

Chris Jaenicke
Das Risiko der Verbundenheit

Das Anliegen der Buchreihe BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE besteht darin, ein Forum der Auseinandersetzung zu schaffen, das der Psychoanalyse als Grundlagenwissenschaft, als Human- und Kulturwissenschaft sowie als klinische Theorie und Praxis neue Impulse verleiht. Die verschiedenen Strömungen innerhalb der Psychoanalyse sollen zu Wort kommen, und der kritische Dialog mit den Nachbarwissenschaften soll intensiviert werden. Bislang haben sich folgende Themenschwerpunkte herauskristallisiert: Die Wiederentdeckung lange vergriffener Klassiker der Psychoanalyse – wie beispielsweise der Werke von Otto Fenichel, Karl Abraham, Siegfried Bernfeld, W. R. D. Fairbairn, Sándor Ferenczi und Otto Rank – soll die gemeinsamen Wurzeln der von Zersplitterung bedrohten psychoanalytischen Bewegung stärken. Einen weiteren Baustein psychoanalytischer Identität bildet die Beschäftigung mit dem Werk und der Person Sigmund Freuds und den Diskussionen und Konflikten in der Frühgeschichte der psychoanalytischen Bewegung.

Im Zuge ihrer Etablierung als medizinisch-psychologisches Heilverfahren hat die Psychoanalyse ihre geisteswissenschaftlichen, kulturalistischen und politischen Bezüge vernachlässigt. Indem der Dialog mit den Nachbarwissenschaften wiederaufgenommen wird, soll das kultur- und gesellschaftskritische Erbe der Psychoanalyse wiederbelebt und weiterentwickelt werden.

Die Psychoanalyse steht in Konkurrenz zu benachbarten Psychotherapieverfahren und der biologisch-naturwissenschaftlichen Psychiatrie. Als das ambitionierteste unter den psychotherapeutischen Verfahren sollte sich die Psychoanalyse der Überprüfung ihrer Verfahrensweisen und ihrer Therapie-Erfolge durch die empirischen Wissenschaften stellen, aber auch eigene Kriterien und Verfahren zur Erfolgskontrolle entwickeln. In diesen Zusammenhang gehört auch die Wiederaufnahme der Diskussion über den besonderen wissenschaftstheoretischen Status der Psychoanalyse.

Hundert Jahre nach ihrer Schöpfung durch Sigmund Freud sieht sich die Psychoanalyse vor neue Herausforderungen gestellt, die sie nur bewältigen kann, wenn sie sich auf ihr kritisches Potenzial besinnt.

BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE
HERAUSGEGEBEN VON HANS-JÜRGEN WIRTH

Chris Jaenicke

Das Risiko der Verbundenheit

Intersubjektivitätstheorie in der Praxis

Mit einem Vorwort von Robert D. Stolorow

Aus dem Englischen von Elisabeth Vorpohl

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Unveränderte Neuauflage der Ausgabe von 2006

(Stuttgart, Klett-Cotta: Leben lernen 195)

© 2021 Psychosozial-Verlag, Gießen

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)

ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert

oder unter Verwendung elektronischer Systeme

verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Edvard Munch, *Allee im Schneegestöber*, 1906

Umschlaggestaltung nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

ISBN 978-3-8379-3095-5

Inhalt

Vorwort	9
1. Kapitel:	
Psychoanalytische Mythen	11
Einleitung	11
Der Mythos des isolierten Geistes	13
Der Mythos der Neutralität	15
Der Mythos der Neutralität als Abstinenz	21
Der Mythos der Neutralität als Objektivität	24
Der Mythos der Neutralität und die wechselseitige Regulierung	25
Der Mythos der suggestionsfreien Deutung	31
Der Mythos der unkontaminierten Übertragung	32
Der Mythos der Objektivität	32
2. Kapitel:	
Introspektiv-empathische Untersuchung: eine intersubjektive Alternative zur Neutralität	35
Einleitung	35
Kohuts Kritik des impliziten Wertsystems der Psychoanalyse	37
Persönliche Bedeutungen versus objektive »Wahrheit«	41
Klinische Vignetten	44
Analytische »Wahrheit«: Eine emergente Eigenschaft des Dialogs	47
Probleme der Introspektion	49
Die Klinische Wirkung der introspektiv-empathischen Haltung	53
Missverständnisse über die Empathie	57
Der Umgang mit Geschenken und Fragen	59
Ein weiteres klinisches Beispiel	63
Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen Selbstpsychologie und Intersubjektivitätstheorie	65

Vergleich des Empathiekonzepts und der introspektiv-empathischen Untersuchung	71
Perspektivischer Realismus und das Risiko der Verbundenheit	73
Die irreführende Dichotomie von Innen und Außen	77
Empathie versus Authentizität?	80
Was ist eine empathische Intervention?	81

3. Kapitel:

Affekte: der Paradigmenwechsel in der Psychoanalyse»	83
Wer, um alles in der Welt, ist schuld daran, dass ich mir diesen Beruf ausgesucht habe?	84
Freuds Affekttheorie: psychologische Entdeckungen und metapsychologische Museen	89
Der Traditionalismus als Hindernis von Erneuerungen	91
Anmerkungen zum historischen Hintergrund des Traditionalismus	93
Affekte: Energieumwandlung versus Informationsverarbeitung	94
Klinische Vignette: Affekte und das Risiko der Verbundenheit	96
Die Unvermeidbarkeit des Risikos der Verbundenheit	99
Gefühle der Unverbundenheit im Dienst der Integritäterhaltung	100
Bedeutung und Handhabung der Wechselwirkung im therapeutischen Prozess	104
Klinisches Beispiel der Wechselwirkung in einer sexualisierten Übertragung	106
Das Gefühl der Dinge: Die Vielschichtigkeit des Gefühlslebens	111
Emotionales Gedächtnis	114
Klinisches Beispiel des emotionalen Gedächtnisses	115
Das emotionale Gedächtnis und Deutungen in der intersubjektiven Matrix	118
Emotionale Verfügbarkeit	119
Klinisches Beispiel der emotionalen Verfügbarkeit	123
Hindernisse und Einschränkungen der emotionalen Verfügbarkeit	124
Die Rolle der Affektivität in der Organisation des Selbsterlebens	127
Klinisches Beispiel der affektiven Responsivität	130
Die Selbstobjekt-Funktion der affektdifferenzierenden Abstimmung: Abgrenzung und Selbstdefinition	132

Klinisches Beispiel der Affektdifferenzierung	135
Die Synthese widersprüchlicher Affekte und das integrierte Selbstgefühl	137
Affekttoleranz und der Gebrauch der Gefühle als Signale	138
Klinisches Beispiel der Entsomatisierung und Artikulation von Affekten	138
 4. Kapitel:	
Trauma	144
Einleitung: Der dünne Vorhang	144
Die »Normalen« und die »Traumatisierten«	147
Klinisches Beispiel	147
Trauma: Unerträgliche Affekte	149
Trauma und der Umgang mit reaktivem Schmerz	151
Trauma zerstört die Zeit	153
Entwicklungsraumata	155
Klinisches Beispiel	157
Die Rolle der Zeugenschaft des Anderen	165
 5. Kapitel:	
Übertragung	168
Einleitung	168
Klinisches Beispiel	171
Übertragung als Regression	177
Übertragung als Verschiebung	179
Ängste des Therapeuten	183
Übertragung als Projektion	184
Übertragung als Verzerrung	185
Die Deutung der »leading edge« der Übertragung	187
»Auf«spielen statt »Aus«agieren [acting up statt acting out]	187
Diskussion des Fallmaterials von Frau B.	193
Übertragung und Gegenübertragung: das intersubjektive Feld	197
Danksagung	205
Literatur	207

»O.k., I will walk the line for you,
but don't forget, the line walks you,
and us, too«

C. J.

Vorwort

Robert D. Stolorow

Besser als jedes andere mir bekannte Buch über die therapeutische Praxis illustriert Chris Jaenickes Werk »Das Risiko der Verbundenheit«, wie ein Analytiker das, was ihm die eigene psychoanalytische Theorie vorgibt, praktiziert. Jaenickes psychoanalytische Theorie ist die intersubjektive Systemtheorie, das heißt ein Bezugsrahmen, der die tiefe emotionale Verbundenheit, die sich im therapeutischen Prozess zwischen zwei Menschen entwickelt, und die durch sie ermöglichten Einsichten ins Zentrum der analytischen Untersuchung des Feldes rückt, das durch die interagierenden emotionalen Welten beider Beteiligter gebildet wird. In dieser theoretischen Perspektive konstituieren Verstehen und emotionales Engagement ein unauflösliches kontextuelles Ganzes. Zu praktizieren, was die Theorie vorgibt, setzt deshalb voraus, dass beide Beteiligte das »Risiko der Verbundenheit« eingehen. Dies ist der rote Faden, der sich durch alle Kapitel von Jaenickes Buch zieht.

Scharfsinnig deckt Jaenicke die Mythen auf, mit denen Analytiker ihr Ausweichen vor der Gefahr eines tiefen emotionalen Engagements in der Vergangenheit gerechtfertigt haben. Da wären zum Beispiel der Mythos von dem neutralen und objektiven Analytiker und der damit direkt zusammenhängende Mythos der unkontaminierten Übertragung. Solche Mythen, allesamt Varianten jener Doktrin vom isolierten menschlichen Geist, die die Psychoanalyse von Descartes übernommen hat, können den Analytiker vor dem Gewahrsein seiner eigenen tiefen Beteiligung an *jedem* Aspekt des therapeutischen Prozesses schützen. Demgegenüber empfiehlt Jaenicke die empathisch-introspektive Erforschung des gesamten intersubjektiven Systems, die er mit ausführlichem Fallmaterial illustriert.

Jaenicke zeigt, dass es das eigentliche Ziel einer intersubjektiven, kontextualistischen Perspektive in der Psychoanalyse ist, den Affekt, das heißt das subjektive emotionale Erleben, in den Mittelpunkt der psychoanalytischen Theorie und Praxis zu stellen. Weil das emotionale Erleben des Menschen von Geburt an in intersubjektive Kontexte eingebettet ist, kontextualisiert die Betonung des motivationalen Primats der Affekte ausnahmslos sämtliche Aspekte der psychoanalytischen Theorie

und Praxis. Jaenickes klinische Beispiele demonstrieren, dass die Kontextualität emotionaler Erfahrung nirgendwo deutlicher zutage tritt als im psychischen Trauma, das als überwältigender, unerträglicher Affekt erlebt wird.

Jaenicke stellt überzeugend dar, dass die Annahme einer intersubjektiven Perspektive auch das Verständnis der Übertragung, des mutmaßlichen Dreh- und Angelpunkts der psychoanalytischen Methode, radikal verändert. Unter intersubjektivem Blickwinkel wird die Übertragung als ein Erleben verstanden, das durch die psychische Welt des Patienten und durch Aktivitäten des Analytikers, die wiederum Manifestationen seiner eigenen psychischen Welt sind, ko-determiniert ist. Indem sich Patient und Analytiker emotional aufeinander einlassen, konstituieren sie gemeinsam ein dynamisches psychisches Feld. Die genaue Beobachtung, das Verstehen und die deutende Abklärung der Schicksale dieses intersubjektiven Systems bilden, wie der Autor zeigt, die eigentliche Essenz der psychoanalytischen Arbeit. Jaenickes Buch wird dem Kliniker, der vor den mit solcher Arbeit zwangsläufig einhergehenden Risiken der emotionalen Verbundenheit nicht zurückschreckt, sondern sich der Herausforderung stellt, eine große Hilfe sein.

Santa Monica, April 2006

1. Kapitel

Psychoanalytische Mythen

»Übertragung und Gegenübertragung bilden zusammen ein intersubjektives System der wechselseitigen Beeinflussung.

Neutrale Analytiker, reine Deutungen, unkontaminierte Übertragungen – keine dieser mythischen Wesenheiten hat innerhalb eines solchen Systems Bestand«

Orange, Atwood, Stolorow

»Der analysierbare Patient ist der Patient, bei dem sich der Analytiker die Illusion der Neutralität bewahren kann.«

Merton Gill

Einleitung

Vor 25 Jahren habe ich meinem Lehranalytiker einen Vorschlag gemacht: Ich bat ihn, unseren therapeutischen Prozess als Kartenspiel zu betrachten, genauer, als »52 card pick-up«. Bei diesem Spiel werden sämtliche Karten in die Luft geworfen und dann eingesammelt und so, wie sie kommen, ausgespielt. Mein Lehranalytiker war konsterniert und antwortete lediglich, dass ihm eine solche Vorstellung unmöglich sei. Hinter meinem Vorschlag steckte, wie ich mich erinnere, der Wunsch, ihm auf eine neue und für uns beide unvorhersehbare Weise zu begegnen. Ich fühlte mich getrieben von einer tiefen Sehnsucht, aus meinem Gefängnis der inneren Isolation auszubrechen, und einem diffusen Wunsch nach einer emotionalen Verfügbarkeit meines Analytikers, die ich bislang nicht kennen gelernt hatte. Seine Ablehnung veranlasste mich zu umso nachdrücklicheren Anstrengungen, Kontakt zu ihm zu finden und von ihm auf eine Weise gesehen zu werden, die existenziell wichtig für mich war. Meine gesamte Analyse schien auf eine einzige Frage hinauszulaufen: Mit dem Gefühl, gerade von einer Klippe gesprungen zu sein, fragte ich ihn, ob er die gleichen Gefühle für mich empfinde wie ich für ihn. Seine orakelhaft-analytische Antwort lautete, dass mir die Antwort

bereits bekannt sei. Ich gab mich damit nicht zufrieden, sondern ging noch einen Schritt weiter und fragte ihn ganz direkt, ob er mich liebe. Ich habe seine Antwort nicht mehr in Erinnerung – »ja« lautete sie jedenfalls nicht. Gleichwohl ließ er mich spüren, dass ihn die Frage an sich berührt hatte. Es war, als öffnete er ein Fenster zu seinem eigenen Innern. Was ich erblickte, war etwas Rohes und Authentisches, eine Mischung aus Verletzbarkeit, Hilflosigkeit, Unbehagen und Irritation, weil ich ihm so zugesetzt hatte. Mir genügte dies. Eine Kluft zwischen meinem inneren Selbsterleben und ihm hatte sich geschlossen.

Dieses Buch ist zwei zentralen Themen gewidmet: Dem Risiko, das die Verbundenheit für den Patienten und für den Therapeuten bedeutet, und der klinischen Anwendung der intersubjektiven Systemtheorie. Ich hoffe, zeigen zu können, dass beide Themen miteinander zusammenhängen. Merton Gill (1983) schrieb, dass »der analysierbare Patient ein Patient [sei], bei dem der Analytiker sich die Illusion der Neutralität bewahren« könne (S. 213). In einem »Jenseits der Technik« überschriebenen Kapitel zitieren Orange, Atwood und Stolorow ([1997] 2001) Ferenczi als einen wichtigen Vorläufer ihrer Intersubjektivitätstheorie, weil er »anerkannte, dass die Psychoanalyse eine intime menschliche Praxis konstituiert« (S. 48). Allgemein formuliert, besagt die These der Intersubjektivitätstheorie, dass »die Psychoanalyse Phänomene zu erhellen versucht, die in einem spezifischen psychologischen Feld auftauchen, das durch die Überschneidung von zwei Subjektivitäten konstituiert wird – der des Patienten und der des Analytikers. In dieser Konzeptualisierung wird die Psychoanalyse nicht als Wissenschaft vom Intrapyschischen verstanden, die sich auf Ereignisse konzentriert, die mutmaßlich innerhalb eines isolierten psychischen Apparates stattfinden [...] Vielmehr wird Psychoanalyse hier als Wissenschaft vom *Intersubjektiven* verstanden, die sich auf das Zusammenspiel zwischen den unterschiedlich organisierten subjektiven Welten des Beobachters und des Beobachteten konzentriert [...] Die Psychoanalyse ist insofern einzigartig unter den Wissenschaften, als der Beobachter gleichzeitig auch der Beobachtete ist« (Atwood und Stolorow, 1983, S. 41 f.).

Wenn der Beobachter gleichzeitig der Beobachtete ist, fällt der »Cor-don sanitaire« (Brandchaft, 1993) um den Therapeuten herum weg. Das Risiko, das die Verbundenheit für den Therapeuten mit sich bringt, erhöht sich dadurch gewaltig, denn seine neue Position macht ihn wesent-

lich verwundbarer. Therapeuten waren den stürmischen Gefühlen ihrer Patienten zu allen Zeiten ausgesetzt. Wenn man aber Pathologie nicht länger allein im Patienten lokalisiert, sondern dessen Affektzustände als untrennbaren Teil des psychoanalytischen Feldes betrachtet, das untersucht wird – eines Feldes, das nicht nur durch die Reaktionen des Therapeuten und ihre Auswirkungen auf den Patienten, sondern durch die gesamte Persönlichkeit des Analytikers mitbestimmt wird –, dann beginnen wir zu verstehen, welche Risiken die Verbundenheit für beide Beteiligte mit sich bringt und weshalb das Bedürfnis auftauchen kann, defensiv zu reagieren: Der Patient wehrt die Verbindung ab, indem er im Therapeuten den distanzierten Professionellen sieht, und dieser wiederum distanziert sich, indem er den Patienten als pathologisch betrachtet.

Ich habe die klinische Vignette aus meiner Lehranalyse nicht geschildert, um Einblick in meine eigene Psyche zu geben (auch wenn sie zweifellos entsprechende Rückschlüsse zulässt), sondern vielmehr, um drei Hauptthesen dieses Buches zu exemplifizieren. Die erste lautet, dass sich das Risiko der Verbundenheit unter einem intersubjektiven Blickwinkel als inhärenter und notwendiger Bestandteil der therapeutischen Behandlung erweist, weil die wechselseitige Regulierung aus intersubjektivistischer Sicht ein *Sine qua non* des therapeutischen Prozesses bildet. Die zweite These besagt, dass die Wahl der psychoanalytischen oder therapeutischen Schule, der sich ein Kliniker zugehörig fühlt, aufs engste mit seiner Subjektivität zusammenhängt, so wie alle Theorien in der Subjektivität des Theoretikers gründen (Atwood und Stolorow, 1979). Und drittens ist es in der Behandlung nicht nur unmöglich, der eigenen Subjektivität zu entkommen; sie stellt vielmehr die Grundlage unserer Arbeit dar.

Der Mythos des isolierten Geistes

Um dem Leser die Orientierung in der Welt der Intersubjektivität vor diesem Hintergrund zu erleichtern, möchte ich im Folgenden die wichtigsten Grundsätze der intersubjektiven Lebensphilosophie erläutern. Bildlich gesprochen, hängt alles an einem Faden. Alles ist interdependent, unser Wohlgefühl ebenso wie unser Unbehagen, so dass uns potenziell alles zur Erlösung wie auch zum Verderben gereichen kann. Wir sind potenziell gefährdet. Die zwei Seiten der Medaille der Intersubjek-

tivität heißen Verbundenheit und Unverbundenheit – mit uns selbst, miteinander und mit der Welt. Da wir gleichzeitig immer Teil eines intersubjektiven Feldes sind, ist die Verbundenheit ebenso wie die Unverbundenheit eine Funktion der Felder, in denen wir uns bewegen, der Felder, aus denen unsere Beziehungen hervorgegangen sind und derer, die wir möglicherweise erwarten. Weil wir die menschliche Existenz in einer vollständigen Abhängigkeit von unserer Fähigkeit sehen, mit unserer eigenen Subjektivität, mit der Umwelt, mit der Natur und mit anderen in Verbindung zu treten, gibt es einen Teil in uns, der angesichts dieser umfassenden Verwundbarkeit die uns innewohnende Todesangst mobilisiert. Wir wissen, dass wir sterben werden, wir haben Angst, von anderen enttäuscht und im Stich gelassen zu werden, und wir wissen sogar, dass selbst unsere Wahrnehmung der Realität und der Permanenz der Welt das Produkt unserer Einbettung ist. Dies veranlasste Orange et al., von der *unerträglichen Einbettung des Seins* zu sprechen (Orange, Atwood und Stolorow ([1997] 2001, S. 64). Subjektiv kann die Verleugnung oder der Verlust unseres Bewusstseins der Einbettung zur Auflösung unseres Selbstgefühls oder unseres Gefühls einer existierenden Realität führen. Die Idee, dass eine objektive Realität getrennt von unserer subjektiven Erfahrung existiert, ist lediglich eine Variante der Illusion, dass wir ohne all das, was uns am Leben erhält, existieren könnten. Um uns gegen diese existenzielle Verletzlichkeit zu wehren, haben wir den Mythos eines isolierten Geistes geschaffen. Dieser Mythos hat die gesamte westliche industrielle Kultur und Gesellschaft geprägt. Wir betrachten ihn als eine Form defensiver Grandiosität, die uns vor dem Sturz in den Abgrund unserer Verwundbarkeit bewahren soll.

In der Psychoanalyse hat diese defensive Grandiosität Theorien entstehen lassen, die um Verdinglichungen mentaler Prozesse kreisen, die sich im Individuum vollziehen sollen. Die freudianische Theorie stützt sich auf einen von endogenen Trieben gesteuerten psychischen Apparat, die Ich-Psychologie auf ein autonomes selbstregulierendes Ich und die Selbstpsychologie auf eine reifizierte Version eines Selbst mit einem vorprogrammierten Handlungsplan. Stolorow und Atwood (1992) haben argumentiert, dass »dieses dominierende verdinglichte Bild der isolierten Psyche [...] eine Form defensiver Grandiosität darstellt: Es verleugnet die ungeheure Verletzlichkeit, die dem Wissen um die Einbettung aller menschlichen Erfahrung in konstitutive Beziehungssysteme inhä-

rent ist« (zit. nach Orange, Atwood und Stolorow [1997] 2001, S. 64). Der zentrale Mythos von der isolierten Psyche hat eine Reihe weiterer Mythen hervorgebracht: den Mythos von der Neutralität und, eng damit verbunden, die Konzepte der Neutralität als Abstinenz, als Anonymität oder als analytische Haltung, die sich vom Es, Ich und Über-Ich gleichermaßen weit entfernt positioniert, um eine Art Unparteilichkeit des Analytikers zu gewährleisten, während die Selbstpsychologie die analytische Neutralität mit Empathie gleichsetzt. Weitere Nebenprodukte waren der Mythos von der Deutung ohne Suggestion, der Mythos von der unkontaminierten Übertragung und der Mythos von der Objektivität – sie alle wurden ins mythische Fundament der traditionellen analytischen Haltung eingebaut. Von zentralem Stellenwert ist in diesem Kapitel der Mythos, dass der Therapeut nicht mit seiner ganzen Persönlichkeit einbezogen sei in den Behandlungsprozess und in jenen Bereich, der unserer Ansicht nach den Gegenstand der psychoanalytischen Untersuchung darstellt: das intersubjektive Feld der therapeutischen Dyade, das selbst wiederum in eine Vielzahl intersubjektiver Welten eingebettet ist.

Der Mythos der Neutralität

»Das Ideal des neutralen und objektiven, undurchschaubaren und weisen Analytikers ist ein ebensolches Bild [der isolierten Psyche]. Es erkennt nicht an, dass das emotionale Engagement, das im Analytiker geweckt wird, einen tiefen persönlichen Einfluss ausübt, und verleugnet, dass der Analytiker mit seiner eigenen psychischen Organisation auf vielerlei Weise in all die Phänomene einbezogen ist, die er beobachtet und zu behandeln versucht. Um auf die defensive Unantastbarkeit und Allwissenheit der neutralen Haltung zu verzichten, müssen Analytiker bereit sein, die tiefen Gefühle der Verletzlichkeit und ängstlichen Unwissenheit zu ertragen, die mit dem Eintauchen in einen tiefen analytischen Prozess unweigerlich verbunden sind. Der Analytiker, der sich von metapsychologischen und epistemologischen Absolutheitsansprüchen und von der Sicherheit der standardisierten Technik lossagt, setzt sich zwangsläufig der ›cartesianischen Angst‹^[1] (Bernstein, 1983) aus –

¹ »Ein herausragendes Merkmal cartesianischen Denkens ist die berüchtigte Subjekt-Objekt-Spaltung. Die cartesianische Ontologie behauptet, das das Objekt real sei (unabhängig von jedem Erkennenden existiere), das Subjekt (cogito ergo sum) aber in einem noch grundsätzlicheren Sinn real sei, weil es selbstevident gewusst ist« (Stolorow, Atwood und Orange, 2001, S. 23).