

**Dr. med. Thomas Reitter**

**„Zur Aktualität des Ödipuskomplexes“**

Vorlesung im Rahmen der DPG-Herbstakademie in Heidelberg am 6.10.2017

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Studierende, ich freue mich, dass Sie sich so zahlreich für die Herbstakademie der DPG interessieren und heute Morgen hierher gekommen sind, um eine Vorlesung über die Aktualität des Ödipuskomplexes zu hören. Für uns Psychoanalytiker ist es eine Selbstverständlichkeit, über den Ödipuskomplex oder die ödipale Situation zu sprechen, weil das Wissen über diese Themen zu unserer Grundausstattung gehört, auf welcher unser Verständnis der Funktionsweise sowohl von gesunder als auch gestörter psychischer Entwicklung beruht. Für Laien (oder auch Studierende der Psychologie oder Medizin) hat der Ödipuskomplex vielleicht allenfalls eine historische Bedeutung, als ein Konstrukt, auf dem Sigmund Freud seine Psychoanalyse aufgebaut hat, das aber in der heutigen wissenschaftlichen Landschaft keine Relevanz mehr hat. Dies beruht in den allermeisten Fällen auf einer Unkenntnis der Schriften Freuds und seiner Nachfolger und einer allgemeinen Tendenz, psychoanalytisches Wissen trotz oder gerade wegen seines Eingangs in die Alltagskultur zu bagatellisieren und als unzeitgemäß zu entwerten.

Ich möchte Sie nicht vom Gegenteil überzeugen, sondern versuchen zu erklären, was es mit dem Ödipuskomplex auf sich hat und warum wir Psychoanalytiker aus guten Gründen weiterhin davon überzeugt sind, dass es sich dabei um den „Kernkomplex der Neurosen“ handelt, wie Freud dies ausgedrückt hat. Zunächst ist dafür die Kenntnis des griechischen Ödipusmythos notwendig, der mittels seiner narrativen Struktur ein Modell für das Verständnis und die Deutung ganz elementarer anthropologischer Gegebenheiten darstellt. Jeder, der diese Geschichte hört, erkennt sich - wie Freud dies in einem Brief an seinen Freund und ersten wissenschaftlichen Briefpartner Wilhelm Fließ im Jahr 1897 formuliert hat – in diesem Schicksalsdrama wieder, in dem der König Ödipus trotz aller Versuche, seinem geweissagten Schicksal zu entgehen, elend scheitert.

Die Geschichte ist schnell erzählt: Ödipus wird von seinem Vater Laios ausgesetzt, weil das Orakel in Delphi diesem geweissagt hat, dass sein Sohn ihn töten und seine Mutter heiraten und mit ihr in frevelhafter Verbindung (Inzesttabu) Kinder zeugen würde. Der Hirte, der den kleinen Ödipus töten soll, bringt dies nicht übers Herz, durchsticht ihm die Fußgelenke, damit er nicht weglaufen kann (daher der Name Ödipus, was „Schwellfuß“

bedeutet) in der Erwartung, dass er von den wilden Tieren gefressen wird. Stattdessen wird Ödipus von einem anderen Hirten gefunden und an den Hof des Königs von Korinth, Polybos, gebracht, dessen Ehe kinderlos geblieben ist, und der ihn an Sohnes statt aufzieht. Ödipus weiß aber nichts über seine Herkunft und denkt, dass er der Sohn des Polybos ist. Als er auf einer Reise seinem Vater Laios, dem König von Theben, begegnet, und von diesem herausgefordert wird, erschlägt er diesen in Unkenntnis, dass er gerade seinen eigenen Vater getötet hat. Als darauf in Theben die Pest ausbricht und ein neuer König gesucht wird, besteigt Ödipus trotz der Warnungen des Sehers Teiresias den Thron und heiratet seine Mutter Iokaste, mit der er vier Kinder zeugen wird: Antigone, Ismene, Eteokles und Polyneikes. Der über der Stadt Theben liegende Fluch will trotz aller Nachforschungen nicht weichen, die Ödipus anstellt, nachdem das erneut befragte Orakel ihn über den Vatermord und die inzestuöse Heirat als Ursache des Unheils aufgeklärt hat. Ödipus schwankt hin und her zwischen Wissen und Nicht-Wissen, bis er schließlich erkennen muss, dass er selbst der Vatermörder und Gatte seiner Mutter ist. Daraufhin blendet er sich nach dem Selbstmord seiner Mutter/Gattin selbst und wird in das Exil nach Kolonos verbannt, wo er bis zu seinem Tod von seiner Tochter Antigone gepflegt wird.

Wovon handelt diese Erzählung, die - wie andere Mythen auch (der Mythos von der Vertreibung aus dem Paradies, vom Turmbau zu Babel) – einen kulturellen Speicher, eine Art „Software“ darstellt, mit deren Hilfe sich ganz basale menschliche Erfahrungen in eine sprachlich kodierte Ordnung bringen lassen, die deren Beurteilung und einen von den Forderungen des Trieblebens relativ unabhängigen Umgang mit ihnen erst möglich macht?

Zu aller erst handelt der Mythos von der *Fehlbarkeit des menschlichen Geistes*. Dies ist ein ganz entscheidender Punkt. Der Mensch ist nicht Herr im eigenen Haus, dies ist die dritte Kränkung, die der Menschheit nach Galileo und Darwin durch Sigmund Freud zugefügt wurde. Unser Erleben, Fühlen und insbesondere Handeln ist zu einem großen Teil durch uns nicht bewusste Kräfte determiniert, wir unterliegen dem Wiederholungszwang und der transgenerationellen Weitergabe von tief verdrängten, dafür um so wirksameren Konflikten und unserer im Körperlichen verwurzelten, größtenteils unbewussten Triebnatur. Kognitives Wissen allein vermag diese natürliche Unterworfenheit des Menschen nicht zu beseitigen, davon handelt die Erzählung über die Vergeblichkeit der Bemühungen des Ödipus und seiner Eltern, ihrem Schicksal zu

entrinnen.

Die Realität ist so beschaffen, dass wir mit unseren Erkenntnismöglichkeiten immer nur einen begrenzten Teil derselben erfassen und auf diese in adäquater, nämlich realitätsgerechter Weise reagieren können. Wir Psychoanalytiker sagen daher, dass die Realität ödipal strukturiert ist (ödipal heißt hier begrenzt, nicht ohne Weiteres erfassbar, im Gegensatz zu narzisstisch-omnipotent). Oft führt unser Streben nach Erkenntnis – wie bei Ödipus – sogar direkt in die Katastrophe, nämlich immer dann, wenn wir uns von unserem Allmachtsanspruch leiten lassen und alle Warnungen (Teiresias) in den Wind schlagen, die unserer angeborenen Fähigkeit, die Realität intuitiv zu erfassen, geschuldet sind.

Der zweite, ebenso wichtige und damit eng verknüpfte Punkt ist die Aussage, dass wir Menschen *schuldhafte* Wesen sind, auch wenn wir dies um jeden Preis vermeiden möchten und natürlich auch tun sollten. Und wir sind *Mängelwesen*, wir sind nicht mit göttlicher Allmacht ausgestattet, unser Wissen und unsere Möglichkeiten sind begrenzt, und der Mangel ist auch konstitutiv für unsere Beziehungen. Dies ist von allem Anfang so: Der Säugling erfährt auch bei einer noch so günstigen Umwelt (Mutter) immer einen Mangel, seine Bedürfnisse werden nicht gleich befriedigt, sie müssen erst erkannt werden, die Mutter ist nicht immer gleich zur Stelle, es gibt vielleicht andere Geschwister oder einen kranken Elternteil. Dieser Mangel ist, wenn er nicht die mentalen Kapazitäten des noch in Entwicklung begriffenen Säuglings überfordert (Trauma), sogar ein Entwicklungsanreiz, der eine erste Trennungsbewegung vom Primärobjekt, der Mutter, einleitet und überhaupt erst ermöglicht. Wilfred Bion, ein hervorragender britischer Psychoanalytiker in der Tradition von Melanie Klein, hat dies auf die folgende Formel gebracht: Der erste Gedanke ist „*Keine Milch*“.

Nun möchte ich wieder zurück zu der Freud'schen Formulierung des Ödipuskomplexes kommen. Freud hat den Ödipuskomplex zunächst für den *Jungen* formuliert, der im Alter zwischen 3 und 5 Jahren in die sogenannte *phallische Phase* der psychosexuellen Entwicklung eintritt (nach der oralen und analen Phase) und dessen Sexualität durch die zunehmende geistige und körperliche Reifung nun auch die Genitalorgane besetzt. Dies geht mit dem Wunsch einher, die geliebte Mutter auch genital zu besitzen und den Vater, der als Rivale erlebt wird, zu beseitigen. Die Angst, vom Vater, der seinen Anspruch auf den Besitz der geliebten Frau erhebt und verteidigt, durch Kastration bestraft zu werden, führt – so Freud – zur Aufgabe des inzestuösen Wunsches und damit zum „Untergang des

Ödipuskomplexes“ (so lautet die 1924 geschriebene wichtige Arbeit von Freud). Der Junge verzichtet auf sein ödipales Liebesobjekt und identifiziert sich – im günstigen Fall – mit den väterlichen Forderungen und Verboten. Auf diese Weise entsteht eine neue Struktur in der Psyche, das Über-Ich, das die väterlichen Gebote und Verbote, aber auch die Idealbilder, enthält. „Wenn ich später mal so groß bin wie mein Papa, werde ich auch mal so eine Frau heiraten wie die Mama“, lautet dann die Lösung des ödipalen Konflikts.

Die Schilderung der ödipalen Entwicklung beim *Mädchen* gelang Freud -wie er selber an mehreren Stellen zugibt – nicht in der gleichen, überzeugenden Weise. Er postulierte, dass das Mädchen beim Eintritt in die genitale Phase auf Grund der Beobachtung des anatomischen Geschlechtsunterschieds (nach anfänglicher Überbesetzung der Klitoris als eines sich später noch zu einem vollständigen Penis entwickelnden Gliedes) sich seiner Kastration gewahr wird und den Wunsch nach einem vollständigen Penis („Penisneid“) aufgibt, indem es sich Kinder von Vater wünscht, die als Penisersatz dienen. Später wird es diesen Wunsch aus Angst vor dem Verlust der mütterlichen Liebe aufgeben und sich mit der weiblichen Rolle identifizieren. Die Tatsache der bereits erfolgten Kastration und das dadurch begründete Fehlen der für den Jungen typischen Kastrationsangst machte Freud dafür verantwortlich, dass sich beim Mädchen eine schwächeres Über-Ich als beim Jungen entwickelt.

Diese Formulierungen haben gerade in der feministischen Wissenschaft große Kritik (Stichwort Phallozentrismus) hervorgerufen und gelten heute als weitgehend überholt. Andere Theoretiker der Psychoanalyse wie Melanie Klein und die in die USA ausgewanderte, deutsche Analytikerin Karen Horney haben- auf der Basis von Freuds Gedanken - die spezifisch weibliche Entwicklung auf eine wesentlich konsistentere Weise beschreiben können. Eine kritische Auseinandersetzung mit der Weiblichkeit im Diskurs der Psychoanalyse hat C. Rohde-Dachser, deren Vortrag über Repräsentationen des Weiblichen Sie vielleicht gestern vormittag gehört haben, mit ihrem Buch „Expedition in den dunklen Kontinent“ (1991) vorgelegt.

Was allerdings Freuds Verdienst bleibt, ist, dass er unter dem Stichwort „Kastration“ eine menschliche Bedingung auf den Begriff gebracht hat, die wiederum im Ödipusmythos eine zentrale Rolle einnimmt. Unter „Kastration“ verstehen wir heute nicht mehr die konkrete Angst des kleinen Jungen, zur Strafe für sein inzestuöses Begehren vom Vater seines Penis beraubt zu werden, sondern eben jenen *Mangel*, von dem ich vorhin gesprochen habe: die Tatsache, dass wir nicht über einen allmächtigen und allwissenden (geistig-seelischen) Phallus verfügen, mit dem sich die ursprüngliche Mutter-Kind-Einheit unter

Ausschluss eines Dritten wiederherstellen und jegliche Art von Begrenzung und Einschränkung verleugnen lässt. Diese Kränkung, die der narzisstischen Omnipotenz Grenzen setzt, zu verdauen ist eine Entwicklungsaufgabe, die jeder Mensch zu leisten hat, und zwar nicht einmal, sondern immer wieder von Neuem im Laufe des gesamten Lebens. Das Durcharbeiten der grundlegenden menschlichen Konflikte erfordert ein ausreichend stabiles inneres Gleichgewicht und eine verinnerlichte elterliche Instanz, die die oft sehr gegensätzlichen Triebansprüche und -impulse in sich aufnehmen und miteinander vereinbaren kann (Elternimago, kreatives Elternpaar). Wenn dies nicht der Fall ist oder die Entwicklung durch äußere oder innere Umstände gestört wird, entstehen mehr oder weniger ausgeprägte seelische Störungen, die durch Ersatzlösungen gekennzeichnet sind, die das Ich schwächen und den Umgang mit den sich kontinuierlich verändernden Realitätsanforderungen (Alter, Beruf, Partnerschaft) unmöglich machen. Dann kann eine psychoanalytische Behandlung indiziert sein, mit deren Hilfe nicht nur eine Symptombeseitigung, sondern - oft nach Jahren intensiver Arbeit - eine größere Autonomie und Gestaltungsfreiheit sowie die Fähigkeit für ein selbstständiges und verantwortliches Handeln erzielt werden kann („Wo Es war, soll Ich werden“).

Ich habe vorhin schon einmal den Namen *Melanie Klein* erwähnt, eine der einflussreichsten Theoretikerinnen der Psychoanalyse nach Freud, die bereits in den 1920er Jahren auf Einladung von Ernest Jones, dem damaligen Präsidenten der Britischen Psychoanalytischen Gesellschaft, nach London umgesiedelt war, wo sie auf der Grundlage ihrer Arbeit mit zum Teil noch sehr kleinen Kindern (Spieltherapie) zu völlig neuen Erkenntnissen und Formulierungen hinsichtlich der frühen menschlichen Entwicklung kam, die von ihren Schülern und Nachfolgern (besonders H. Segal, W. Bion, H. Rosenfeld) aufgegriffen und weiterentwickelt wurden. MK kam dank ihrer Erfahrungen mit der psychoanalytischen Behandlung von Kindern zu dem Schluss, dass sich der Ödipuskomplex schon in sehr frühen Stadien der seelischen Entwicklung nachweisen lässt, in denen es noch keine ganzheitlichen inneren Bilder von den Eltern gibt. Für den Säugling existieren auf Grund der noch uneinheitlichen Funktionsweise des kindlichen Körpers zunächst mehr oder weniger unverbundene Körperteile (Mund, Brust, Brustwarze, Penis), sog. *Partialobjekte*, die tatsächlich oder in der Phantasie stimuliert werden und mit Teilen des mütterlichen Körpers in Verbindung treten. Wir sprechen deshalb von *Partialobjektbeziehungen*<sup>1</sup>. Diese Partialobjekte sind mit Phantasien vermischt, in denen

---

1 Freuds Version des Ödipuskomplexes geht dagegen von einer Beziehung zu ganzen Objekten aus.

die Triebregungen des Selbst zum Ausdruck kommen. Sie werden von Anfang an mit der Mutter *und* mit dem Vater in Verbindung gebracht, die allerdings zunächst nicht als voneinander getrennt, sondern als vereinte Figur wahrgenommen werden.

Mit fortschreitender körperlicher und mentaler Reifung kann das Kind sich (und seine inzwischen in ihren guten und schlechten Qualitäten erkannten Objekte) als getrennt und als Teil eines Beziehungsdreiecks wahrnehmen, in dem es sowohl zu seiner Mutter wie zu seinem Vater in einer emotional bedeutsamen Beziehung steht, aber auch Zeuge einer emotional bedeutsamen Verbindung *zwischen* den Eltern ist, von der es zugleich existentiell abhängig und ausgeschlossen ist. Diese *trianguläre Struktur* ist kennzeichnend für den Ödipuskomplex, der von Melanie Klein wesentlich früher (im 1. Lebensjahr) als von Freud datiert und - besonders von den Vertretern der modernen kleinanalytischen Richtung (Britton, Feldman, Steiner u. a.) - als die zentrale emotionale Krisensituation verstanden wird, die es während des gesamten Lebenszyklus immer wieder neu zu bewältigen gilt. Der ÖK beschreibt also ein fundamentales geistiges Prinzip, das die psychischen Abläufe strukturiert, und zwar auf *jeder* Stufe der psychischen Entwicklung<sup>2</sup>. Aufgabe einer psychoanalytischen Behandlung ist es deshalb, die charakteristischen Reaktionen des Patienten auf den ÖK und die ödipale Situation zu identifizieren und diese mit ihm oder ihr zu bearbeiten. Diese Reaktionen lassen sich am besten in der analytischen Situation klären (oft ist dazu eine hohe Stundenfrequenz und eine lange Behandlungsdauer notwendig), wobei insbesondere das *Auftauchen von Bedeutung* das zentrale ödipale Moment ist, - sowohl für den Patienten als auch den Analytiker. Als solches ist dieses Auftauchen von Bedeutung immer auch Anlass von Angriffen, z. B. in Form von sog. *negativen therapeutischen Reaktionen*.

In seiner wegweisenden Arbeit „Das fehlende Verbindungsglied“ hat der bekannte britische Psychoanalytiker *Ronald Britton* (1989) sehr anschaulich beschrieben, wie manche Patienten das Nachdenken des Analytikers über sie als Teil des ödipalen Dreiecks erleben und sich – so paradox dies klingen mag – davon angegriffen fühlen. Der innere Dialog des Analytikers mit sich selbst bzw. mit der psychoanalytischen Theorie und den sie repräsentierenden Kollegen, Vorbildern und Lehrern wird wie der elterliche Verkehr erlebt, von dem der Patient ausgeschlossen ist. Die für einen Patienten charakteristische Beziehung zum Ödipuskomplex wird daher in seiner Beziehung zu seinem Analytiker und

---

<sup>2</sup> *Jacques Lacan*, der bekannte, vom Strukturalismus beeinflusste französische Psychoanalytiker, behauptete sogar, dass der ÖK bereits *vor* dem Subjekt existiert, welchem es unterworfen ist. *W. R. Bion* meinte etwas ganz Ähnliches, wenn er sagt, dass der Ödipusmythos nicht Inhalt des menschlichen Geistes ist, sondern dass dieser wie der Ödipusmythos strukturiert ist.

zu seinem eigenen Seelenleben in der analytischen Situation sichtbar. Dies ist häufig mit sehr schwer zu ertragenden Gefühlszuständen von Scham, Demütigung und Hass verbunden, die wiederum Anlass für Rückzug und Ausschließen des Analytikers aus der inneren Welt des Patienten führen (dies wäre Ausdruck der paranoid-schizoiden Version des Ödipuskomplexes). Diese attackieren nicht selten ihre eigenen Errungenschaften, weil sie letztlich das Resultat eines Verkehrs zwischen Teilen des eigenen und des fremden Selbst sind, das wiederum mit anderen in Verbindung steht. Britton spricht in diesem Zusammenhang von *psychischer Atopie* oder *Xenophobie*, einer Allergie gegenüber allem Fremden.

Nach Britton ist jede Beziehung zu einem Objekt oder Teilobjekt von Anfang an triangulär. Um eine ideale Beziehung zur Brust aufrecht zu erhalten, muss der Hass auf sie abgespalten und auf ein drittes Objekt gerichtet werden. Hass und Neid auf die elterliche Beziehung (von der das Kind ein angeborenes Wissen hat) werden mit Hilfe von Spaltung und Projektion bewältigt. Dabei werden orale und anale Phantasien des Kindes über den elterlichen Geschlechtsverkehr ins Spiel gebracht.

Entscheidend ist aber die anmaßende Behauptung des Kindes, den aus dem Wege geräumten Rivalen ersetzt zu haben und ein sexueller Erwachsener zu sein. Diese Art von projektiver Identifizierung<sup>3</sup> ist die Grundlage für narzisstische, perverse und psychotische Störungen.

Mit fortschreitender kognitiver und emotionaler Entwicklung begreift das Kind, dass seine Angriffe ein und demselben Objekt gelten, das es auch liebt. Dies führt entweder zu weiterem Rückzug vor der Realität oder zur allmählichen Aufgabe des Wunsches, sich des geliebten und bewunderten Objekts zu bemächtigen (im letzteren Fall sprechen wir von depressiver Position). Den Eltern wird eine eigene Existenz zugebilligt, und zwar sowohl jedem für sich, als auch beiden als Paar. Die Fähigkeit anzuerkennen, dass die Objekte ein Eigenleben unabhängig von der eigenen Existenz haben, führt zur Wahrnehmung des Alleinseins und zur Trauer über den Verlust einer ersehnten exklusiven Beziehung. Beides wird durch die Internalisierung einer Konzeption eines Paares erleichtert, dem es gestattet ist, kreativ zu sein. Dies ist die Grundlage für eine *wahrhaftige Beziehung zur Realität*, die wiederum den Kern psychischer Gesundheit darstellt. R. Money-Kyrle (1971) hat

---

<sup>3</sup> p. I. bezeichnet einen sehr wirksamen psychischen Mechanismus, bei dem unerwünschte oder unerträgliche Selbstanteile im Anderen (wir sagen: Objekt) untergebracht werden, das sich der projizierten Phantasie entsprechend verhält oder diese zumindest sehr deutlich bei sich wahrnehmen kann. Für uns Psychoanalytiker ist die p.I. ein wichtiges Instrument, das uns ermöglicht, abgespaltene und/oder sprachlich noch nicht kodierte (protomentale) Affektzustände zu identifizieren und in den analytischen Prozess einfließen zu lassen.

beschrieben, dass erwachsenes Denken von der Anerkennung der Realität abhängt, die durch einige wenige fundamentale Tatsachen gekennzeichnet ist, die er *basic facts of life*, Grundtatsachen des Lebens nennt:

- die Anerkennung der Abhängigkeit von einer äußeren Quelle des Guten (Brust)
- die Anerkennung der Abhängigkeit von der schöpferischen sexuellen Beziehung zwischen den Eltern, von denen das Kind auf Grund seiner Kleinheit und Unreife ausgeschlossen bleibt
- die Anerkennung der Unvermeidbarkeit der Zeit und letztlich des Todes.

Bei allen drei Lebensstatsachen geht es um die Anerkennung bzw. Nichtanerkennung der Unterschiede zwischen den Geschlechtern und Generationen, wie dies im Ödipusmythos thematisiert wird (zitiert nach Weiß 1999).

Die Verknüpfung zwischen Ödipuskomplex und depressiver Position hat sich im postkleinianischen Denken als besonders fruchtbar erwiesen. Bion verbindet die Entwicklung von Denken und die Fähigkeit Symbole zu bilden mit der Fähigkeit, den Schmerz, der mit der depressiven Position verbunden ist, zu ertragen. In seinem Aufsatz über Angriffe auf Verbindungen (1959) beschreibt er den Hass des Psychotikers auf die Verbindung zwischen Kind und Brust, auf die Verbindung zwischen den Eltern, auf die Realität jeglicher Verbindungen. Nur wenn die Realität dieser Verbindungen anerkannt wird, kann ein triangulärer Raum entstehen, in dem Denken möglich wird. Die Realität ist triangulär, d. h. ödipal strukturiert. Das ödipale Muster: zwei Eltern und ein Kind zieht sich durch das ganze Leben und hat die Eigenschaft von *Selbstähnlichkeit* (das ist ein Begriff aus der fraktalen Geometrie in der Natur, der beschreibt, dass sich das gleiche Muster in immer kleinerem Maßstab bis in die kleinsten Verzweigungen hinein wiederholt. Beispiel: der Romanesco-Blumenkohl, oder Küstenlinien). Dies ermöglicht eine Beobachtung der Reaktionen des Patienten auf die analytische Situation, die durch ihren Rahmen ödipal strukturiert ist (oder sein sollte).

Gerade weil es so schmerzhaft und manchmal unerträglich ist, nicht das Zentrum der Welt zu sein, sehen wir in den meisten Fällen hauptsächlich die *Abwehr gegen die ödipale Situation* bei unseren Patienten. Was man sieht, sind die Bewegungen hin und weg von der Toleranz für depressiven Schmerz, Bewegungen in Richtung Integration und weg davon, Angriffe auf und Abwehr gegen das Wahrhaben der ödipalen Situation. Viele dieser Angriffe sehen nicht wie "ödipales Material" aus, sondern manifestieren sich als

manisches, omnipotentes, narzisstisches oder perverses Verhalten. Sie zielen darauf ab, die Tatsache zu verschleiern, dass es eine Beziehung zu einem vom eigenen Selbst getrennten (kreativen) Paar gibt. Dies geschieht häufig durch projektive Identifikation, wodurch das Denkvermögen des Analytikers angegriffen wird, weshalb es für ihn in bestimmten Situationen sehr schwer zu erkennen ist, was in der analytischen Situation vor sich geht.

Es ist für das Menschenbild der modernen Psychoanalyse kennzeichnend, dass davon ausgegangen wird, dass keine der Errungenschaften der depressiven Position für immer oder gänzlich behalten werden. Der Ödipuskomplex ist nie gänzlich aufgelöst. Hans Loewald, ein amerikanischer Psychoanalytiker österreichisch-jüdischer Herkunft, hat folgerichtig vom „Dahinschwinden des Ödipuskomplexes“ gesprochen, was man auch in einem doppelten Sinne verstehen kann, da auch in der Psychoanalyse selbst ein abnehmendes Interesse an diesem Gegenstand zugunsten früher, präödipler Themen zu verzeichnen ist. MK und ihre Nachfolger haben jedoch gezeigt, dass von einem Dahinschwinden nicht die Rede sein kann, allenfalls von Frühstadien des Ödipuskomplexes. Das Wechselspiel zwischen der von ihr sogenannten paranoid-schizoiden und der depressiven Position ist von einem Oszillieren zwischen Intoleranz gegenüber Dreiecksbeziehungen (zwei Eltern – ein Kind) und deren Akzeptanz begleitet. Sieht man die Handlungsfolge der sophokleischen Tragödie in Analogie zum psychoanalytischen Prozess, kann man die Antwort des blinden Seher Teiresias als Ausdruck der depressiven Position sehen: „Du selber bist der Mörder, den du suchst!“ Ödipus nimmt schrittweise die Verantwortung für Inzest und Vätermord auf sich und erkennt seine Schuld an (zitiert nach Haas, 2002).

Die frühe Ödipussituation ist in gewisser Weise noch mythologischer: Der Krise, die durch die Pest verursacht war, ging eine andere voraus, die durch die Sphinx verursachte Krise oder Katastrophe (ebd.). Die Sphinx ist ein Monstrum, eine Chimäre, ein, wie Bion sagt, bizarres Objekt, das aus Teilen verschiedener Lebewesen zusammengesetzt ist (ein geflügelter Löwe mit einem Frauenkopf und dem Schwanz eines Drachen). Diese bizarren Objekte sind Ausdruck früher halluzinatorischer Wahrnehmungsvorgänge, die auf Spaltung und Fragmentierung einerseits und Projektion und p. I. andererseits beruhen. Sie sind Doppelgänger, projektiv verzeichnete Objekte. Auch Sophokles wusste um diese Doppelgängernatur des Menschen. In seinem Drama „Antigone“ heißt es: „Vieles ist ungeheuer, nichts ungeheurer als der Mensch“ (ebd.). Für Bion manifestiert sich in der

Gestalt der Sphinx der Konflikt zwischen der Neugierde des Menschen über sich selbst und seiner Angst vor einer Katastrophe (die Seuche, die über die Stadt Theben hereinbricht, die Arroganz, mit der Ödipus seine Nachforschungen betreibt, seine Selbstblendung).

Lassen Sie mich mit einem kurzen Fallbeispiel schließen, das ich dem Aufsatz des kalifornischen Psychoanalytikers Albert Mason (2000) entnommen habe, der noch von *W. R. Bion* ausgebildet wurde, welcher in seinen letzten Lebensjahren nach Los Angeles emigriert ist. Es beschreibt sehr treffend die vorhin erwähnte xenophobische oder atopische Reaktion.

Ein Patient hatte geträumt, dass er mit seinem Motorrad viele kleine Hühner, die über die Straße liefen, überfuhr, die dann zerquetscht auf der Straße lagen. Seine Assoziationen führten zu seinen jüngeren Geschwistern. Der Analytiker fühlte sich daher an eine Formulierung seines Lehrers Bion erinnert, der einmal in einem Seminar davon sprach, dass ein bestimmter Patient seine Deutungen so angegriffen hätte, als ob sie seine eigenen Geschwister wären. Der Analytiker konnte nun verstehen, dass der Patient jede neue Einsicht und Information, die er in der Analyse erhalten konnte, attackieren musste, so dass nichts Neues in seine Welt Eingang finden konnte. Dies war tatsächlich der Grund, warum der Patient sich in Analyse begeben hatte. Der Autor beschreibt dann, wie diese Formulierung Bions ein neues Licht auf den Ödipusmythos wirft, in dem der Vater (Laios) das neue Kind (Ödipus) zu töten versucht, welches in seiner Phantasie sein Leben und seine Besitztümer bedroht. So fühlte sich auch sein Patient in seiner Omnipotenz und Omnisizienz durch alles Neue und Fremde bedroht, das nicht akzeptiert und sogar eliminiert werden muss. Die Interpretation des Analytikers wird wie ein Ödipus erlebt, der das Überleben des bestehenden (omnipotenten) Zustands (Laios) bedroht. Eine entsprechende Situation wird im griechischen Mythos von Chronos geschildert, der seine eigenen Kinder aus Angst, von ihnen getötet zu werden, verschlingt.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die ödipale Situation eine fundamentale Dynamik des Seelenlebens beschreibt, welche ihrerseits das Seelenleben strukturiert. Sie beschreibt die Antwort eines Subjekts, das Zeuge einer kreativen Beziehung ist, deren Produkt es ist und von der es gleichzeitig ausgeschlossen ist. Diese Dynamik findet sich in jedem Stadium der psychosexuellen Entwicklung in ganz unterschiedlicher Ausprägung, sowohl intra- als auch interpsychisch, und bestimmt die Form, die diese Entwicklung

nimmt – normal oder pathologisch.

Ich hoffe, ich konnte Ihnen in der Kürze der Zeit einen kleinen Einblick in das psychoanalytische Nachdenken über den Ödipuskomplex verschaffen, der heute so aktuell ist wie vor 120 Jahren, als Freud ihn erstmals in dem bereits erwähnten Brief an Fließ beschrieb. Die Botschaft, die er vermittelt, wirkt angesichts der Versprechungen der schnellen Erfüllung von narzisstischen und anderen triebhaften Wünschen in unserer heutigen Welt unzeitgemäß, seine Aussagen behalten aus psychoanalytischer Perspektive aber heute noch weiterhin ihre Gültigkeit.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

### Literatur

Haas, E. (2002): Ödipuskomplex und Ödipusfabel: Lebenstatsachen bei Sophokles. In: Ders.: ...Und Freud hat doch recht. Die Entstehung der Kultur durch Transformationen der Gewalt. Gießen: Psychosozial.

Loewald, H. (1980): „Das Dahinschwinden des Ödipuskomplexes“. In: Ders.: Psychoanalyse. Aufsätze aus den Jahren 1951-1979. Stuttgart: Klett-Cotta, 1986, S. 377-400.

Mason, A. (2000): Bion and binocular vision. Int J Psychoanal 81, 983-989

Money-Kyrle, R. (1968): Cognitive development. Int J Psychoanal 49, 691-698.

Rohde-Dachser, C. (1991): Expedition in den dunklen Kontinent. Weiblichkeit im Diskurs der Psychoanalyse. Berlin Heidelberg: Springer.

Rusbridger, R. (2004): Elements of the Oedipus complex: A Kleinian account. Int J Psychoanal 85, 731-748

Weiß, H. (1999): Versionen der Ödipussituation. In: ders. (Hg.): Ödipuskomplex und Symbolbildung. Ihre Bedeutung bei Borderline-Zuständen und frühen Störungen. Tübingen: edition diskord.

12

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Thomas Reitter

Poststraße 10

69115 Heidelberg

[thomas.reitter@iphd.de](mailto:thomas.reitter@iphd.de)