade nicht wiederholen, so kann ein solcher Akt nur als *Schnitt* gedacht werden (Kühn 2018, 120-131), wodurch auch die topologische Oberfläche der Effekte des Subjekts als "Mehr-Lust" verändert wird. Es handelt sich mit anderen Worten um den Bezug zwischen Verleugnung und Akt, um das Labyrinth der Anerkennungen im Feld des Anderen (A) variabler zu denken, denn die Effekte des Aktes implizieren eine gewisse Verneinung der bisherigen Verleugnung. Dass "das Unbewusste keinen Widerspruch kennt" (Freud), mithin Wahr und Falsch als Allgemeinheiten im singulären Akt gerade nicht auseinander fallen müssen, macht deutlich, dass die "Logik des Phantasmas" in eine "elastische Logik" der Wahrheit von beiden im therapeutischen Akt transformiert werden kann – nämlich im Sinne der oben

genannten "Transmissibilität" der Effekte des Realen als Begegnung mit der singulären Wahrheit.

LITERATUR

Badiou, A., & B. Cassin. 2012. *Es gibt keinen Geschlechtsverkehr. Zwei Lacanlektüren*. Zürich: Diaphanes.

Dunnet, J.-L. 2001. "Von der Grundregel zur Situation des Analysierens". *Jahrbuch der Psychoanalyse* 43: 26-48. Stuttgart: Froman-Holzboog.

Fink, B. 2013. *Grundlagen der psychoanalytischen Technik. Eine Lacanische Annäherung für klinische Berufe*. Wien-Berlin: Turia + Kant.

Finkelde, D. 2015. *Kommentar: Lacan. Freges Zahlengenese und die Nullstelle des Unbewussten*. In *Struktur. Andersheit. Subjektkonstitution*, von Jacques Lacan, übersetzt von Dominik Finkelde, 73-132. Berlin: August Verlag.

Freud, S. 1925/2014. „Die Verneinung“. In *Das Ich und das Es. Metapsychologische Schriften*, von Sigmund Freud, 319-326. Frankfurt/M.: Fischer.

Godebski, J. 2009. *Le tout dernier enseignement de Lacan. Un renouvellement de la clinique ?* Paris: L'Harmattan.

Henry, M. 2005. *Affekt und Subjektivität. Lebensphänomenologische Beiträge zur Psychologie und zum Wesen des Menschen*. Freiburg/München: Alber.

Kirchhof, Chr. 2009. *Das psychoanalytische Konzept der "Nachträglichkeit". Zeit, Bedeutung und die Anfänge des Psychischen*. Bielefeld: Psychosozial-Verlag.

Kühn, R. 2015. *Begehren und Sinn. Grundlagen für eine phänomenologisch-tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Supervision - zugleich ein Beitrag zu Jacques Lacan*. Freiburg/München: Alber.

_____. 2016. *Diskurs und Religion. Der psychoanalytische Wahrheitszugang nach Jacques Lacan als religionsphilosophische Problematik*. Dresden: Text & Dialog.

_____. 2018. *Der therapeutische Akt. Seine Singularität in Bezug auf Wissen und Wahrheit. Lebensphänomenologische und Lacansche Perspektiven*. Freiburg/München: Alber.

Lacan, J. 1966. *Ecrits*. Paris: Seuil. [dt. 1973. *Schriften I-III*. Olten/Freiburg : Walther].

_____. 1969. *Séminaire 1967-1968 : L'Acte psychanalytique*. Paris : Association lacanienne internationale.

_____. 1991. *Le Séminaire XVII : L'envers de la psychanalyse*. Paris : Seuil.

_____. 1995. *Seminar. Buch 7: Die Ethik der Psychoanalyse*. Berlin : Quadriga.

_____. 2001. *Le Séminaire VIII : Le transfert*. Paris: Seuil (dt. 2007. *Die Übertragung. Das Seminar VIII*. Wien : Passagen).

_____. 2004. *Séminaire 1966-1967 : La logique du fantasme*. Paris : Association lacanienne internationale.

_____. 2005. *Le séminaire XXIII : Le sinthome*. Paris : Seuil.

_____. 2007. *Le mythe individuel du névrosé ou poésie et vérité dans la névrose*. Paris : Seuil.

_____. 2011. *Le séminaire XIX : ... ou pire*. Paris : Seuil.

Langlitz, N. 2005. *Die Zeit der Psychoanalyse. Lacan und das Problem der Sitzungsdauer*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Laplanche, J. 1992. *Urphantasie: Phantasien über den Ursprung. Ursprünge der Phantasie* (mit J.-B. Pontalis). Frankfurt/M. : Fischer.

Maleval, J.C. 2000. *La forclusion du Nom-du-Père. Le concept et sa clinique*. Paris : Seuil.

Nassif, J. 1970. « Pour une logique du fantasme ». *Silicet* 2/3 : 223-273.

Petzold, H.G. 2012. *Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen*. Wien : Krammer.

Pirard, R. 2010. *Le sujet postmoderne entre symptôme et jouissance*. Toulouse : Erès.

Rouzel, J. 2016. *La lettre de l'inconscient. Freud, Lacan et quelques autres au pied de la lettre*. Paris: L'Harmattan.

Schindler, F. 2017. „Das Fenster zum Hof: Sinn, Unsinn, Ab-Sinn. Streiflichter auf die ternäre Verknüpfungslogik Lacans in

ihrer Verbindung zur Deutung". *Riss. Zeitschrift für Psychoanalyse Freud – Lacan*: #85 (2017/1): 9-21.

Thiberge, M. 2018. *Essai sur la psychanalyse et la postmodernité*. Paris: L'Harmattan.

Till, S. 2013. *Die Stimme zwischen Immanenz und Transzendenz. Zu einer Denkfigur bei Emmanuel Levinas, Jacques Lacan, Jacques Derrida und Gilles Deleuze*. Bielefeld: Transcript.

Weiß, H. 2019. „Das Zusammentreffen von Psychoanalyse, Phänomenologie und strukturaler Hermeneutik in Hermann Langs Verständnis des Zwangs“. In *Angst und Zwang*, hrsg. von H. Lang, G. Pagel, 88-119. Würzburg: Königshausen & Neumann.

Wondracek, K. 2013. *Psychoanalyse und Lebensphänomenologie. Ein Beitrag zur Klinischen Psychologie*. Freiburg/München: Alber.

Wörler, F. 2015. *Das Symbolische, das Imaginäre und das Reale. Lacans drei Ordnungen als erkenntnistheoretisches Modell*. Bielefeld: Transcript.

Zižek, S. 1993. *Grimassen des Realen. Lacan oder die Monstrosität des Aktes*. Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Rolf Kühn (geb. 1944), Dr. phil. Paris-Sorbonne, philos. Habil. Univ. Wien; ab 1992 Univ.-Dozent für Philosophie in Wien, Beirut, Nizza, Lissabon, Louvain-la-Neuve; von 2007 bis 2020 Leiter der "Forschungsstelle für jüngere französische Religionsphilosophie" sowie des „Forschungskreises Lebensphänomenologie“ an der Universität Freiburg-im-Breisgau. Zuletzt veröffentlichte Werke "Diskurs und Religion" (2016), "Postmoderne und Lebensphänomenologie" (2019), "Alles, was leiden kann" (2019) sowie "Psychoanalyse, Philosophie, Religion - wer leitet die Kultur" (2020).

Address:

Rolf Kühn

Forschungsstelle für jünger französische Religionsphilosophie

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Theologische Fakultät

Platz der Universität 3,

Kollegiengebäude I, Raum 1320 b

79098 Freiburg i. Br., Germany

E-mail: rw.kuehn@web.de