

POLYLOGE

Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Dr. phil. **Sylvie Petitjean**, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Prof. Dr. päd. **Waldemar Schuch**, M.A., Department für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems, Europäische
Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Ausgabe 08/2006

POLYLOGE: Die Dialogzentrierung in der Psychotherapie überschreiten – eine Sicht Integrativer Therapie und klinischer Philosophie

Hilarion G. Petzold, Düsseldorf/Amsterdam/Paris (upd. von 2002c) *

* Aus dem „Zentrum für IBT, Lehrstuhl für Psychologie, Faculty of Human Movement Sciences, Free University of Amsterdam, der Faculté de Philosophie, Institut St. Denis, der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ in der Trägerschaft des Fritz Perls Instituts, Düsseldorf. <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>.

»**Polylog** wird verstanden als vielstimmige Rede, die den Dialog zwischen Menschen umgibt und in ihm zur Sprache kommt, ihn durchfiltert, *vielfältigen Sinn* konstituiert oder einen hintergründigen oder untergründigen oder übergreifenden **Polylogos** aufscheinen und „zur Sprache kommen“ läßt – vielleicht ist dies ein noch ungestalteter, „roher Sinn“ im Sinne Merleau-Pontys (1945, 1964) oder ein „**primordialer Sinn**“, (Petzold 1978c), eine „implizite Ordnung“ (Bohm), die auch schon die Gestaltungsmöglichkeiten und -formen enthält oder „chaotischen Sinn“ – warum nicht? – **Polylog** ist der Boden, aus dem **Gerechtigkeit** hervorgeht; sie gedeiht nicht allein im dialogischen Zwiegespräch, denn sie braucht Rede und Gegenrede, Einrede und Widerrede, bis ausgehandelt, ausgekämpft werden konnte, was recht, was billig, was gerecht ist, deshalb ist er der **Parrhesie**, der freien, mutigen, wahrhaftigen Rede, verpflichtet. - **Polylog** ist ein kokreatives Sprechen und Handeln, das sich selbst erschafft. – **Polylog** ist aber auch zu sehen als „das vielstimmige innere Gespräch, innere Zwiesprachen und Ko-responenzen nach vielen Seiten, die sich selbst vervielfältigen“.

Das Konzept des **Polylogos** bringt unausweichlich das **Wir**, die strukturell anwesenden Anderen, in den Blick, macht die Rede der Anderen hörbar oder erinnert, daß sie gehört werden müssen – unbedingt! Damit werden die Anderen in ihrer Andersheit (Levinas), in ihrem potentiellen Dissens (Foucault), in ihrer *Différance* (Derrida), in ihrer Mitbürgerlichkeit (Arendt) prinzipiell „significant others“, bedeutsame Mitsprecher für die „vielstimmige Rede“ (Bakhtin), die wir in einer humanen, **konvivialen** Gesellschaft, in einer Weltbürgergesellschaft brauchen« (Petzold 1988t/2002c).

Vorbemerkung: Polylogisierende Wissenskultur in einer transversalen Moderne

Die Psychotherapie hatte seit den Tagen *Freuds* mit der Philosophie Mühe. *Freud* stand der Philosophie ambivalent gegenüber, obwohl er seine Psychoanalyse durchaus als „Kulturarbeit“ verstand und sie vom Theorientypus her eher als philosophischer denn als naturwissenschaftlicher Ansatz zu betrachten ist. Diese Distanz zur Philosophie hat sich in den Mainstreams der Psychotherapie bis heute gehalten. Das ist bedauerlich und erweist sich für die Disziplin durchaus als ein Nachteil, weil damit die Klärung erkenntnistheoretischer, anthropologischer, ethischer, kulturtheoretischer Fragestellungen (*Petzold, Orth et al. 2002*) in einer fachlich fundierten Weise beeinträchtigt wird. Der philosophische Diskurs hat allenfalls in Randbezirken des psychotherapeutischen Feldes bei bestimmten Strömungen und Schulen eine gewisse Resonanz gehabt - etwa über *Buber, Heidegger, Jaspers*, den späten *Merleau-Ponty, Ricoeur, Derrida*. Vereinzelt Positionen sind ins Gespräch gekommen, aber zu einer vielstimmigen Auseinandersetzung, einem „polylogos“, zwischen unterschiedlichen Richtungen – der Philosophie wie der Psychotherapie – ist es auf breiter Basis nie gekommen, so daß das fruchtbare Potential, welches sichtbar wird, wenn solche *Ko-resonanzen* stattfinden (*Kühn, Petzold 1991*), nie wirklich genutzt wurde. Eine „**klinische Philosophie**“ (*Petzold 1991a*) – und diese ist nicht zu verwechseln mit den aus dem Bereich der Philosophie aufgekommenen Strömungen einer „philosophischen Therapie bzw. Psychotherapie“ (*Achenbach 1984; Marinoff 1999; Cencillo 2000*), philosophische Positionen zur Fundierung klinischen Handelns, sind seit den ersten Ansätzen zu einer solchen Subdisziplin in der „Disziplin der Psychotherapie“ mit den Arbeiten von *Pierre Janet* (1889, 1919, vgl. *Petzold 2002h*), der ursprünglich Philosoph war, dann Psychiater und der erste klinische Psychologe wurde (*Petzold 2002h*), ein Desiderat geblieben – trotz der Arbeiten der philosophie-renden Psychiater *Ludwig Binswanger, Karl Jaspers* oder *Medard Boss*, um einige wichtige Protagonisten zu nennen. „**Klinische Philosophie**“, wie ich sie in meiner Antrittsvorlesung 1971 am Institut St. Denis, Paris, umrissen hatte, ist aber hat einen anderen Zugang gesucht als den, den die erwähnten Protagonisten gewählt hatten, nämlich die Philosophie in den klinischen Bereich einzuführen. Ich versuche vielmehr von den Bedingungen der klinischen Situation und ihren Wissensstände auszugehen und Referenzwissenschaften, die für die Psychotherapie relevant sind, in einen klinisch-philosophischen Diskurs einzubinden: **Natur-, Sozial-, Kulturwissenschaften**, z.B. BIOLOGIE/ Molekularbiologie/Genetik, MEDIZIN/Hirnforschung/ Neurophysiologie/ Immunologie, PSYCHOLOGIE/Kognitions-/Entwicklungspsychologie, SOZIOLOGIE, LINGUISTIK) vor dem Hintergrund und unter Auswertungen „kultureller Diskurse“ (*Foucault*), um für die klinische Theorienbildung und Praxis Materialien der Reflexion und für die Reflexion zur Verfügung zu stellen. Sie will andererseits Materialien aus der psychotherapeutischen Theorienbildung und Praxeologie unter metareflexiver Perspektive untersuchen, etwa auf erkenntnistheoretische oder ethische Implikationen oder Konsistenzprobleme hin. Sie zielt schließlich darauf ab, TherapeutInnen eine *Exzentrizität* zu ihrem Denken und Tun zu vermitteln, einen selbstkritischen Blick, der Dogmatismen entgegenwirkt, was PatientInnen wie TherapeutInnen gleichermaßen zugute kommen. Dabei muß „klinische Philosophie“ eine Brückenfunktion haben; sie ist weit davon entfernt, sich als eine Supradisziplin zu etablieren, denn Erkenntnisse mit **transdisziplinären** (*Petzold 1998a, 27*) Qualitäten werden aus vielstimmigen, **interdisziplinären Diskursen** gewonnen, die ich mit dem Begriff **Polylog** kennzeichne und zuweilen typographisch metaphorisiere: **POLY OGE**. Durch die vielfältige „Konnektivierung“ (*ibid.*) von Disziplinen entstehen Vernetzungen von Informationen, die äußert fruchtbare Synergien ermöglichen und – für komplexe Systeme charakteristisch – zur Emergenz neuer Wissensstände von übergreifender, verbindenden Qualitäten, *Transqualitäten*, führen können. Die nachstehenden Ausführungen sind in diesem Sinne als Beitrag des Diskurses „klinischer Philosophie“ (*Petzold 1971*) zu den „**POLY OGEN**“ in der Psychotherapie zu verstehen.

Polylog ist ein frühes Konzept der Integrativen Therapie, das ich seit 1968 zur Kennzeichnung vielstimmiger Gespräche, wie sie in Gruppen und sozialen Netzwerken stattfinden, verwandt hatte. Wenn die frühen Hominiden „im Kreis um die Beute“ hockten (nach den neusten Funden im Tschad,

in Kenya und Äthopien vor 6-7 Millionen Jahren), als der *homo habilis* (2.4 – 800 Millionen Jahre v. Ch.) begann, „im Kreis ums Feuer“ zu sitzen – die ältesten Feuerstellen sind auf ca. 1.4 Millionen Jahre datiert, die Pekingmenschen, 400 000 Jahre v. Ch., konnten dauerhaftes Feuer unterhalten –, dann kommuizierten sie, wie einfach auch immer. Wenn die Neandertaler im „Rund“ der Feldhofer Grotte Speerspitzen fertigten und vielleicht Statuetten schnitzten, dann *erzählten* sie: von der Jagd, von Wisenten und Auerochsen, Mammuten und Höhlenbären, von Jagdglück und Gefahr. So jedenfalls *erzählte* uns das mein Vater (*Petzold* 2002h), als wir in Kindertagen im Neandertal – für uns ein häufiges Ausflugsziel – wanderten. In seinen bildhaften spannenden Erzählungen aus den Geschichten, die da am Feuer von den verschiedenen Jägern und Sammlern erzählt wurden, liegen die Wurzeln meines „Polylogkonzeptes“. Heute wohne ich 8 Autominuten vom Neandertal und verfolge die Arbeit des dortigen (1996 eingerichteten) paläoanthropologischen Zentrums. Bei meinen jüngsten Exkursionen in den franco-cantabrischen Höhlen kamen mir wieder die alten Erzählungen und Imaginationen über die Frühmenschen in den Sinn, denen wir - 1958 als „Nerother“, eine wilde Gruppe der bündischen Jugend, im Neandertal in unserer Kothe (Rundzelt) ums Feuer sitzend – frönten.

Im „Kreis“ zu sitzen ruft offenbar noch heute evolutionsbiologisch alte „Programme der Gesellung“ auf, denn **POLYLOGE** der frühen Hominiden fanden in einer „**Multisubjektsituation**“ statt: mehrere Individuen saßen beisammen, Lautäußerungen (*utterances*) gingen hin und her, bedeutungsgeladene Prosodien, nonverbale und seit der Zeit der Neanderthaler verbale Kommunikation über Fragen der Nahrungsbeschaffung, drohender Gefahren, Themen des Überlebens, der sozialen Bedeutsamkeit einzelner Gruppenmitglieder, Interaktionen nach mehreren Seiten, die als der Ursprung von Sprache und höheren Kognitionen anzusehen sind. Einfache Meinungsbildungen, Konsens/Dissensprozesse sind hier zwischen Hominiden entstanden, die „Erzählgemeinschaften“ bildeten mit wohl zunächst sehr einfachen, lautmalerischen, *gestenreichen* Narrationen (Mimik, Gestik, Intonation sind bis heute Qualitäten fesselnder Erzählungen). Bei diesen saßen die frühen Menschen nach der Zeit des Jagens oder des Sammelns für eine „*Zeit des Erzählens*“ an halbwegs sicheren Orten zusammen – mit *Bakhtinschen* Kategorien könnte man von „Chronotopen“ sprechen. Ein „*Chronotop ist der Platz, wo die Knoten von Erzählungen geknüpft und gelöst werden*“ (*Bakhtin* 1937/1975, 250). Intensive Kommunikationen korrelieren – das zeigt die Primatenforschung – mit der Neocortexgröße und die kortikale Leistungsfähigkeit setzt auch die Grenze für protoverbale Kommunikation. Nasenaffen mit Gruppen von ca. 14 Tieren (Neocortexgröße 1,75) unterscheiden sich etwa von Pavianen (Neocortexgröße 2,7), die in ihren relativ großen Kolonien von ca. 50 Tieren höhere Kommunikationsleistungen erbringen müssen. Für Menschen (Neocortexgröße 4,1) sieht *Dunbar* (1998) 150 Individuen als Grenzwert für eine fuktionable Gruppe (so Dörfer und Kolonien von Sammlern und Wildbeutern bis heute), in der sich die Individuen hinreichend kennen. **Polyloge** kommen hier allein mit mimisch-gestischer und prosodisch-vokaler Informationsvermittlung bald an ihre Grenzen und auch mit einer sprachlichen/hochsprachlichen Kommunikation sind größere Verbände nicht mehr in der Lage, polylogische Formen des *unmittelbaren*, interaktiven Miteinanders zu praktizieren.

Ich habe meine evolutionspsychologischen Überlegungen in einen *Polylog* mit dem Denken *Bakhtins* gestellt (*Petzold, Orth* et al. 2002). Imaginationen von Gruppenszenen altsteinzeitlicher Menschen kamen mir – wie in Kindertagen im Neandertal - in den sechziger und siebziger Jahren bei meinen ersten Besuchen in den franco-cantabrischen Höhlen wieder auf und in den vergangenen Jahren an der Ardèche und anderen Fundstellen (*Delporte* 1990; *Chauvet* et al. 1995; *Clottes* 2001), und es wurde mir deutlich: *Wilhelm von Humboldt* hatte prinzipiell Recht mit seinem Konzept der „Geselligkeit“. Alles Sprechen beruhe auf Wechselrede. „Sprache muss notwendig zweien angehören, und gehört in der Tat dem ganzen Menschengeschlecht an“ (*Humboldt* 1836 „Ueber die Verschiedenheit des menschlichen Sprachbaues und ihren Einfluss auf die geistige Entwicklung des Menschengeschlechts“). Seine Aussage: „Der Begriff erreicht seine Bestimmtheit und Klarheit erst durch das Zurückstrahlen aus einer fremden Denkkraft“ (*ibid.*) wird von mir allerdings konsequent *polylogisch* gelesen – aus „fremden Denkkraften“ - und ich mache geltend, daß der Begriff zuvor ergriffen, begriffen worden sein und dann auch noch ausgedrückt sein mußte, bevor ein Zurückstrahlen möglich werden konnte. Es muß eine polylogische Rekursivität gegeben sein in Gruppen, die Geselligkeit, Gemeinschaftlichkeit pflegen (ich sprach und spreche heute von „*Konvivialität*“, *Petzold* 1971, 2002h; *Orth* 2002). Für Gruppen gilt: „It is only from within my participation that the function of each participant can be understood“ (*Bakhtin* 1993, 17ff), und das schließt jeden Teilnehmer als Teilnehmenden selbst ein, gilt für jeden, der am Gruppengeschehen partizipiert. Jeder wird sich aus den Anderen verständlich, die ihn durch die fortwährenden Prozesse der Internali-

sierung „bevölkern“ und dann stets „innerlich anwesend“ sind, Grundlage innerer Polyloge bilden, die letztlich das Denken konstituieren, „*mnestische Resonanzen*“ als permanente Konnektivierungen, wechselseitige Echos, mutuelles Empathieren, Phänome, wie sie für innere, nicht-pathologische unbewußte, vorbewußte, mitbewußte, wachbewußte, ich-bewußte, klarbewußte Relationalitätsmodi (Petzold 1988a,b/2002a) in Kommunikationen reflexiver Subjekte charakteristisch sind. Memorierte „Personen-in-Szenen-und-Stücken“ sind in uns anwesend und machen uns zu reichen „multiplen Persönlichkeiten“. *Bakhtin* hat auf die Präsenz solcher in unserem Denken und Reden anwesende Sprecher "present invisibly" hingewiesen. In derartigen - ganz klar nicht-pathologischen - Situationen "we sense that this is a conversation, although only one person is speaking, and it is a conversation of the most intense kind, for each present, uttered word responds and reacts with its every fibre to the invisible speaker, points to something outside itself, beyond its own limits, to the unspoken words of another person" (*Bakhtin* 1984,197). **POLYLOGE** konstituieren vielfältigen und vielschichtigen *Sinn*, der multiplen *Resonanzen* aus dem „Kreis“ der Sprechenden auf einen Gegenstand, ein Ereignis, einen Ausschnitt der Wirklichkeit gründet, einer kollektiven *Sinnschöpfungskapazität* der Gruppe, der *Communität*. Diese resultiert aus den Brechungen der *wechselseitig kommunizierten*, sich multipel konnektivierenden individuellen *Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazitäten* der jeweils an einem **POLYLOG** beteiligten Menschen, so daß *Sinne* entstehen, multivalenter, polyprismatischer *Sinn* mit vielfältigen Bedeutungen, die insgesamt die individuellen Bedeutungsgebungen übersteigen und in kulturellen Sinnvorräten – Sprache, Fachsprachen, Literatur, Kunstwerken, Wissensarchiven, Bibliotheken, Wissenstechnologien – den Mitglieder einer Kultur, eines Kulturraumes zur Verfügung stehen. Die Mehrwertigkeit von Begriffen, Konzepten und die Verschiedenheit ihrer Wertung macht dies deutlich.¹ Polylogisch geschaffene Sinn- und Bedeutungsvielfalt bildet die Grundlage differentieller Wirklichkeitswahrnehmung und Interpretation, die zugleich Komplexität reduziert und erschafft, die konnektiviert und entflechtet. Mit diesen Ueberlegungen läßt sich das Axiom der Integrativen Therapie: *Der Mensch und seine Kultur gründen im POLYLOG, er ist älter als der Dialog*, der ein – durchaus wichtiger - Sonderfall in polylogischen Ko-respondenzen ist. Der *Dialogos* wiederum ist älter als der **Monolog**, der als eine Reproduktion von Dialogischem und Polylogischem als bedeutungsvolle innere Zwiesprache, als vielfältiges inneres Sprechen mit sich selbst zusehen ist, die Inszenierung und kreative Variierung verinnerlichter Polylogmuster. Ich habe das *Bakhtinschen „radikale Dialogkonzept“*, das weitab vom *Buberschen* liegt, in meinen Ansatz des *Polyloges* integriert, weil es mit der Realität des Sozialen als Quelle von Individualität und Sozialität (*Vygotsky*) als Grundlage kollektiver „mentaler Repräsentationen“ (*Moscovici* 2001, *Petzold* 2002g) - kognitiver, emotionaler, volitiver – und gemeinschaftlicher sozialer Praxen, Handlungsroutinen, Performanzen ernst macht. Es lassen sich mit dem Ansatz die Dynamiken individueller und kollektiver Entwicklungsprozesse erklären. Menschen traten mit Menschen, Gruppen mit Nachbargruppen und -stämmen in **POLYLOG** (wenn sie sich nicht gerade bekriegten, vernichteten). Mit wachsender gesellschaftlicher Differenzierung *polylogisierten* Subgruppen – die Bauern mit den Jägern und Händlern, die Handwerker, die als Bauleute sich abstimmen mußten. Kein Hausbau, Wehrbau ohne **POLYLOG**, keine Technik- und *Wissensentwicklung*, **kein wissenschaftlicher Fortschritt ohne POLYLOG**. Wissen wird polylogisch im vielstimmigen Austausch zwischen „communities“ von Wissenden geschaffen - Wissenschaft: in intradisziplinären, inter- und transdisziplinären Polylogen der Wissenschaft. Dafür gibt es in der Wissenschaftsgeschichte vielfältige Beispiele. Die „*Medizin*“ ist dabei wohl das bedeutendste und beeindruckendste: denn was wäre sie ohne ihre Grundlagen in den „vorklinischen“ Fächern, in Biologie, Chemie, Physik? Was wäre sie ohne den Polylog in ihren „klinischen“ Fächern? Was wären diese Fächer ohne den permanenten, vielstimmigen Austausch untereinander? Der Frage nach den allen Sub- und Referenzdisziplinen gemeinsamen „Sprachen“ oder „*Translatorsystemen*“, „*Metasprachen*“, „*Metadiskursen*“ kommt dabei große Bedeutung zu, denn gelingende *Polyloge* produzieren kein babylonisches Sprachchaos und sondern führen zu geteilten Sinnarealen, gemeinsamen Bedeutungsvorräten. – Anatomie, Physiologie, Pathologie waren für lange Zeit derartige *Translatorsysteme* (etwa auch zur Krankenpflege, Physiotherapie, Medizintechnik hin) und sie sind es noch. Sie stellten *Metasprachen* bereit, ohne die *Medizin* nicht das wäre was sie ist. Neue *Translatorsysteme*

¹ Vgl. etwa den Begriff „Haltung“ → des Körpers, von Tieren, moralische Haltung, Vorratshaltung etc.; oder „Satz“ → als Sprung, als ausgesprochener, in Mathematik, Musik, Philosophie, im Tennis, auf dem Boden eines Gefäßes etc.; oder von engl. „*sound*“ → Sonde, Senkblei, Sund, Klang, Geräusch, adjektivisch gesund, stark, solide, sicher, gründlich, tief, als Verb klingen, tönen, erkunden, sondieren; oder franz. „*sens*“ → Sinn, Bedeutung, Vernunft, Richtung, Uhrzeiger-, Drehsinn, Struktur, Sinnesorgan, Gefühl für etc.

sind hinzugekommen und können stets auftauchen – im Gesamtbereich der Medizin, aber auch in Teilbereichen. *Singer* (1998) hat in seiner historischen Darstellung der deutschen Hirnforschung im Rahmen der Max-Planck-Gesellschaft das Entstehen und die Wirkung solcher Systeme anhand des Aufkommens der *molekularen Neurobiologie* gezeigt, die „ein Beschreibungssystem [erschloß], in dessen Sprache sich Pharmakologen, Immunologen, Biochemiker, Entwicklungs- und Zellbiologen, Neuropathologen und Genetiker erstmals direkt verständigen konnten ... Der Synergieeffekt dieser Begegnung war gewaltig und ist anhaltend. Kaum jemals zuvor förderte eine Wissensdisziplin in so kurzer Zeit so viele neue, oft grundlegende Fakten zutage“ (ibid.). Die gemeinsame Sprache, die die molekulare Neurobiologie bereitstellte, führte nun keineswegs zu einer Beseitigung der disziplinären Sondersprachen, was mit einem Zerstören des interdisziplinären *Polylogs* gleichbedeutend wäre, sie nivellierte nicht die monodisziplinären Diskurse, deren Weiterarbeit ja gerade den Boden innovativer Vielfalt bereitstellte, sie brachte eine neue Qualität mit einer gemeinsamen Sprachmöglichkeit ein, zu der durchaus noch weitere gemeinsame Sprachen – etwa die der Neuroinformatik oder der Nonlinear Systems Theory – hinzugekommen sind und hinzukommen können.

Polyloge generieren Translatorsysteme, Metasprachen, Metadiskurse, die wiederum polylogisch organisiert sind.

Ich verwende den Term „**POLYLOG**“ zur Charakterisierung der vielfältigen Diskurse/ Diskussionen/Dispute zwischen Praxis- und Wissensgemeinschaften, wissenschaftlichen „communities“, z.B. die der PsychotherapeutInnen in ihren als „Schulen“ organisierten „professional communities“. Dabei wird von keinem Konzept einer zu erstrebenden „*Megadisziplin*“ ausgegangen – sei es die einer „allgemeinen Psychologie“ (*Grawe* 1998) oder sei es die einer „klinischen Metascience“, einer umfassenden „klinischen Philosophie“ oder *eines* übergreifenden Integrationsmodells mit übergeordnetem, hegemonialen Erklärungs- und Geltungsanspruch, sondern von differentiellen Integrationsmöglichkeiten für verschiedenartige Aufgabestellungen und Problemlagen.

POLYLOG wurde vielmehr in der „Integrativen Therapie“ seit ihren Anfängen (idem 2002a) als ein Kernkonzept verstanden, das „*Ko-respondenzen nach vielen Seiten hin*“ kennzeichnet. Es fundiert die „Absage an eine ‘Uebertheorie’“ (psychoanalytischer, behavioraler, systemischer, humanistischer, integrativer Art), die Absage an „*theoretische Hegemonie*“ (*Petzold* 1989a, 409), an „hegemonialen Zentralismus“ von dominanten „Schulen“, die eher ihre Netzwerkqualität pflegen sollten, als ihre hermetisierten Machtbereiche zu zementieren. Das würde sie für Menschen „fruchtbarer, produktiver, innovativer machen“ (idem 1990g, 34), denn in nonlinearen, multipel vernetzten *Polylogen* *liegt die Zukunft*.

Eine Arbeit zu Kernkonzepten eines integrativen Verfahrens führt immer auch zu den Problemen der *Polylogik* im Bereich der Psychotherapie in Vergangenheit, Gegenwart und in der Zukunftsperspektive (*Petzold* 1999p) und es stellen sich natürlich auch Fragen: Wie kommt es und *welche Auswirkungen hat es*, daß das psychotherapeutische Feld, die Vielzahl der Therapieschulen, nicht in „**POLYLOGEN**“ stehen, daß man offenbar bislang so wenig Sensus für die „Bedeutung von Vielfalt“ für eine lebendige Wissenschaft und für eine differentielle Praxeologie entwickelt hat und folglich auch wenig „consensus“ – in ganz gleich welchen Bereichen? Der **Polylog** erscheint offenbar bedrohlich für eine Disziplin wie die Psychotherapie, die Aussagen über zentrale Qualitäten des menschlichen Lebens machen will, ja diese Qualitäten zu verändern beansprucht, und das tut Psychotherapie, das tun die „Schulen“! Und dabei vertritt jede einen hegemonialen Anspruch auf Wahrheit, Geltung und Wirkung. Eine *Pluralität von Wegen und Möglichkeiten* zu denken, fällt Schulenvertretern offenbar immer noch nicht leicht.²

Polylogisierende Wissensnetzwerke entsprechen den *Netzwerkstrukturen „im Lebendigen“*: in biologischen Organismen, in Ökosystemen, im Gehirn, in komplexen Sozialgebilden – *distributiv organisierten* Systemen, die sowohl von „Außen“ eingehende einzelne Ströme oder multiple Zuströme von Informationen als auch im Binnenraum generierte Informationsmaterialien überwiegend *parallel* verarbeiten, zuweilen – wenn auch seltener - konsekutiv bzw. hierarchisiert ohne ein *zentrales Konvergenzentrum* in der multiplen Konnektivierung aller Informations- und Wissensstände. **Parallelverarbeitung** führt dennoch zu hinlänglich klaren Orientierungen in der vorhandenen und entstandenen bzw. beständig neu entstehenden Komplexität (*Petzold, Orth, Schuch, Steffan* 2001). In mul-

² Vgl. die gezielte und systematische Ausgrenzung der humanistischen Psychotherapieverfahren und die geadezu usurpatorische Zuordnung der Körpertherapie zur Psychoanalyse, aber auch zur Verhaltenstherapie, die sich die „Feldenkrais-Methode“ zuschlägt – vorbei an den Feldenkrais-TherapeutInnen (*Petzold* 2001c; *Steinmüller* 2001) - in einem sich als „integrativ“ gerierenden, aber in unglaublicher Weise **hegemonial** agierenden „Standardwerk“ der Psychotherapie (*Senf, Borda* 2000).

tipel konnektivierten, „rhizomatisch“ organisierten Feldern, die von vielfältigem Wurzelwerk durchzogen sind, haben wir es mit einem „nicht-zentrierten, nicht-hierarchischen und nicht-signifikanten System [zu tun] ohne General, organisierendes Gedächtnis und Zentralautomat; es ist einzig und allein durch die Zirkulation der Zustände definiert. Im Rhizom geht es um 'Werden' aller Art“ (Deleuze, Guattari 1977, 35). Auf polylogisierende Wissenssystem bezogen heißt das:

*Die Einzeldisziplinen können **monodisziplinär** oder in mehrperspektivischer Weise **multidisziplinär** genutzt werden, sie können sich in **interdisziplinären** Polylogen, d.h. Begegnungs-, Austausch- und Arbeitsprozessen ergänzen und dabei auch durch Emergenzen **transdisziplinäre** Wissensstände hervorbringen, so daß die **gesellschaftlichen Wissensvorräte** durch Wachsen des jeweiligen monodisziplinären Fundus, des durch Multidisziplinarität akkumulierten Wissens, der diskursiv geschaffenen inter- und transdisziplinären Erkenntnisse fortlaufend anwachsen, nicht zuletzt durch das beständige Entstehen neuer Disziplinen aufgrund von Forschungsaktivitäten, Erkenntnis- und Wissensdynamiken. Das läßt **polyzentrische Wissensnetze** in und zwischen Disziplinen, läßt **Metadisziplinen** entstehen, deren Emergenzpotential vom Grad ihrer **Konnektiviertheit** abhängt und den Fähigkeiten der Wissensnutzer, in transversalen Querungen auf den Meeren des Wissens kompetent zu **navigieren** und wagemutig in die unendlichen Ozeane des Nichtwissens vorzustoßen (Petzold 1994q, vgl. 1998a, 27f, 312).*

Diese komplexen Vorgänge permanenter Überschreitung werden in unserem differentiellen und integrativen Ansatz als das „Kernkonzept der **Transversalität**“ bezeichnet. Der vorliegende Beitrag ist in diesem Sinne einer Transversalität verpflichtet: er quert Vorhandenes und überschreitet es immer wieder. Er fand bei seinen theoretischen Erkundungen Wissensstände, die *Konsens* und *Dissens* aufgerufen haben, und er lädt zu Konsens- und Dissensprozessen ein, lädt dazu ein, Vielfalt anzunehmen, auszuhalten, zu nutzen, zu genießen.

***Polyloge** generieren Vielfalt von Sinn, schaffen Metadiskurse, Metasprachen, Metapraxen, welche wiederum polylogisch organisiert sind und damit die Prozesse der **Transversalität**, d. h. der Wissensstände und Handlungsfelder durchquerenden, interpretierenden und permanent überschreitenden **Modernisierung** vorantreiben.*

Die Situation der Wissenschaften in einer **transversalen Moderne** (idem 2000h; Welsch 1997) ist von folgender Dynamik gekennzeichnet: Wissenschaften müssen die *postmoderne* Vielfalt bewältigen und damit auch immer wieder überschreiten, ja sie müssen - noch weitgreifend – durch eine polylogische Kultur in ihrer Arbeit aktiv (durch Wissenschaftsentwicklung, -planung, -politik) **Überschreitungen** in Angriff nehmen und neue, weitere, „verantwortete“ Komplexität schaffen (*intentionale Transgressionen*) oder durch Erhöhung von Konnektivierungen, durch die Intensivierung von *polylogischen Ko-responsenden* das **Emergenzpotential** von Systemen (Petzold 1998a) so fördern, daß **Überschreitungen** vermehrt eintreten können (*fungierende Transgressionen*) bzw. sie müssen beide Wege verfolgen.

Damit kommen sie an prekären Probleme: Komplexitätsreduktion schafft in der Regel neue Komplexität, ermöglicht sie zumindest. Aber kann sie auch verantwortet, bewältigt werden? Welche **Transgressionen** sind für Menschen und Ökosysteme nachhaltig förderliche *Überschreitungen* und welche sind riskante *Übertretungen*? Zu solchen Fragen sind multi- bzw. interdisziplinäre Polyloge fachwissenschaftlicher, aber auch ethischer und metaethischer Art unverzichtbar. Die Zeittakte der **Transversalität**, ihre überhitzte Akzeleration oder ihr organisches, problemadäquates Forschreiten, „Fortschritt nach Maß“, „maßvoller Fortschritt“, das sind Fragen, die nur in **Polylogen** angemessen angegangen und auf möglichst umfassendem Informationsstand und hinlänglich breitem konsensuellem Boden von allen Beteiligten und Betroffenen in polylogischen **Ko-responsenden** entschieden werden können.

1. Das „dyadisch interaktionale Paradigma“ in der Psychotherapie und seine polylogische Ueberschreitung

Was insgesamt für das Feld der Wissenschaft gilt, gilt spezifisch natürlich auch und in besonderer Weise für die Psychotherapie und den aktuellen Stand und die Entwicklungsdynamik dieser Disziplin, sowohl für die Situation klinischer Theorienbildung als auch für die Prozesse der praxeologischen Elaboration, durch die das klinische Handeln mit PatientInnen, KlientInnen, Betroffenen fundiert werden muß. Die generellen metahermeneutischen, erkenntnis- und wissenschaftstheoretischen Vorüberlegungen im Einleitungsteil dieses Textes zur **Polylogik** haben für die Psychotherapie Relevanz, weil es bei ihr sowohl um *interdisziplinäre* und *intradisziplinäre Polyloge* geht (mit und zwischen den psychotherapie relevanten Referenzwissenschaften, mit und zwischen Therapierichtungen/-schulen), weil es um *intergruppale* und *intragruppale Polyloge* zu tun ist (z.B. zwischen Behandlungsteams und in ihnen), weil es um *interpersonale* und *intrapersonale Polyloge* geht (zwischen Einzelpersonen/-subjekten und um innere Zwiesprache, polylogisierende Auseinandersetzungen in einem Subjekt selbst).

In **POLYLOGEN** tönen vielfältige Stimmen aus Hintergründen und Untergründen oder von Höhen oder von den Seiten her, Stimmen, die es zu hören gilt, genealogisch-archäologisch (*Nietzsche, Foucault*) zu erschließen gilt, dekonstruktivistisch (*Derida*) auszuloten gilt. Damit wird nämlich prinzipiell *mannigfaltiger Sinn* erschlossen, nicht zuletzt für die „klinische“ Praxis. Um ein einfaches Beispiel zu geben: Das Gespräch mit einem Historiker oder der innere Polylog aus der eigenen humanistischen Bildungsgeschichte erinnert vielleicht den klinischen Psychologen/Psychiater daran, daß griechisch *klinein* = sich hinwenden, zuneigen, heißt: ein Herabbeugen zu dem, der auf dem Krankenbett (*klinē*) liegt. Diesen Sinn, weitgehend vergessen, gilt es – wieder - zu hören, zu erschließen, um die aseptische Qualität, die Sterilität des Bedeutungsfeldes „klinisch“ (bei der ärztlichen und psychologischen Untersuchung) etwa zu durchbrechen. Wie dieses Beispiel gibt es viele.

In Dialogen und Polylogen „gibt es kein erstes und kein letztes Wort, und es gibt keine Grenzen für den dialogischen Kontext (er dringt in die unbegrenzte Vergangenheit und in die unbegrenzte Zukunft vor). Selbst *vergangene*, das heißt im Dialog früherer Jahrhunderte entstandene Sinne können niemals stabil (ein für alle mal vollendet, abgeschlossen) werden, sie werden sich im Prozeß der folgenden, künftigen Entwicklungen des Dialogs verändern (in dem er sich erneuert). In jedem Moment der Entwicklung des Dialogs liegen gewaltige, unbegrenzte Mengen vergessener Sinne beschlossen, doch in bestimmten Augenblicken der weiteren Entwicklung des Dialogs werden sie je nach seinem Verlauf in Erinnerung gebracht und leben (in neuem Kontext) in neuer Gestalt wieder auf“ (*Bakhtin* 1975, 212).

Das ist eine andere Dialogik als die *Bubersche*!“ Das Konzept und die Idee des „**Dialogs**“ genießen in der Psychotherapie – und nicht nur dort, sondern gleichermaßen in Theologie, Pädagogik, Politik und im Alltagsleben der westlichen Zivilisationen – ein überaus großes Ansehen. So kommt es, daß der Begriff „**Dialog**“ - wie etliche andere Zentralbegriffe, z. B. *Brüderlichkeit* (der die Schwestern/Frauen ausschließt, zumindest nicht explizit einbezieht), *Wahrheit* (die keineswegs immer „frei“ macht), *Humanität* (die oft nur für die gilt, die sie definieren) - kaum kritisch bzw. metakritisch reflektiert wird. Der Begriff erhält in den Humanwissenschaften und vor allem in den psychosozialen Praxeologien eine quasi axiomatische Qualität: er ist konnotiert mit Menschlichkeit, Gerechtigkeit, Freiheit, Offenheit, Bereitschaft zu Konfliktlösungen etc. Unter einem dekonstruktivistischen, die polyprismatische Vielfalt wieder erschließenden Blick steht „**Dialog**“ allerdings auch in Problematiken. Ursprünglich war „Dialog“ ein Begriff für die verbale – durchaus auch streitbare - Auseinandersetzung zwischen Protagonisten unterschiedlicher Position, die ihre Vorstellungen durch (gr. *dia*) das Wort (gr. *logos*), die Argumentation, zur Geltung bringen mußten und durchsetzen wollten, was eine entsprechende Sprach- und Argumentationskompetenz, rhetorische Qualitäten voraussetzte, Kampfrhetorik, falls notwendig. Damit ist ein Selektions- und Ausgrenzungskriterium gegeben, welches bis in die Gegenwart Relevanz hat, in Sonderheit für die Psychotherapie. Wenn *Freud* meint, das „reine Gold“ der Psychoanalyse für die Massenbehandlung mit dem Kupfer der Suggestion legieren zu müssen³, so wird fehlende Introspektions- und Dialogkompetenz „beim Volk“ unterstellt

³ „Wir werden auch sehr wahrscheinlich genötigt sein, in der Massen Anwendung unserer Therapie das reine Gold der Analyse mit dem Kupfer der direkten Suggestion zu legieren, und auch die hypnotische Beeinflussung könnte dort, wie

und damit ihm gleichzeitig das Privileg der „dialogischen Situation“ zugunsten der Massen Anwendung entzogen, eine Situation, die in den Anfängen der psychoanalytischen Gruppenpsychotherapie unter Kriegsbedingungen in der Militärpsychiatrie gegen Ende des Zweiten Weltkrieges tatsächlich zum Tragen kam, wo *Bion* z.B. seine gruppentherapeutische Arbeit wie die disziplinarischen Maßnahmen eines Kommandanten bei einem „verlohterten Bataillon“ sah (*Bion* 1946/1971; vgl. zum historischen Kontext *Petzold, Frühmann* 1986b). Es ist durchaus zu fragen, inwieweit die Indikation zur Gruppenpsychotherapie in den Kliniken heute nicht wesentlich unter dem Druck der Ressourcenverknappung gegenüber der Indikation zur dyadischen Behandlungssituation den Vorrang gewonnen und behalten hat, was mit einer Verknappung der Chancen für eine psychoanalytische Zweiersituation gleichbedeutend ist (die durchaus in der Praxis von *Freud* eine dialogische Qualität haben konnte, wie die von *Cremerius* [1981] zusammengetragenen Dokumente über *Freuds* konkrete analytische Arbeit zeigen). Derartige Fragen gehören in den Polylog der „Disziplin Psychotherapie“, da sie keineswegs nur historische Bedeutung haben, sondern auf Strukturprobleme verweisen⁴. –

Wesentlich durch den Einfluß *Martin Bubers* – u. a. auch durch eine schmalbrüstige *Buberrezeption* durch die humanistische Psychotherapie (vgl. *Petzold* 2000e) – erfuhr das Dialogkonzept eine Einengung auf die Bedeutung eines „Zwiegesprächs“.⁵ Im Bereich der Psychotherapie wurde diese Bedeutung dominant bis hin zu einer sehr häufig zu findenden Fehlinterpretation von *dia* als *dyo*, griechisch „zwei“. *Dialogos* hatte ursprünglich durchaus eine Mehrpersonenkommunikation im Bedeutungsspektrum, wobei die dyadische Konstellation vorherrschte und Dialoge in den antiken abendländischen Hochkulturen der Regel zwischen zwei Standesgleichen stattfanden oder in hochformalisierten, institutionalisierten Settings (Räte, Gerichte, Senate), also keineswegs mehr wie Kreissetting der hominiden Frühkulturen, bei denen eine „kommunikative Offenheit nach allen Seiten“ anzunehmen war als Polyloge zwischen Menschen wenig differenzierter Mikrokommunitäten (bei denen durchaus auch unterschiedlichen Rangfolgen und Geschlechtsdominanzen angenommen werden können). Kleine Kommunitäten begünstigen spontanen Polylog. Das Konzept hochkultureller Dialogik – etwa in oligarchischen Gesellschaften – impliziert indes vielfach ein Moment der Ausgrenzung und Ausgrenzungsmacht, auf deren Wirksamkeit hin Dialogkonzeptionen und dialogische Situationen, wie man sie in der Gegenwart findet, untersucht werden müssen – etwa bei den humanistisch-psychologischen Therapieformen, die durch ihre mittelschichtorientierten methodischen Ansätze und Wertgebungen PatientInnen aus „benachteiligten Schichten“ („UnterschichtspatientInnen“) de facto ausgrenzen – allen Lippenbekenntnissen zum „Humanistischen“ in vielen Therapieformen zum Trotz. Eine uneingeschränkte gemeinsame Dialogkompetenz in der „bürgerlichen Hochsprache“ als Voraussetzung von Dialogprozessen und *Diskursen* (*Habermas* 1971) schränkt die Möglichkeiten des Austausch mit Menschen ein, die eine „andere Sprache“ sprechen. Und das bezieht sich nicht nur auf andere Idiome, sondern auch auf andere Sprachniveaus, auf *Heteroglossien* (*Bakhtin* 1981), die in einem anderen Erleben und Denken gründen, weil die Sprechenden von unterschiedlichen Orten her argumentieren und zwischen diesen „Heterotopien“ (*Foucault* 1998) „Welten liegen“ können. Die Vielzahl fremder Orte, Sozialitäten, Kulturen in einer globalisierten Welt, in einem zusammenwachsenden Europa, in multikulturellen und interkultu-

bei der Behandlung der Kriegsneurotiker wieder eine Stelle finden. Aber wie immer sich auch diese *Psychotherapien fürs Volk* gestalten, aus welchen Elementen sie sich zusammensetzen mag, ihre wirksamsten und wichtigsten Bestandteile werden gewiß die bleiben, die von der strengen, der tendenzlosen Psychoanalyse entlehnt worden sind“ (*Freud, Wege der psychoanalytischen Therapie*, StA S. 249, meine Hervorhebungen, vgl. zum Ganzen *Petzold, Gröbelbauer, Gschwendt* 1998)

⁴ Etwa die Bereitschaft, Basisannahmen unter Bedingungen von Richtlinien und Kostendruck zu relativieren oder aufzugeben. Dies zeigt die eigenartige Popularität des EMDR (*Shapiro* 1995) als durchaus befragbare (auf ihr Retraumatisierungspotential), manipulativ-suggestive und dabei mäßig effektive Kurzzeittherapie für TraumapatientInnen (*Ehlers* 2000, *Petzold, Wolf et al.* 2000) bei gewissen GestalttherapeutInnen und vor allem bei vielen PsychoanalytikerInnen, obwohl letztere doch bislang bei Schwersttraumatisierten (wohl zu Recht!) eher auf längere Behandlungszeiten gesetzt hatten. Der Kostendruck scheint hier die klinische Realität bis in die psychoanalytische Behandlungsmethodologie zu beeinflussen, die damit aber ihre theoretische Basis verliert, wenn sie ein verknapptes Durcharbeiten, hypnotherapeutische Manipulation an die Stelle der Beziehungsarbeit, Übertragungs- und Widerstandsanalyse setzt – Objektbeziehungen ohne Tiefe! Ähnliches gilt für die „humanistischen“ Verfahren, die mit der Aufnahme des keineswegs intersubjektiv konzeptualisierten und vorgehenden EMDR ihre dialogische Grundposition verlassen. Ein kritischer intradisziplinärer Polylog (der der PsycholanalytikerInnen oder der der GestalttherapeutInnen) und interdisziplinärer Diskurs (etwa mit den Neurowissenschaften) über Möglichkeiten und Grenzen des EMDR versinkt offenbar in der Pragmatik der Sachzwänge.

⁵ Dialog ist ein „schriftliches oder mündliches Zwiegespräch, Unterredung zwischen zwei oder mehreren Personen; Gegensatz: Monolog“ (*Der Brockhaus multimedial* 2001).

rellen Settings, wie wir sie in mikrosozialen Bereichen (in Hauptschulklassen, in der Arbeitswelt, Krankenhäusern, Therapiegruppen) zwischen Menschen unterschiedlichsten Herkommens heute allenthalben *finden*, macht „eine Überschreitung des Dialogkonzeptes erforderlich hin zu einer **POLYLOGIK** als einem vielstimmigen Sprechen und Zuhören nach allen Seiten, zu vielfältigen Menschen hin in Wertschätzung ihrer Unterschiedlichkeit, Verschiedenheit, Andersheit (*Levinas*), ja Fremdheit, in Offenheit für das nicht – noch nicht - Zugängliche oder Verstehbare“ (*Petzold* 1988t). Die Mehrzahl der heute praktizierten Psychotherapieverfahren vertreten ein „**dyadisch interaktionales Paradigma**“ in Theorie, Behandlungsmethodik und Praxis. Dieses ist einerseits als ein „**dialogisches Paradigma**“ konzipiert, wie bei den „humanistisch-psychologischen“ bzw. experientialen Therapieverfahren, andererseits als ein „**dyadologisches Paradigma**“ wie in der Psychoanalyse und den tiefenpsychologischen Ansätzen, schließlich als ein „**dyadisches Kommunikationsparadigma**“ wie bei den behavioralen und einigen systemischen (dem Dyadischen nach wie vor verhafteten) Verfahren.

Für das erste Paradigma kann etwa die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie stehen mit ihrer von *Rogers* (1970) in seinem „Encounter-Konzept“ entwickelten „**Dialogik**“, die auf *Buber* zurückgreift, ohne mit *Bubers* Ideen unbedingt deckungsgleich zu sein, wie der „Diskurs“ zwischen *Rogers* und *Buber* (1989) zeigt. Auch Strömungen der neueren Gestalttherapie (*Doubrawa, Staemmler* 1999; *Yonteff* 2001) schließen an *Buber* an, obwohl „*Fritz*“ *Perls* (1969, 1980) – er erwähnt *Buber* dreimal in seinem Gesamtwerk und das eher distanziert – in seiner Autobiographie klar dokumentiert, daß er in Frankfurt nur *Scheler*, nicht aber *Buber* oder *Tillich* gehört habe. Überdies macht er dezidiert klar: sein Modell sei das einer auf den Kontakt-Begriff zentrierenden „kybernetischen Kommunikationstheorie“

(ders. 1959/1980)⁶. Auch *Lore Perls* nimmt *inhaltlich* nicht auf den *Buberschen* Ansatz Bezug und *Goodman*, der dritte der Gründertrioika, übergeht in seinem umfangreichen Werk (*Nicley* 1979) die Auseinandersetzung mit dem jüdischen Religionsphilosophen. *Moreno* hat eine begegnungszentrierte Therapie inauguriert – vor *Buber*, wie er betont, verbunden mit dem Anwurf, *Buber* habe das Dialogkonzept von ihm übernommen (*Buber* mußte in der Tat *Morenos* Ideen kennen, publizierte er doch in der von *Moreno* herausgegebenen Zeitschrift „*Daimon*“ 1918ff). Das war ein müßiger Streit (*Pfuetze, Moreno, Buber* 1958), denn *Buber* vertritt eine deutlich andere Begegnungs- und Dialogkonzeption als *Moreno* (1914) in seiner expressionistischen Frühschrift „Einladung zu einer Begegnung“, in welcher der vollkommene Wechsel der Perspektiven zur Grundlage des Begegnungsgeschehens wird und das Prinzip des Rollentauschs inauguriert wurde, dessen Grundlage wechselseitiges Verstehen aus einer „Zweiführung“ ist. Der andere Mensch – sei er auch Patient - wird als prinzipiell empathisch „kompetent“ und begegnungsfähig gesehen. Deshalb kann auch eine „Einladung“ ergehen zu einem „Gang zu zweit“ (*ibid.*). *Moreno* öffnet seinen Blick aber schon 1917 durch seine Erfahrungen als junger Arzt im Flüchtlingslager Mitterndorf zur Gruppe hin (*Petzold* 1984b) als einem Ensemble sich begegnender Menschen, die sich in vielfältigen soziometrischen Wahlen organisieren - Gruppe als eine *sozialen Matrix*, in der sich Identität konstituiert (*Petzold, Mathias* 1982).

Ganz anders als der begegnungszentrierte dialogische Ansatz von *Rogers* oder gruppeninteraktionale bzw. soziometrische von *Moreno* ist der „dyadisch-transferentielle“ Ansatz in der Psychoanalyse und in den tiefenpsychologischen Schulen als „**dyadologisches Paradigma**“ konzipiert. Es zentriert auf Zweierbeziehungen sowie auf prekäre Triangulationen und ist auf folgende Modelle gegründet: das der „Objektbeziehung“ (aber: können sich Objekte beziehen?), das der „Mutter-Kind-Dyade“ (aber: der Vater und andere „caregiver“ sind von der ersten postnatalen Woche an für den Säugling wahrnehmbar und differenziert präsent, vgl. *Petzold* 1994j), das Modell der „Uebertragungs-Gegenübertragungskonfiguration“ (aber: was ist mit den anderen Formen der *Relationalität* wie „Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung, Abhängigkeit, Hörigkeit“, vgl. *Petzold* 1991b/2002a), das Konzept der ödipalen Konstellation bzw. Triangulation (aber: über die „heilige Drei“ hinaus sind stets Mehrpersonennetzwerke präsent und lebensalterspezifisch bedeutsam, was eine netzwerk-

⁶ Man könnte mutmaßen, daß vielleicht bei den okkasionellen spinozischen Anflügen von *Perls* (1980, „der Kosmos hat/ist Bewußtsein“, auf *Berkeley* und *Whitehead* verweisend) etwas von der Dialogik *Spinozas* durchschlägt, aber die Konstruktion einer solchen Verbindung ist genauso „far fetched“, wie anzunehmen, *Perls* habe *Berkeleys* Schrift „Three dialogues between Hylas and Hylonous“ von 1713 gelesen, oder die *Perls* hätten über die Linie *Husserl* und *Edith Stein* zum Thomismus ihres Lehrers *Franz Brentano* Kontakt gehabt (so *Blankertz* 2000). Zitierte Namen und Konzepte der Zitierten müssen nachweisbare „Wirkungen im Werk“, d.h. in der „Theorie und in der Methode“ des Zitierenden (hier *Perls*) gewinnen; dann und nur dann kann man berechtigter Weise von einem „Einfluß“ sprechen. *Buber* hatte nach diesem Kriterium keinen Einfluß auf die Begründer der Gestalttherapie und damit auf das Verfahren.

theoretische Konzeptualisierung erfordert, vgl. *Röhrle* 1994). Die Modelle der Psychoanalyse sind natürlich miteinander theoriestruktuell verbunden. Bei den Objektbeziehungstheoretikern wird zwar eine Pluralisierung auch über die Triade hinaus angedacht zu einer „Mehrpersonenpsychologie“ und in der „Individualpsychologie“ gibt es bei *Adler*, *Künzel*, *Dreikurs* auch Öffnungen hin zum „Wir“. Dennoch dominiert bei all diesen Ansätzen in den tiefenpsychologischen Schulen letztlich die **dyadologische Sicht** in Theorie und Praxis.

Verhaltenstherapeutische Ansätze schließlich gehen von einem „**dyadischen Kommunikationsparadigma**“ aus, das auf dem „Reiz-Reaktions-Konzept“ basiert und zuweilen als „behaviorale Kommunikationstheorie“ gefaßt wird – in den späteren Arbeiten von *Kanfer* (1989) durchaus auch systemisch. Im wesentlichen wird die Therapeut-Patient-Interaktion jedoch dyadisch betrachtet.

Bei allen erwähnten Paradigmen ist die dyadische Orientierung auch für die Gruppentherapie die maßgebliche Form der Konzeptbildung: Kommunikationen werden dialogisch oder dyadologisch betrachtet – in gruppenanalytischen Ansätzen wird zuweilen die Gruppe wie ein „Einzelwesen“ in der Übertragungsdynamik zum Therapeuten betrachtet (*Petzold, Frühmann* 1986).

Grundlage solcher Konzeptualisierungen bildet die Struktur der therapeutischen Situation, die als „**Einzeltherapie**“ (!) aufgefaßt wird, obwohl es – auf den ersten Blick - ja um eine „**dyadische Konstellation**“ geht. Bei dieser aber sind die sozialen Netzwerke (*Hass, Petzold* 1999) im Hintergrund immer präsent. Der dyadologisch verengte Blick führt zu dem schulenübergreifenden Konsens, daß es die – dyadisch verstandene – „therapeutische Beziehung“ sei, die als das wichtigste Wirkprinzip der Therapie und des Therapieerfolges zu gelten habe, zumindest jedoch als die Grundlage positiver Behandlungserfolge (*Grawe* 1998; *Pohlen, Bautz-Holz Herr* 2001).

2. Kulturtheoretische Perspektiven zum Dialogzentrismus und zur Dyadenorientiertheit im westlichen Kulturkreis

Der Hintergrund dieser „**Präferenz des Dialogischen**“ oder des „**Dyadologischen**“ in der Psychotherapie ist vielschichtig. Er schließt an dominante Diskurse abendländischen Denkens an, die sich natürlich nicht nur in der Psychotherapie, sondern in vielfältigen Formen öffentlichen Lebens zeigen, er geht auf säkularisierte *kryptoreligiöse Motive* zurück, wie dies bei den humanistisch-psychologischen, auf *Buber* zurückgreifenden Therapien das unübersehbar ist: der Dialog zwischen Gott und Mensch, Gott, der den (von oben nach unten) Menschen ruft: „Ich habe Dich bei Deinem Namen gerufen, Du bist mein!“ (Jes. 43,1). Und auch der Dialog zwischen dem Menschen und Gott – im Flehen um Rettung: „Aus der Tiefe schreie ich zu Dir, o Herr ...“ (Ps. 130,1), im doxologischen Gebet, im geheimen Nikodemus-Gespräch (Joh. 3, 1), wo es um die zweite Geburt des Menschen „aus Wasser und Geist“ geht⁷. Hier, in den religiösen Traditionen, liegen zentrale Modelle „therapeutischer Dialogik“. Aus einem solchen „theozentrisch“ bestimmten und soteriologisch, d.h. auf das Heil orientierten Dialog-Modell, werden die Beziehungs- und Machtstrukturen therapeutischer Dialogik deutlich: **Ich**, Jahwe, rufe Dich, Mensch (Gen. 3, 9, Ex. 19, 3, 20, Lev. 1,1 usw.) ich, Mensch, rufe **Dich**, Gott, mein Retter, mein Heil (Ps. 4, 2, 118, 5), denn Gott gab die Zusage der Antwort (Dtn. 4, 7, Jer. 33, 3). *Bubers* Idee der „Überwältigung“ im dialogischen Geschehen verweist auf das Moment des Gewaltigen in der alttestamentlichen Gottesbegegnung (Moses am Sinai, der Jakobs Kampf etc.), bei dem der Schritt zur Begegnungs- und Beziehungsgewalt nicht weit liegt⁸. Auch bei *Freud*, der keinen *Buber*-Bezug hat, ist bis ins Spätwerk („Der Mann Moses...“) der kryptoreligiöse Diskurs, der Einfluß der „jüdisch mystischen Tradition“ (*Bakan* 1964) aufzufinden. Immer wieder setzt er auch die Psychoanalyse zur Praxis der Beichte – in der Dyade - in Analogie:

„Das ist ja das Prinzip der Beichte, dessen sich die katholische Kirche seit jeher zur Versicherung ihrer Herrschaft über die Gemüter bedient hat. 'Ja und nein', müssen wir antworten. Die Beichte geht wohl in die Analyse ein, als ihre Einleitung gleichsam. Aber weit davon entfernt, daß sie das Wesen der Analyse träge oder ihre Wirkung erkläre“ (*Freud*, Die Frage der Laienanalyse 1926, StA, S. 280f). Das „Wesen“, der Analyse ist in der Tat anders bestimmt: durch „volle Aufrichtigkeit gegen strenge Diskretion. Das macht den Eindruck, als streben wir nur die Stellung eines weltlichen

⁷ *F. Perls*, 1969, 4 stellt den kryptischen Satz in den Raum: „To suffer one's death and to be reborn is not easy“.

⁸ Begriffsgeschichtlich ist ein gewalttätiger Kontext gegeben: „Begegnung“, das Aufeinandertreffen im Kampf; Beziehung als Einschränkung, *circumducere*, ahd. *bitiuhan*, ein Buch mit Leder, ein Land mit Krieg beziehen etc. (vgl. *Petzold* 1991b/2002a).

Beichvaters an. Aber der Unterschied ist groß, denn wir wollen von ihm [dem Patienten, s.c.] nicht nur hören, was er weiß und vor anderen verbirgt, sondern er soll uns auch erzählen, was er nicht weiß“ (*Freud*, Die psychoanalytische Technik, 1940, StA, S. 413).

Das ist eine durchaus invasive, keine Privatheit, Intimitätsräume duldende Doktrin. Eine „Dialogik der Wechselseitigkeit“ steht hier nicht zur Rede. Das zeigt deutlich die psychoanalytische „Grundregel“ und hier kommt es auch zum Dissens zwischen *Freud* und *Ferenczi*, welcher in seinem Spätwerk immer rigoroser ein Konzept voller *Mutualität* verfolgt bis hin zu einer „wechselseitigen Analyse“ (*Ferenczi* 1932/1985). Wie auch immer es in den psychodynamischen Therapien entfaltet wurde, wie unterschiedlich es in seiner Qualität entwickelt ist, das **dyadische Paradigma** ist das Leitkonzept der Therapien in der Tradition *Freuds*.

Bei den modernen jüdischen Dialogikern in der Philosophie *Rosenzweig*, *Buber*, *Levinas* und den jüdischen Dyadikern in der Psychotherapie *Freud*, *Ferenczi*, *Perls* usw. – *Moreno* (1937) mit seiner Begegnungsphilosophie und „therapy of interpersonal relations“ steht in einer Zwischenstellung – muß man die große Tradition jüdischer Dialogik in ihrer ganzen Breite in den Blick kommen lassen: An der einen Seite des Spektrums die „Dialoghi di amore“ (1535) des italienischen jüdischen Mystikers *Jehuda ben Ishag Abravanel*, „Leo der Hebräer“ genannt, der den Dialog der Seele mit Gott beschreibt, und auf der anderen Seite die Dialogik des *Baruch de Spinoza* als Systematiker des Rationalismus und Pantheismus. Seine Dialogik der Freundschaft findet sich am lebendigsten in seinen Briefen (vgl. aber auch den Dialog zwischen Erasmus und Theophil). Im Dialog des Menschen mit der Natur/mit Gott, des Menschen mit den Menschen, des Menschen in Zwiesprache mit sich selbst (*Petzold* 1988p) sehen wir bei *Spinoza* immer wieder auch das Erbe des jüdischen Universalgelehrten und Arztes *Maimonides ben Maimon*, genannt *RaMbam*, (*30.3. 1138 – † 13.12. 1204).

Das Dialogthema findet sich natürlich auch in der christlichen Tradition etwa bei *Raimond Lulle* (*1233 - † ca. 1316). Dieser Gelehrte, Logiker, Theologe, , Missionar, der nicht predigte, sondern aus einer „Leidenschaft für den Dialog“ ins Gespräch tritt, diskutiert, sucht Begegnungen mit Andersdenkenden – insbesondere mit dem Islam -, dieser große Mystiker dialogisiert, gibt mit den Dialogen zwischen der Seele und Gott in seinem spirituellen Roman „*Libre d'Evast e de Blanquer-na*“ (1280) eines der schönsten Beispiele für „innere Zwiesprache“ und zugleich ein Meisterstück mittelalterlicher catalanischer Literatur. Materialien dieser Art bieten für die Erforschung dialogischer und polylogischer Phänomene, für psychohistorische Untersuchungen, einen kostbaren und noch kaum genutzten Fundus.

Eine andere Traditionslinie sei aufgezeigt: die Dialogik in der antiken abendländischen Philosophie, einerseits im literarischen bzw. rhetorischen Kontext, im Rahmen von Lehrgesprächen oder der dialektischen Argumentation, z.B. den platonischen Dialogen, den kynisch-stoischen Diatriben, andererseits als Prinzip und Weg der „Seelenführung“, wie wir sie in der „sokratischen Maieutik“ oder den dialogischen Korrespondenzen etwa zwischen *Seneca* und seinen „KlientInnen“, z. B. *Marcia* (Trauerberatung), *Serenus* (Lebenshilfe bei Selbstwertproblematik), *Lucilius* (Lebensberatung, Persönlichkeitsentwicklung, „Führungskräftecoaching“, vgl. *Petzold* 2002g) finden oder in dem freundschaftlichen Austausch zwischen *Marc Aurel* und seinem Lehrer *Fronton*, ein kaum bekanntes Dokument der Dialogik. In all diesen Ansätzen geht es um dyadische Konstellationen. Der abendländische Diskurs ist auf die *Zweierstruktur*, zuweilen auf *Dreierstrukturen* zentriert (der „Dritte im Bunde“, aber „Two is company and three is none“). Die Triade ist *prekär*, gefährdet. Der griechische Oidiposmythos, von *Freud* zum Ödipusmythem vernutzt, macht das deutlich. Die *Triade* gilt als göttliches, geheiligtes Grundprinzip in zahlreichen Kulturen (die ägyptische Dreiheit von Osiris, Isis, Horus, die römische Jupiter, Juno, Minerva, die christliche Trinität, in der zuweilen der Heilige Geist als weibliches Prinzip gesehen wurde). Die Dreiheit ist dabei in vielen Kulturen Prototypus „geheiliger Familiarität“ – mit durchaus unterschiedlicher Auslegung: Maria, Joseph, der Jesusknabe bietet hier eine andere Ausrichtung als das Familienbild in römischer Zeit, wo die Dyade des Paares zwar gegenüber dem Kind dominant ist, in der Triade jedoch der Herr/ Gemahl/Vater mit der *patria potestas* ein Leben lang als uneingeschränkter Herrscher über Frau und Kind/Kinder (und Sklaven sowie den Gesamtbesitz = *familia*) wirkt - mit legitimer Macht selbst Verbannungs- und Todesurteile über seine Söhne auszusprechen vermag. *Vater*, *Mutter*, *Kind* diese Triade hatte offenbar einen starken Wiederhall im Denken der traditionellen psychoanalytischen/tiefenpsychologischen Psychotherapie mit ihrer Zentralstellung von Triade bzw. Triangulation, einen doppelten Wiederhall: zum Einen den der gloriosen Verheiligung dieser familialen Dreiheit, zum Anderen einen Wiederhall in der Verletzung der Triade durch die „frevelntliche Übertretung“ im ödipalen Inzest der – da die „ödipale Phase“ als Regelfall des Entwicklungsgeschehens von *Freud* installiert wurde, eine tiefe Ambivalenz gegen-

über allem Familialen offenbart. Einerseits wird ein „parent blaming“ (die Eltern sind an allem Schuld, die Mütter ganz besonders!) zum Paradigma der Psychoanalyse, es erfolgt geradezu eine Verteufelung⁹ der Angehörigen, andererseits erfolgt eine Idealisierung – eine „heile Familie“ wird zur Quelle allen Heils und die Analytiker stilisieren sich zu idealen Eltern. *Anna Freud* ist gar der Meinung, daß in der Kindertherapie die Beziehung zur Kindertherapeutin für das Kind bedeutsamer werden müsse als die zu seinen Eltern! Das ubiquitäre Familienparadigma in weiten Bereichen der Psychotherapie – insbesondere der tiefenpsychologischen – muß vor dem Hintergrund der abendländischen Traditionen und ihrer **Diskurse** (*Foucault*) dekonstruktivistisch und diskursanalytisch untersucht werden, um seine Bewertungsparameter, seine Orientierungen, Ambivalenzen, gender biases zu erfassen und offenzulegen.

Im Blick auf die kultur- und symbolgeschichtlichen Traditionen des Abendlandes findet man folgende dominante Orientierung: das Menschliche ist dyadisch, das Göttliche, Heilige triadisch. Es lohnt sich, solchen Traditionslinien nachzugehen, etwa bei den Formen der ehelichen Bindungen, die im Abendland dominant *monogam* (trotz des im Mittelalter canonisch tolerierten Concubinats), in der islamischen Welt dominant *polygyn* ausgerichtet sind, bei einigen Naturvölkern *polyandrisch*¹⁰. Der kulturgeschichtliche Blick auf die eheliche Gemeinschaft zeigt die eurozentrische Orientierung auf die *dyadischen* Gatten- und Liebesehe, wie sie sich schon im griechisch-römischen Kulturraum ausgebildet hat und durch die christliche Eheauffassung, Sakramententheologie, Brautmystik und Kanonistik, d.h. die kirchenrechtlichen Bestimmungen zu Bigamie und Digamie (*Petzold* 1968II) festgeschrieben wurden. Oftmals wurde die eheliche Bindung mythisch-mystisch überhöht (sie sei der Beziehung von Christus zur Kirche vergleichbar, vgl. *Hugo Rahner* 1964) oder zu einer idealisierten-idealisierenden Zweisamkeit stilisiert, die sich in immer neuen kulturellen Ausfaltungen und Nuancierungen reproduziert. Dabei verschieben sich die Akzentsetzungen in den Genderverhältnissen, Männer- und Frauenrollen, die Kindrolle variieren (neuerlich Karrierefrau, Hausmann, Arbeitslosigkeit etc.) die Beziehungsqualitäten wandeln sich, aber sie verlassen auch in der Moderne die Dyadik nicht, auch wenn die daraus resultierenden Primärfamiliengruppen von der Mehrkinderfamilie sich in vielen Subkulturen hin zu Ein-Kind-Familien verändern mit spezifischen Mustern der Triadisierungen etwa in der Verschiebung der Gewichtungen zum Kind hin, zu dem eine intensive Dialogik aufgebaut wird (nicht etwa ein „Triolog“). Der Ein-Kind-Bezug der christlichen Mariologie – Maria mit dem *Jesusknaben*, als „*theotokos*“, als „Gottesgebärerein und immerwährender Jungfrau“, wie es das 3. ökumenische Konzil, Ephesos 431, definierte – reduziert die ubiquitäre Familienrealität, den *Polylog* der vollbürtigen und halbbürtigen Vielgeschwisterschaft untereinander und hin zu ihren Eltern auf eine den Vater marginalisierende bzw. ausblendende „Dialogik der Gottesmutter mit dem auserwählten Knaben“, der, zum Manne herangewachsen, sich als *soter*, als der Heilsbringer und Erlöser erweist. Das reale Mutterbild einer Frau, umgeben von ihrer Kinderschar an der Seite ihres Mannes, dem Ernährer der Familie, wie es sich im vorchristlichen griechischen, römischen, germanischen, slawischen Kulturkreis als vorherrschend findet (ein Blick auf das jeweilige *familial* strukturierte Pantheon dieser Kulturen macht dies evident) wird mit dem Christentum durch eine neue, dominante *Ikone* abgelöst: Maria mit dem Gottessohn, eine Mutter-Kind-Dyade, die den realen Vater (der Greis Joseph) entwertet und das verfallende, ursprünglich aus bäuerlichen Gesellschaftsformen stammende Pater-familias-Modell mit seinem himmlischen Pendant (Zeus, Jupiter, Odin, Wotan) rettet, indem es durch einen allmächtigen, jedem konkretistischen Zugriff enthobenen himmlischen Vater-Schöpfer-Gott ersetzt wird. Der gibt der gehorsamen irdischen Jungfrau („fiat“) einen Sohn, welcher die Potentialität eines „*pantokrators*“, eines Allherrschers in sich trägt. Die väterliche/männliche Autorität, wie sie das canonische Recht (unter Rückgriff auf das römische Recht) festschreibt, wird jetzt aus der „göttlichen“ *auctoritas*, die im Hintergrund steht, abgeleitet. Dieser neue Mythos bestimmt den abendländischen Diskurs über Jahrhunderte, und es ist mit Fug und Recht zu fragen, wie er sich als säkularisiertes *Mythem* auch in der modernen psychoanalytischen Konzeptbildung reproduziert, bei der bekanntlich *ein* Schwerpunkt bei der *Mutter-Kind-Dyade* liegt,

⁹ "Bei der psychoanalytischen Behandlung ist die Dazwischenkunft der Angehörigen geradezu eine Gefahr ... Den Angehörigen des Patienten kann man durch keinerlei Aufklärung beikommen ..." (Vorlesungen 1916/17, StA., S. 441ff).

"Am dringendsten möchte ich davor warnen, um die Zustimmung und Unterstützung von Eltern und Angehörigen zu werben ..." (*Freud*, Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung, 1912, StA., S. 180).

¹⁰ Nach wie vor sind *Darwins* Ausführungen von 1871 „The descent of man, and the selection in relation to sex“ zu diesen Themen von Interesse. Je geringer strukturiert die Gesellschaftsformen sind (je „flacher“ die männlichen Hierarchien), desto mehr ist Polyandrie zu finden „haben die Frauen größere Macht, ihre Liebhaber zu wählen, auszuschlagen und anzulocken“ (*Darwin* 1871/1911, 767).

für die der Vater ohne nennenswerte Bedeutung bleibt – er taucht erst im *Ödipus-Mythem* wieder auf in einer durchaus zwieschlächtigen Position.

Betrachtet man die kulturellen Formen der Elternschaft, wie sie etwa von *Schüle* (1990) aus soziologischer Sicht herausgearbeitet wurden – etwa im „moderne Exposé“ von Elternschaft – zeigt sich dieses Modell als in der Tat dominant, obwohl es auch in sogenannten „avantgardistischen Modellen“ (ibid. 219) überschritten wird: einerseits durch die „neuen“ Mehrkinderfamilien in Prosperitätsumgebungen von Eliten bzw. privilegierten Schichten, andererseits in „postfamilialen Familien“ (*Beck-Gernsheim* 1994), Eineltern-, Mehreltern-, Vielelternfamilien.

Die kryptoreligiös bestimmte dyadische bzw. dyadologische Orientierung in den Paar- und Familiensystemen hatte Auswirkungen bis in die säkularen Rechtssysteme (Familienrecht, Scheidungsrecht) oder in die Konzeptbildungen und Wertsetzungen der Psychotherapie, Ehe- und Partnerberatung und der Familientherapie (etwa bei *Virginia Satir*, *Robin Skynner* u.a.) oder dem wertekonservativen Modell der „Aufstellungsarbeit“ bei *Bert Hellinger*. *Hellinger* hatte *Morenos* „Warm up Technik“ der „Aufstellung der Familie“ (*Petzold* 1969b) 1971 als Teilnehmer an meiner Wiener Psychodrama- und Gestalttherapieausbildungsgruppe kennengelernt. Er hat das „Aufstellen“ amalgamiert mit anderen Versatzstücken (etwa aus der transaktionsanalytischen Skriptarbeit) und zu einem eigenständigen, als „systemisch“ bezeichneten, letztlich aber dyadologisch orientierten (Vater/Sohn, Mann/Frau, Mutter/Tochter, Bruder/Schwester etc.) Ansatz der Arbeit mit Klienten entwickelt, welcher durchaus als Ausdruck einer jüdisch-christlichen, an der überhöhten väterlichen Autorität, der exklusiven Zweisamkeit des Paares und der Unterordnung von Frau und Kind, aber auch der Mutter-Kind-Dyadik orientierten Familienideologie gesehen werden kann und wohl u.a. *deshalb* so großen Anklang findet, zumal er in einem säkularisierten Outfit daherkommt. Die „Ordnungen der Liebe“ erweisen sich bei genauer Betrachtung als Ordnungen der Unterordnung und Einordnungen in *hermetische Dialoge*, in dyadische Strukturen familialer Macht, wo in der Zwiesprache ein dominanter Sprecher (der Vater, der Mann, der Therapeut) „das Sagen hat“ und behält. Eigentlich hat niemand das Recht und die Freiheit „dreinzureden“ (vgl. *Der Spiegel* 2002). Derartige Muster scheinen für „ekklesiale Formen“ der Psychotherapie (*Petzold* 1995h) typisch, weil sie sich bei Neugründungen von „Schulen“ dieses Typus (etwa der von *B. Hellinger*, *A. Mindel*, *A. Pessa*, um nur einige neuere zu nennen) reproduzieren. Das führt zur „Immunsierung“ gegen kritische Fragen, die durch Ausbildungsrituale (Lehr- und Kontrollanalyse z.B.) noch zementiert werden, womit die Möglichkeit exzentrischer Beurteilung durch Außenstehende, nicht zum eigenen Paradigma Gehörigen prinzipiell in Abrede gestellt wird, weil es z. B., wie *Freud* meinte, „überhaupt so schwer ist, dem, der nicht selbst Psychoanalytiker ist, einen Einblick in die Psychoanalyse zu geben. Sie können mir glauben, daß wir nicht gern den Anschein erwecken, als seien wir Geheimbündler und betreiben eine Geheimwissenschaft. Und doch mußten wir erkennen und als unsere Überzeugung verkünden, das niemand *das Recht hat, in die Psychoanalyse dreinzureden*, wenn er sich nicht bestimmte Erfahrungen erworben hat, die man nur durch eine Analyse an seiner eigenen Person erwerben kann“ (Vorlesungen, Neue Folge 31, Die Zerlegung der psychischen Persönlichkeit, 1933, StA S. 507).

Bei solchen Vorgaben und ihren Hintergründen in anonymen kulturellen **Diskursen der Macht** (zur „Pastoralmacht“ vgl. *Foucault* 1981; *Dauk* 1989), wird es schwierig, die **macht-volle Dialogik** aufzubrechen, so daß die Hermetik der familialen Geheimnisse, der Beichtstuhlgespräche, der psychoanalytischen Grundregel, des geschlossenen „therapeutischen Raumes“ perforiert wird und Transparenz, Mitsprache, Einrede, andere Meinungen, Dissens hörbar werden, die Beziehungen eine **polylogische Qualität** gewinnen können. Das hat durchaus konkrete, für die Gestaltung des Therapiesgeschehens, der TherapeutIn/PatientIn-Interaktion, für die Angehörigen von PatientInnen bedeutsame Konsequenzen, z.B. die: Therapeutische Beziehungen sollten keine paternalistische Abhängigkeitsmuster reproduzieren, sondern grundsätzlich partnerschaftlich, auf Transparenz, Mitgestaltung und Mitbestimmung angelegt sein (*Petzold, Gröbelbauer, Gschwendt* 1999). Angehörige, Freunde, Vertraute, „significant others“ sollten wissen dürfen, was in Therapien geschieht, um mit ihrem Netzwerkpartner (*Hass, Petzold* 1999) „in Beziehung“ sein und bleiben zu können¹¹. Therapeutische Dialogik solle die polylogischen Hintergründe im Blick behalten und ein-

¹¹ *S. Freud* sah dies ganz anders (z.B. Die Frage der Laienanalyse 1926, StA, S. 315). Für ihn können in der Kur andere Menschen nur stören. Deshalb sei „dem Patienten anzuraten, daß er seine analytische Kur als eine Angelegenheit zwischen seinem Arzte und ihm selbst behandle und *alle anderen Personen, mögen sie ihm noch so nahe stehen* oder noch so neugierig sein, von der *Mitwisserschaft* ausschließe. In späteren Stadien der Behandlung ist der Patient solchen *Versuchungen* nicht unterworfen“ - er ist dann, so meine ich, genug in folgsame Abhängigkeit geraten (Zur Einleitung der Behandlung 1913, a. a. O., S. 196, meine Hervorhebungen). "Versuchung", "Mitwisserschaft", "ausschließen", so wird eine Geheimniszone aufgebaut, die den Patienten von seinen nächsten Menschen isoliert (was deren Mißtrauen und Wider-

beziehen. Therapeutische Theorie- und Konzeptbildung sollte über geschlossene Schulenmonologe hinausgehen, Schulendialoge, Intradisziplinarität überschreiten und Interdisziplinarität suchen, ihre eigenen Entwicklungen vor dem Hintergrund kultureller Entwicklungen reflektieren. Damit leisten Psychotherapien ihren Beitrag zum allgemeinen Unterfangen der Kulturarbeit, können zugleich aber vom Polylog mit den anderen Disziplinen und ihren Beiträgen (der Biologie, Soziologie, Philosophie, Politikwissenschaft etc.) profitieren und weitgreifende Exzentrizität gewinnen. Nur dann wird es auch möglich, den historischen Determinierungen und den Zwängen des Zeitgeschehens und Zeitgeistes eine reflexive oder auch hyperreflexive Position entgegenzusetzen (etwa mit Fragen folgender Art: Was sind die Wirkungen des Zweiten Weltkrieges, des Computerzeitalters, der neuen Medien, des 11. Septembers; der Bioinformatik, des Klonens etc. für Menschen, für Gesellschaften, für die Psychotherapie? etc.), denn Psychotherapie ist eingebunden in regionale und mundane kulturelle Diskurse, die es zu erfassen und zu verstehen gilt – zumindest in Ansätzen.

Dialoge sind in Polyloge eingebettet wie jedes „Du und Ich“ in ein „Wir“ eingebettet sind.

Wenn Menschen „im Kreis“, in einer „Runde“, in einer Gemeinschaft zusammensitzen – wie die frühen Hominiden um das Feuer (Petzold, Orth et al. 2001: idem 2001b) -, kommt eine Gruppe ins Gespräch und es entsteht ein Zusammenwirken vielfältiger Äußerungen (*utterances*, Bakhtin 1979), ein Geflecht von Rede, Gegenrede, Einrede, von Anmerkungen, Kommentierungen, Ergänzungen, Zustimmungen und Ablehnungen, Konsens und Dissens, ein „**polylogisches Miteinander-Sprechen**“, in dem der **Dialog** nur ein Sonderfall einer allgemeinen *Interlokutionalität*¹² ist, in der jeder „Sprechakt“ (John Austin, John Searle, Steven Levison) schon die Reziprozität erwarteter möglicher Antworten (plur.), jede *Performanz* die Rückwirkungsmöglichkeiten bzw. Interferenzmöglichkeiten anderer Performanzen als „Implikaturen“ (Paul Grice) und Erwartungspotentialitäten enthält. Die Sprechakttheorie bzw. Sprachpragmatik, die in einer integrativen, die „Heilkraft der Sprache“ einbeziehenden therapeutischen Praxis, eine sehr fruchtbare Verstehens- und Handlungsfolie bieten kann (Petzold, Orth 1985; Straub 2002, vgl. Petzold, Rezension, *Integrative Therapie* 1-2, 2002), wird mit dem Konzept der *Interlokutionalität* erweitert durch das Ernstnehmen des Faktums einer ständig präsenten **Polylogik**, die in einem polyzentrischen Netz von Sinnbezügen in und zwischen Menschen durch „kollektive mentale Repräsentationen“ (Moscovici 2001; Petzold et al. 2002) gegeben ist und jede Zweierdiskussion durchfiltert, diese als Sondersituation einer prinzipiell multidiskursiven Auseinandersetzung erweist, der sie sich nicht entziehen kann.

„**Polylog** wird gesehen: 1. *Ontologisch/metatheoretisch* als die *Grundgegebenheit* der in konnektierten Sinnbezügen, in vernetzten Sprechhandlungen und verwobenen Interaktionseinheiten organisierten menschlichen Wirklichkeit; 2. *theoretisch* als *Konzept* der Betrachtung, der Analyse und der Interpretation im Rahmen einer *mehrperspektivischen* Hermeneutik und Metahermeneutik; 3. *praxeologisch* als multiple Konnektivierungen in Interaktions-, Interlokutions- und Kommunikationsnetzen, wie sie die sozialpsychologische Netzwerk-, Gruppen-, Kleingruppenforschung untersucht haben; 4. *praktisch* als eine *mehrdimensionale Methodologie* innerhalb *vielfältig ko-respondierenden* Handlungsfeldern, in denen sich Theorie-Praxis-Verhältnisse wieder und wieder überschreiten zu einer *Metapraxis*“ (Petzold 1999r, vgl. 1994c, 1998a, idem „et al.“ 2001).

Das **Polylogkonzept** hat ein hohes innovatives Potential – nicht nur für die Psychotherapie! Wo immer das Faktum dieses *polyzentrischen Netzes* von Sinnbezügen (Petzold 2001k) in Interaktio-

stand schüren muß). So kann Freud als das soziale Netzwerk, das Gespräch zwischen Freunden nur als negativ sehen: „Die Kur hat dann ein Leck, durch das gerade das beste verrinnt“ (a. a. O., S. 196, vgl. auch Anmerkung 9).

¹² Mit diesem Term der „*Interlokutionalität*“, der die Lokution, Illokution und Perlokution einschließt, unterstreiche ich die Einbettung aller Sprechakte in das „Netz der Polyloge“ mit seiner konsequent temporalisierten Qualität permanenter Rückbezüge und Vorausgriffe, mit seinen Verweisungshorizonten und nichtlinearen Möglichkeitsräumen, die in jeder Ko-respondenz, in jedem Dialog, in jedem Diskurs präsent sind und in ihrer multiplen Reziprozität (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994) Verläufe und Ausgänge interpersonaler Kommunikationen nur in *Wahrscheinlichkeiten* faßbar machen (Vieth-Fleischauer, Petzold 1999). Damit erweisen sich jegliche Konzeptionen, die auf lineare Verlaufsmodelle, regelhafte Phasenfolgen abstellen, wie etwa das psychoanalytische „Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten“ oder das gestalttherapeutische „Kontaktzyklusmodell“ (Vorkontakt, Hauptkontakt, Nachkontakt, Goodman et al. 1951; Fuhr et al. 1999; Dreitzel 1989), als obsolet, als Schematismen, die mit der komplexen Wirklichkeit zwischenmenschlicher Interaktion, wie sie z.B. Bakhtin aufgezeigt hat, nichts zu tun haben, für sie keinen oder nur begrenzten Erklärungswert besitzen, ja wenn sie und wo sie als interventive Zwangsapparatur wirksam werden, problematischen, ja ggf. schädlichen Artefaktbildungen Vorschub leisten (Märtens, Petzold 2002).

nen, Kommunikationen, Interlokutionen, Diskursen, Korrespondenzen innerhalb von menschlichen Gemeinschaften (von der Mikro- bis zur Makroebene) aus dem Blick gerät, der Einfluß *kollektiver Repräsentationen* in „individuellen“ Äußerungen, in einer „Zwiesprache“, bei den „dyadischen“ Illokutionen einer Zweierkooperation ausgeblendet wird, geschieht eine Verkürzung pluriformer menschlicher Wirklichkeit, erfolgt ein Mißverständnis/Selbstmißverständnis über die Natur des Menschenwesens als „*zoon politikon*“, als „Gesellschaftstier“, wie es *Aristoteles* treffend charakterisierte, kommen Fehlauffassungen über die Formen seines Denkens, Sprechens, Zusammenarbeitens, sozialen Lebens zur Wirkung. Es entsteht ein tiefgreifendes Mißverstehen der Sozialität, der kommunitären Organisation menschlicher Formen des Zusammenlebens und der gemeinschaftlichen Wirklichkeitsgestaltung, sei es in Bereichen der Wissenschaft, Technik, Ökonomie, Kunst, des Gesundheits- und Bildungswesens, kurzum in *allen* Bereichen menschlicher Kultur, Bereiche, die *alle polylogisch* ausgerichtet sind: Wissenschaft ist vielstimmig, Kunst ist vielgestaltig, Technik ist vielfältig, Bildung ist pluriform. Dennoch finden sich Phänomene der **Synchronisierung** (*Sieper, Petzold 2002*), der Abstimmung in der Vielfalt, die möglich sind, weil in der Phylogenese artspezifische Gemeinsamkeiten des cerebralen Proocessing herausbildet wurden, die ein akkumulatives, gemeinschaftliches Lernen möglich machten. „Die Verschaltungspläne von Gehirnen der gleichen Spezies weisen nur geringe interindividuelle Variabilität auf, weil die grundlegenden Organisationsprinzipien genetisch festgelegt sind. Hierin drückt sich das Wissen aus, das im Verlauf der Evolution durch Versuch, Irrtum und Selektion des Bewährten über die Welt erworben und in den Genen gespeichert wurde“ (*Singer 2002, 90*) – vielfältiges Wissen, das gemeinsam genutzt werden kann! Die Gemeinsamkeit in ihrer genetischen Determinierung war und ist aber nicht so festlegend, daß nicht auch Entwicklungen und Veränderungen möglich würden. Eine ausreichende *Konvergenz* von Prozessen und Prozeßergebnissen – in der zentralnervösen Koordination genauso wie in sozialen Abstimmungsvorgängen - ist erforderlich, damit synchronisiertes Handeln möglich wird, andererseits müssen Abweichungsmöglichkeiten und eine Toleranz für *Divergenz* gegeben sein, da sonst Stagnation die Folge wäre und Lernen und Entwicklungen nicht stattfinden könnten. Die Probleme der „Bindungsfrage“ in der neuronalen Informationsverarbeitung werden also nicht nur über eine Konvergenzannahme – Information wird zentral gebündelt und ausgewertet - anzugehen sein, sondern erfordern Modelle für den Umgang mit multiplen Differenzen als parallel distribuierte Informationen, die in ihrer dynamischen Gesamtrepräsentation zur Wirkung kommen: als variable Vernetzung im Prozeß (als Polylog *in actu*) und nicht nur als fixiertes, invariantes Ergebnis.

Die genetischen Programme der Hominiden sind von hinlänglicher *Stabilität* u n d *Plastizität* gekennzeichnet und von einer Sensibilität gegenüber einem Input von Signalen, die von Wesen der gleichen Art hervorgebracht werden, wie das Vorhandensein von Spiegelneuronen (*Rizzolatti et al. 1996; Stamenov, Gallese 2002*) annehmen läßt. Die von *Rizzolatti, Gallese et al.* im prämotorischen Cortex (Zone F5, entspricht der Broca-Zone beim Menschen) von Makaken entdeckten Neuronen sind aktiviert, wenn das Tier bestimmte Handlungen ausführt (das Greifen einer Rosine etwa) oder diese Handlung bei einem Anderen (dem Tierpfleger) beobachtet. Da auch bei Menschen Spiegelneurone in der Broca-Zone – wesentlich für Sprache bzw. Sprechhandlungen - aktiv sind, wurden die Imitationsleistungen, für die die Spiegelneurone eine Grundlage bieten, als eine wichtige Erklärungsvariante für das Entstehen von Sprache herangezogen (*Rizzolatti, Arbib 1998*). Allerdings würde ich *Arbibs* Annahme eines „primitiven Dialogs“ – „This dialogue form the core of language“ (ibid.) umformulieren in „primitive polylogue“, weil die „**Multisubjektsituation**“ ein Kommunizieren nach vielen Seiten erforderlich macht. *Ramachandran* (2000) entwickelte auf der Grundlage von *Rizzolattis* Arbeiten weitreichende Spekulationen über den „big bang“ in der Humanevolution vor ca. 40 000 Jahren, als in Europa bei den Cro-Magnon Menschen komplexe kulturelle Leistungen (Werkzeuge, Verzierungen, Malerei) aufkamen, für die die Aktivität der Spiegelneurone zentral stände – eine These, die eine lebhaft und kontroverse Diskussion in der Fachwelt auslöste (*Hausser, Ramachandran et al. 2000*). In Afrika und Asien wurden weitaus ältere Zeugnisse der Werkzeugherstellung gefunden - Acheuléen-Werkzeuge seit ca. 1.4 Millionen Jahren - und einfacher künstlerischer Aktivitäten als in Europa, was die eurozentrische „theory of the mind“ mit einem „big bang“ vor ca: 40 000 Jahren in Frage stellt, zumal die Entwicklung des Hirnvolumens schon 150 – 200 000 Jahre früher differenziertere Intelligenzleistungen annehmen läßt und die gemeinschaftliche Überlebensarbeit des Gruppentiers „Mensch“, wie sie aus den Funden ersichtlich wird, auf eine doch schon recht komplexe, kommunikationszentrierte Sozialstruktur schließen läßt. Die Artefakte zeigen technische Traditionsbildungen, die dokumentieren, daß bei der Weitergabe solcher handwerklichen und künstlerischen Fähigkeiten ein Lehren und Lernen am Werk war, bei dem mimeti-

sche Imitations- und interaktive Synchronisationsleistungen – gestützt durch die Aktivität von Spiegelneuronen – eine zentrale Rolle spielten. Es handelte sich offenbar um Prozesse, in denen motorische Nachahmung einerseits und der polylogische mimisch-gestische, prosodisch-vokale und pro-verbale (David Bickerton 1990) und irgendwann auch verbale Austausch von Informationen andererseits eine Grundlage für *intracerebrale Konnektivierungen und Kommunikationen* bildete, wie sie für das Gehirn eines voll kortikalisierten Hominiden des Sapienstypus kennzeichnend sind, dessen Großhirn nur zu 10-20% mit der Verarbeitung von Außeninput beschäftigt ist. Ansonsten beschäftigt sich „das System ... hauptsächlich mit sich selbst: 80 bis 90% der Verbindungen sind dem inneren Monolog [ich würde mit guten Gründen formulieren „Polylog“, H.P.] gewidmet. Dies ist ein erster und starker Hinweis dafür, daß im Gehirn Prozesse ablaufen, die vorwiegend auf internen Wechselwirkungen beruhen und nicht erst dann einsetzen, wenn von außen Reize einwirken ...

Bedeutsamer wird mit zunehmender Entfernung von den Sinnesorganen selbstgenerierte Aktivität, welche von den Sinnessignalen lediglich moduliert wird“ (Singer 2002, 103). Diese inneren, von komplexen sozialen, höchst mimetischen und kommunikativen Situationen angeregten **Polyloge** waren für die Entwicklung von Sprache, exzentrischem Bewußtsein und Kultur maßgeblich. Die multiplen informational Konnektivierungen durch Mimik, Gestik, Prosodik, Laute, Zeichen „zwischen sich gegenseitig abbildenden und reflektierenden Gehirnen“ (ibid. 195), waren die Grundlage von Bewußtsein und Sprache, von komplexen kulturellen Leistungen einerseits und für die intracerebralen Entwicklungen andererseits. Die Prozesse der Kortikalisierung im Verlauf der Evolution, des Entstehens kognitiver Architektur, die Emergenz immer komplexerer kortikaler Leistungen ist von den **Polylogen** zwischen einzelnen Mitgliedern der Spezies Mensch bestimmt. Sie ermöglichen dann Simulationsleistungen, die *synchronisiertes Handeln* unterstützen, aber auch ein „mind-reading“, ein empathisches Erfassen des Anderen ermöglichen (Gallese, Goldman 1998). Sie förderten aber auch die *cortico-corticalen Polyloge* zwischen den verschiedenen Hirnarealen, die unterschiedlichste Informationen verbinden: Geruch, Geschmack, ertastete Oberflächenstruktur, Temperatur, Gewicht, Farbe usw. etwa zum „Gesamtperzept“ eines Apfels als einer **Synchronisationsleistung** – oder, komplexer noch sie ermöglichen das Erfassen einer Gesprächssituation, ja die antizipierende Vorwegnahme des Gesprächsverlaufs, weil durch die sozialen Erfahrungen in zahllosen Polylogsituationen sich ein allen Gruppen- oder Kulturteilnehmern gemeinsames Wissen ausgebildet hat, ein „*common sense*“, eine geteilte „social world“ als Sets von „mentalen Repräsentationen“ (Moscovici 2001), Niederschlag kollektiver Erfahrungen auf verschiedenen Ebenen. Mit einer solchen Position wird affirmiert, was Kontexttheoretiker (Bronfenbrenner, Cole, Rogoff) in der Folge von Vygotskij (Petzold 2000h) herausgearbeitet haben: der gemeinsame *Kontext* bestimmt die gemeinsame *Kultur*, *intermentale* Wirklichkeit schafft *intramentale* (Vygotskij 1960, 191f). „Kinder [ja Menschen über ihre gesamte Lebensspanne sc.] wachsen in das geistige Leben der Menschen in ihrer Umgebung hinein“ (ders. 1978, 88) durch „psychologische Werkzeuge“ wie Sprach-, Symbol-, Zahlensysteme etc. wie Vygotskij, Lurija und ihre Schüler zeigen konnten. Intracerebral informieren sich einzelne Neuronen und Ensembles von Neuronengruppen, sie antworten aufeinander, stimmen sich ab, polylogisieren (Singer, Gray 1995; Singer 1999a) und generieren auf diese Weise durch Formatierungen und Reformatierungen von informational Konfigurationen Wissensstände von immer größerer Komplexität, aber auch immer leistungsfähigere Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungsperformanzen (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994, deren Ausdruck in kommunikativen Akten nach „außen“ zu anderen Hominiden hin zu Prozessen kollektiven Lernens, eines **Lernens durch Polyloge** führt, denn „im Laufe der Hirnentwicklung hat sich ... die Möglichkeit angeboten ... auch die Inhalte der hierarchisch höherstehenden assoziativen Speicher über die bereits vorhandenen Effektorsystem zu externalisieren und damit Lebewesen mit ähnlich strukturierten Nervensystemen auf Zustandsänderungen im eigenen System hinzuweisen“ (Singer 2002, 218) bzw. spezifische innere Zustände zu kommunizieren, Primaten verfügen „über ein breites Spektrum akustischer und mimischer Signale, mit Hilfe derer sie ihre Gruppenmitglieder über ihre Stimmungen und Intentionen in Kenntnis setzen ... Die bereits für die einzelnen Gehirne charakteristischen rekursiven Prozesse weiten sich aus und beziehen die Gehirne der kommunikationsfähigen Artgenossen mit ein. Diese Iteration von Perzeption, Reflexion, Rekombination, Abstraktion, Kommunikation und Perzeption, die sich als unendliche Reihe fortsetzen kann, ist in der Lage, neue Systeme von fast beliebiger Komplexität hervorzubringen“ (ibid. 221). Diese anschauliche Beschreibung von Wolf Singer deckt sich weitgehend mit den Modellvorstellungen, wie sie in auch in der Integrativen Therapie entwickelt wurden (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994; Petzold, Orth et al. 2001), nur daß wir den etwas Akzent anders setzen: die rekursiven Prozesse der Gehirne bestehen

nicht „bereits“, d.h. seit eh und je, sondern die intracerebrale Rekursivität gründet in der permanenten Interaktion von Organismen mit ihren relevanten „environments“, in den Erzählungen (*narrations*) über diese Interaktion, die sich in Form von „*evolutionary narratives*“ (ibid.), von Mustern bzw. Programmen im Genom niedergeschrieben haben und sich bei jedem Organismus in seiner Interaktion mit gegebenen ökologischen und sozialen *environments* in entsprechenden Genexpressionen höchst spezifisch aktualisieren. Natürlich kann es nicht um die Frage nach der Henne oder dem Ei gehen: „Was war zuerst, der Polylog oder der plurifunktionale Neocortex?“ - , sondern es soll nochmals unterstrichen werden: Innere und äußere **Polyloge** bedingen einander und schaffen die Voraussetzungen für das Entstehen von eines *sensus communis*, von „common sense“, von „social worlds“, von „représentations sociales“(vgl. S. *Moscovici*, A. *Strauss* u.a.), Phänomene, die in Polylogen gründen, in der Sozialpsychologie intensiv untersucht wurden und für die soziotherapeutischen Interventionen in der Integrativen Therapie kardinale Bedeutung haben.

»Definition: „**Komplexe soziale Repräsentationen** sind Sets kollektiver Kognitionen, Emotionen und Volitionen mit ihren Mustern des Reflektierens bzw. Metareflektierens in polylogischen Diskursen bzw. Korrespondenzen und mit ihren Performanzen, d.h. Umsetzungen in konkretes Verhalten und Handeln. Soziale Welten entstehen aus *geteilten Sichtweisen* auf die Welt und sie bilden geteilte Sichtweisen auf die Welt. Sie schließen Menschen zu Gesprächs-, Erzähl- und damit zu Interpretations- und Handlungsgemeinschaften zusammen und werden aber zugleich durch solche Zusammenschlüsse gebildet und perpetuiert – rekursive Prozesse, in denen soziale Repräsentationen zum Tragen kommen, die wiederum zugleich narrative Prozesse *kollektiver Hermeneutik* prägen, aber auch in ihnen gebildet werden.“

In dem, was sozial repräsentiert wird, sind immer die jeweiligen Ökologien der Kommunikationen und Handlungen (*Kontextdimension*) zusammen mit den vollzogenen bzw. vollziehbaren Handlungssequenzen mit repräsentiert, und es verschränken sich auf diese Weise Aktionale-Szenisches und Diskursiv-Symbolisches im zeitlichen Ablauf (*Kontinuumsdimension*). Es handelt sich *nicht* nur um eine repräsentationale Verbindung von Bild und Sprache, es geht um Filme, besser noch: dramatische Abläufe als Szenenfolgen oder - etwas futuristisch, aber mental schon real -, um *sequentielle Hologramme*, in denen alles Wahrnehmbare und auch alles Vorstellbare anwesend ist. Verstehensprozesse erfordern deshalb (*Petzold* 1992a, 901) eine diskursive und eine aktionale Hermeneutik in Kontext/Kontinuum, die Vielfalt konnektiviert und Bekanntes mit Unbekanntem verbindet und vertraut macht.« (*Petzold* 2000h, 2002g).

Die paläoanthropologischen und neurowissenschaftlichen Ueberlegungen, die im Voranstehenden im Kontext meiner **Polylogtheorie** kurz umrissen wurden, sind geeignet, auch diese für eine polylogisch ko-respondierende Psychotherapie, Soziotherapie und Agogik (idem 1978c) höchst interventionsrelevanten Konzepte kollektiver mentaler Prozesse zu fundieren.

In all diesen Modellvorstellungen ist weder von innerer noch von äußerer Monokausalität auszugehen, sondern es kommt eine Vielfalt von Faktoren und eine Vielzahl von Wechselwirkungen zum Tragen. Nur wenn dieses *Pluralitätsmoment* gewährleistet ist, in jedem Einzelphänomen gesehen, verstanden und genutzt wird, kann die Fülle der Möglichkeiten durch die **Synchronisierung** menschlicher Gehirne – oder weniger reduktionistisch formuliert – menschlicher Subjekte in gemeinsamem Lernen für die Entwicklung menschlichen Kultur zugänglich und fruchtbar werden, so daß sich eine reiche *multi- und interkulturelle „Kulturarbeit“* in menschlichen Gesellschaften realisiert. Dann können auch aus den „Konnektivierungen“ differenter Kulturen *transkulturelle* Phänomene emergieren (*Petzold* 1998a, 27f), deren integrierende, verbindende Kraft wir in der unüberschaubaren, riskanten, radikalisierten Moderne so notwendig brauchen (vgl. die Arbeiten von J. Beck, A. Giddens, J. Habermas u.a.).

3. Zur „polylogischen Kultur“ der Psychotherapie und zur Prekarität hegemonialer Diskurse

Der abendländische „**Dialogozentrismus**“, die westliche „**Dyadenorientierung**“ (einschließlich der angloamerikanischen) steht in der Gefahr, das Zwiegespräch von seiner Matrix, der „Gemeinschaft der Sprechenden“, der „*community in polylogues*“ zu isolieren, den interpersonalen Diskurs von seiner Basis, den kommunikativen Netzwerken, den Ko-respondenzgemeinschaften abzuschneiden, in eine „schlechte Intimität“, in „reduzierte Mikrosettings“ zu geraten (vgl. *Sennett* 1994), in der jenseits der Dyade schon die **Fremdheit** beginnt und die fragile „Kultur der Zweierbeziehungen“ der „Prekarität“ (*Bourdieu* 1997) sozioemotionaler Verarmung und kultureller bzw. intellektueller Verödung ausgesetzt ist oder zu einer isolationistischen Singlekultur zu verkommen droht. Diese Entwicklungen, die durchaus schon spürbar sind, auch zuweilen schon als bedrohlich erlebt werden, führen in bestimmten Subkulturen – zu denen auch die therapeutischen zählen – in dysfunktionalen Versuchen, diese Phänomene der Vereinzelung zu kompensieren, zu einer weiteren Überhöhung des „Dialogischen“. In dieser „neuen Dialogik“ (vgl. etwa *Stammler, Doubrava* 1999; *Yontef* 2001) wird durch die **Dominanz der dyadischen Diskurse** die „**Polyphonie des Sprechens**“ ausgeblendet und damit die Pluralität und die Vielfalt, die **Differenz** der Sprechenden, bleiben die Polyphonie und Heteroglossie (*Bakhtin*), die den Dialog im **Außenfeld** mit Redeströmen, anderem Sprechen, Andersprechen umgeben, aber ihn auch mit einem Gemurmel von Stimmen aus dem **Innenraum**, aus dem biographischen Untergrund internalisierter „significant others“ und ihrer **Narrationen** unterfangen (*Petzold* „et al.“ 2001b) im „off“. Das bewußte und differenzierte Wahrnehmen der multiplen Vernetzungen, in die jeder Dialog eingebunden ist, das Zur-Kennntnis-Nehmen der anderen Stimmen, der Stimme der Anderen hingegen würde die Fülle der Kultur, ihre Vielfalt und Vielschichtigkeit erkennbar und nutzbar machen und zugleich jeden **hegemonialen Diskurs** konfrontieren. Es Würde damit aber auch die Gefahr monomaner Diskurse mindern, in denen sich Einzelne, Gruppen, ja Nationen verfangen können, wie dies in bedrohlicher Weise derzeit, im Frühjahr 2002, der Mainstream im politischen Diskurs der Vereinigten Staaten zeigt, welcher den **Polylog** mit den europäischen Staaten und vielfältigen anderen Partnern in der Welt nicht oder nicht ausreichend sucht.¹³ Psychotherapie in ihrer **kulturkritischen Funktion** (idem 2001a), die schon *Freud* betonte, muß solche Situationen reflektieren, diskutieren – **polylogisch**, versteht sich, in der Ko-respondenz vielfältiger Richtungen, mit **Konsens** und **Dissens** als Ergebnissen!

Strukturelle Hermetiken – ganz gleich ob in politischen Diskursen bzw. Dialogen oder in der therapeutischen Dialogik bzw. klinischen Dyadologie – müssen, zumal noch wenn sie polarisierend wirken, daraufhin befragt werden, welche Interessen, Machtbestrebungen, Hinter- und Untergrundsdynamiken die Ausgrenzung des Polylogischen motivieren und Vielstimmigkeit, die Rede von unter-

¹³ Nicht nur die Rede von der „Achse des Bösen“ im Diskurs des *George Bush* (dessen Politik von 82% und dessen Krieg von fast 90% der Amerikaner gutgeheißen, aber von der überwiegenden Mehrzahl der Europäer skeptisch gesehen bzw. abgelehnt wird/wurde, die Dinge sind im Fluß) ist ein solches Phänomen hegemonialer Diskursivität, sondern schlimmer noch, die strategischen Gedankenspiele über den Einsatz von „Mini-Atomwaffen“ in Geheimpapieren des *Pentagons*, an denen deutlich wird, wie ein sich aus den polylogischen Diskursen zurückziehendes Denken sich isolationistisch verändert und zu den bedrohlichen Phantasien Anlaß gibt (und das ist schon schlimm genug), daß die allein verbliebene Supermacht hegemonialistisch den dominanten internationalen Konsens, keine „Erstschlagsszenarios“ in Betracht zu ziehen, verlassen könnte. Damit wird aber genau die Grenze oder Barriere perforiert (absolute Ächtung von Atomwaffeneinsatz), deren Mißachtung und Verletzung man so sehr fürchtet (wie die Schatten- oder Untergrundregierung in geheimen Bunkern, die man derzeit in den USA installiert, erkennen läßt). In einer solchen Situation erhebt sich die Frage, inwieweit die „neuen Töne“ aus dem Iran wahrgenommen werden können, wie sie in der beachtenswerten Rede *Chatamis* bei seinem Besuch in Wien am 11. März hörbar wurden: „Die islamische Republik Iran hat alle zum Dialog der Zivilisationen eingeladen. Wir treten für eine Koalition des Friedens ein. Die Staaten sollten das wirklich Böse in der Welt bekämpfen: Armut, Ungerechtigkeit, Terrorismus“. Wie immer ein solches Plädoyer für einen „Dialog“ gewertet wird, es muß zunächst gehört werden. Deutlich wird aber auch die dyadische Polarisierung: Sprach *Bush* von dem Kampf der „zivilisierten Welt“ gegen die unzivilisierte (wer immer dazu gezählt wird neben den „Achsenmächten des Bösen“), so erhält er, wie könnte es anders sein, eine polarisierende Antwort, wenn *Chatami* (ebenda, Rede auf dem Staatsbankett, Wien 11.3.) gegen „eine andere Art des Fundamentalismus, der unterstützt von Macht, Reichtum und Technologie sich als Alleinberechtigter darstellt und behauptet, er sei das Zentrum der Welt“ argumentiert und sich für einen „Dialog der Zivilisationen“ ausspricht. Ein solcher hätte allerdings nur als ein „**Polylog**“ jenseits von dyadischen Polarisierungen eine Chance, wenn er mit einem Ernstnehmen von „Heteroglossien“, anderer Rede (*Bakhtin*), von „Heterotopien“, von anderen Orten, Standpunkten her (*Foucault*) und einer Wertschätzung von „Differenz/différance“ (*Derrida*), von „Alterität“ (*Levinas*), von „respektvollem Dissens“ (*Petzold*) einhergeht.

schiedlichen Standpunkten und Erkenntnisweisen (Heteroglossie und Heterotopie, *Foucault* 1998, *Bakhtin* 1981) verhindern.

Moreno macht 1932 in seiner frühen Definition von Gruppenpsychotherapie deutlich, daß sie dort geschieht, „**wo ein Mensch zum therapeutischen Agens des Anderen wird**“, und damit wird von ihm jeder „hegemonialen Therapeutenmacht“, jeder Monologisierung, jedem Deutungsprivileg (*Pohlen, Bautz-Holzherr* 1994) eine Absage erteilt. Aber diese Position hat sich bislang leider nicht durchgesetzt – außer vielleicht in der Bewegung der Selbsthilfegruppen (*Petzold, Schobert* 1991). Die vielfältigen Interaktionsmöglichkeiten, Kommunikationschancen, die der „social network approach“ *Morenos* (1934/1953; vgl. *Hass, Petzold* 1999) für eine „diskursive Psychotherapie“ eröffnete, für **Polyloge** im psychotherapeutischen Feld zwischen den Orientierungen, Schulen, Verfahren, Methoden konnten bislang noch kaum aktualisiert werden, wo doch genau solche Vielfalt der Polymorphie der Wirklichkeit und der multi- und interkulturellen menschlichen Gemeinschaft gerecht würde. Vielmehr hat sich zunehmend der **Diskurs** einer Kontrollmacht etabliert, wie er sich in den Prozessen der Verrechtlichung der Psychotherapie – in Italien, den Niederlanden, Österreich - artikuliert und wie er in der ausgrenzenden Etablierung von letztlich zwei, de facto drei „Richtlinienverfahren“ in Deutschland kulminierte – Psychoanalyse/Tiefenpsychologie einerseits und Verhaltenstherapie andererseits. Das sind aber bekanntlich Verfahren, die keineswegs miteinander „**im Dialog**“ stehen und zu einer hinlänglichen konzeptuellen Einigkeit gefunden haben, sondern die lediglich **monologisch** ihren jeweiligen **Diskurs** propagieren, einzig allein in dem Bestreben, alle anderen *Diskurse* einer pluralen „polyglotten“ Psychotherapie „mundtot“ zu machen. Dazu verwenden sie das Instrument einer vorgeblich „objektiven“ Psychotherapiewissenschaft und Psychotherapieforschung, die allerdings „monoklonale Patienten von monoklonen Therapeuten“ (*Kriz* 2002) behandeln lassen müßte, um zuverlässige und aussagefähige Ergebnisse zu generieren. Bei allen Verfahren – die Verhaltenstherapie ausgenommen -, insbesondere auch bei den Richtlinienverfahren Psychoanalyse/Tiefenpsychologie, dürfte ein Fundus an Studien, wie sie der für die Anerkennung zuständige bundesdeutsche „wissenschaftliche Beirat“ fordert, kaum vorliegen, Studien, die in legitimer Weise für fundierte Qualitätsbewertungen ins Feld geführt werden könnten. Die derzeitige Wissensbasis der Psychotherapieforschung reicht jedenfalls nicht aus, langjährig im Praxisfeld erprobte und bewährte Verfahren wie etwa die Gesprächstherapie nach *Rogers*, das Psychodrama *Morenos*, die Gestalttherapie von *Perls* und *Goodman*, die Integrativen Therapieansätze von *Petzold, Garfield, Norcross* oder Verfahren der körperorientierten Psychotherapie auszugrenzen. Und dennoch ist es geschehen.

Aber es geht um Macht, Einfluß, Territorialität, die Dominanzansprüche von „Monokulturen“, keineswegs jedoch um wissenschaftliche Objektivität, um Wahrheit gar, wenn durch zwei dominante Verfahren eine „plurale therapeutische Kultur“, ein „polylogischer Diskurs“ zwischen vielfältigen Orientierungen, „Schulen“, Verfahren verhindert wird. Dies geschieht in der Bundesrepublik derzeit in einer Radikalität, daß es den Verfahren, die außerhalb Privilegiensphäre der in sich jeweils monologisch geschlossenen Richtlinienverfahren stehen, an die schiere Existenz geht, weil diese als Allianz ein höchst funktionsfähiges „Zweierkartell“ bilden. Man kann auch mit *Grawe* (et al. 1994) von „Konfessionen“ sprechen, - und Glaubenskriege sind, die Geschichte hat dies immer wieder gezeigt, stets sehr unversöhnlich und radikal in den Geltungsansprüchen der jeweils polarisierten Parteien.

Polyloge, ein vielstimmiger Logos, vielfältige Rede über pluriforme Wirklichkeit ist nicht erwünscht, zu keiner Richtung hin, auch nicht zu den PatientInnen, die bislang mit ihren Organisationen (Patientenstiftungen und -verbänden) in keiner der Organisationen des therapeutischen Feldes (Therapeutenverbände und -institutionen, z.B. Ethikkommissionen) Sitz und Stimme haben, wirkliche PartnerInnen sind (vgl. *Petzold* 2001d; idem, *Gröebelbauer, Gschwend* 1999; *Märtens, Petzold* 2002). Überall zeigen sich in psychotherapeutischen Kontexten Bestrebungen – wie im ekklesialen Raum -, hegemoniale Macht zu gewinnen, zu ergreifen, zu stabilisieren.

Unter einem solchen Blickwinkel muß auch die „Sakralisierung“ der *therapeutischen (Zwei-er)beziehung* (*Petzold, Orth* 1999) als gleichsam magisches Pharmakon, in dem alle Heilungsmacht zentriert, gesehen werden, das durch einen „sakrosankten“ (und damit weitgehend unkontrollierbaren) „therapeutischen Raum“ der Zweisamkeit abgeschirmt wird, der oftmals auch keine Transparenz und Durchlässigkeit zu den anderen Intimräumen des Subjekts (Partnerschaft, Freundschaften) ermöglicht, sie sogar verhindert. Das bedarf der dekonstruktivistischen und diskursanalytischen Betrachtung (*Derrida, Foucault*) etwa daraufhin, inwieweit hier nicht „**Diskurse der Macht**“ (*Foucault* 1978a,b) am Werke sind, der Experten-, Definitions-, der Deutungsmacht (*Pohlen, Bautz-*

Holzherr 1994, 2001), der subtilen Macht von TherapeutInnen, die über das Leben, die Lebensführung von Menschen, ihre „Normalität“ oder „Devianz“ oder „Pathologie“ *monodiskursiv*, d.h. nur aus der Sicht ihrer „Schule“ und deren Ideologemen und Mythen entscheiden (man denke an die Klassifizierung der Homosexualität als „Perversion“ durch die traditionalistische Psychoanalyse bis heute, die Stigmatisierung der „Narzißten“, der borderlinogenen Mütter etc.). Hier, in der *hermetischen Dialogik* des therapeutischen „Kabinetts“ und in den *monologischen Diskursen* der Schulen, im *geschlossenen Diskurs* etwa der „community“ eines Richtlinienverfahrens mit seinen stringenten Konzepten und Regeln, die alle Probleme kohärenztheoretischer Modellbildung aufweisen¹⁴ - ist kein offener Raum für Metareflexionen, kein Platz für dissente Diskurse, für Einreden anderer Sichtweisen aus anderen Räumen (Heterotopien, Foucault 1998), Stimmen einer **Polylogik**, die für PatientInnen oder AusbildungskandidatInnen das Andere, das Fremde, die alternative Sicht, eine andere Wahrheit, parrhesiastische Kritik zu Gehör bringt. Vielmehr hat nur das Nachreden, die Perseveration oder eine „Dialogik der Konformität“ Platz und etwaige Eigenständigkeiten, Nonkonformitäten stehen immer in der Gefahr der „Dissidenz“, die von Stigmatisierung (wie Ferenczi), Ausgrenzung (wie bei Adler und Jung), Ausschluß, ja Verfolgung bedroht ist (wie bei Rank und Reich geschehen, vgl. Petzold 1998e).

4. **POLYLOGIKPOLYLOGIKPOLYLOGIK - vielstimmige Ko-respondenzprozesse zwischen Menschen in einer transversalen Kultur**

Polylogik „ereignet“ sich in Freiräumen. Das sind Räume, in denen kein dominanter Diskurs jeden möglichen Platz besetzt hat, so daß freies Sprechen, dissente Rede keinen Platz hat. Wo keine Orte für unterschiedliche Positionen – *Heterotopien* – vorhanden sind, keine *Grenzen* durch Andere und anderes gegeben sind, kann es auch nicht, wie Foucault (1998) gezeigt hat, zu „Ereignissen“ (*événements*) kommen, ist kein „Handeln um Grenzen“ (Petzold 2001a), kein ko-respondierendes Aushandeln von Positionen, ist keine Innovation, kein „Werden“ möglich. „Unsere“ Überlegungen zur **POLYLOGIK** als einem diskurstheoretischen Prinzip, als eine ko-respondenztheoretisch fundierte Methodik für die Praxeologie und Praxis der Arbeit mit Menschen, für „Menschenarbeit“ (Sieper, Petzold 2001; Petzold 1991e) wurzeln in einem Milieu *transversaler Kultur*, in dem „wir“ in unseren Studienjahren 1963 – 1971 in Paris lebten. – „Wir“, das sind nicht nur Hilarion Petzold und Johanna Sieper, das sind Hilarion G. Petzold, der Budosportler, der gelernte Landwirt, der Imker, der begeisterte Theaterspieler, das ist eine Person in ihrer *Einheit/Unizität* und *Vielheit/Plurizität* (2001b, 2002h), die sich in einer vielfältigen, polychromen, polyphonen Kultur erlebt und zu ihr – wie bescheiden auch immer - Beiträge leistet: dem Paris der 60er Jahre, dessen Dynamik als eine Kette von Überschreitungen (*transgressions*) erfahrbar wurde und diese vielfacettige/vielfasettige Person H.G.P (Zundel 1987) zu ständigen transversalen Bewegungen motivierte.

Transversalität, das ist die *erlebte Qualität des Durchquerens* unterschiedlicher, aber durchlässiger Kulturräume, *polyzentrischer Netze* des Denkens, Fühlens, Wollens, des Sprechens, der Aktion, der Praxis, die vielfältige *Konnektivierungen*, eine Fülle von *polylogischen Diskursen* erlauben und deshalb über ein hohes *Emergenzpotential* für Innovation verfügen. Solche polyzentrischen Netze setzen in permanenten Emergenzen Neues frei, ermöglichen durch ko-respondierende Differenzie-

¹⁴ Wissenschaftstheoretisch gesehen kann bei „geschlossenen Argumentationen“, die eine hohe innere *Kohärenz* aufweisen – wie etwa bei der Psychoanalyse – die *Kohärenz* nicht als Nachweis von wissenschaftlicher Wahrheit, Richtigkeit, Objektivität oder Validität gelten. Theologische Gedankengebäude, Mythen, Begründungslegenden o. ä. habe zu meist auch hohe Kohärenz. Alleinig kohärenztheoretisch begründete Theoriesysteme immunisieren sich regelhaft gegenüber interner und externer Kritik, haben in den Grundannahmen eine hohe Veränderungsresistenz, produzieren *Konfessionalität* und damit auch *Dissidenz*, fördern in der Praxis Artefakte und führen in der Forschung (die qualitative ist hier besonders anfällig) häufig zu systembestätigenden Resultaten, da die Forschungsfragestellungen und die Form der Datengewinnung dazu angelegt ist, das zu finden oder als richtig zu erweisen, was gefunden werden oder als richtig erwiesen werden sollte – ganz im Sinne der Kohärenz des Systems. Kohärenztheoretische Argumentationen müssen deshalb in interdisziplinäre Korrespondenzen auf die intersubjektiv nachprüfbare Gültigkeit ihrer Annahmen hin untersucht werden oder zumindest auf die „Anschlußfähigkeit“ ihrer Konzepte an in empirischer Forschung gründende Wissensbestände relevanter Referenzdisziplinen (z.B. unter der Fragestellung: Ist die duale Triebtheorie oder das Triebkonzept der Psychoanalyse im Lichte moderner Biologie noch haltbar?“ – „Ist das Konzept der Verdrängung, des *Freudschen Unbewußten* im Lichte moderner Neurowissenschaften, Bewußtseins- und Gedächtnisforschung so noch vertretbar? etc.

rungs- und Integrationsprozesse, Konsens- und Dissensfindungen „Überschreitungen“, die weitere **Transversalität** generieren.

Die erlebte **transversalität** – ein Begriff den *Felix Guattari* (1964) für die komplexe Interaktionsdynamik in therapeutischen Gruppen verwandte, der aber weitaus breiter gefaßt werden kann und wurde (*Welsch* 1996) –, die **transversale Kultur** der europäischen „68-Bewegung“, bedarf natürlich für psychotherapeutische, soziotherapeutische, agogische Kontexte, wo es um Beziehungen zwischen Menschen geht, der Konkretisierung, einer permanenten Elaboration als gemeinschaftlicher Weiterarbeit. Die „Integrative Therapie“ war stets als „beziehungsorientiertes Verfahren“ konzipiert, gegründet in vielstimmigen Ko-responzenprozessen (*Petzold* 1978c) zwischen Menschen. Der Einfluß von *Gabriel Marcel* war hier prägend¹⁵. Auch *Emmanuel Levinas*, den wir, *Johanna Sieper* (als Mitarbeiterin der „ersten Stunde“ bei der Entwicklung des Integrativen Verfahrens) und ich, hören durften, und dessen Gedanken für uns immer wichtiger wurden, ja zu einer Akzentverschiebung unseres Beziehungskonzeptes führten (*Petzold* 1996k), spielte hier eine gewichtige Rolle und natürlich noch andere Denker wie *Foucault*, *Derrida*, *Bakhtin* ... (idem 2002h). Schließlich ist noch mit Blick auf die Praxis pluriformen Denkens und transversalen Handelns *Vladimir Iljine* zu nennen, der *Ferenczis* Praxis der „Mutualität“ fortführte, vertiefte, entwickelte, sie uns in der Lehranalyse erfahren ließ. *Iljine* machte uns auch das Werk von *Mikhail Bakhtin* in unseren Pariser Studientagen zugänglich, das uns – wie *Marcel* und *Levinas* - zu einer *neuen Dialogik* „jenseits von *Buber*“ führte. Unsere These „**Sein ist Mitsein**“ (*Petzold* 1971 II), hatte zur Konsequenz, ein durch dieses „mit“ differenziertes Sein anzunehmen, das „Eines in Vielfalt“ ist (*Iljine* 1934) und die „Bedeutung des Teils“, die „**Würde des Differenten**“ unterstreicht. Der Andere, der „immer vor mir ist“ (*Levinas*), wie auch der Blick in die Entwicklungspsychologie evident macht, dessen radikale Andersheit ich in keine Verbindung, keine „erzwungene Bruderschaft“, „verordnete Geschwisterlichkeit“ pressen kann, bricht die Priorität des „*Ich*“ und löscht die Konjunktion „und“ in *Bubers* Formel „*Ich und Du*“. Das Faktum, daß in jedem Dialog (der vor jedem Monolog ist) über die Kollektivität der Sprache, den kollektiven Charakter jedes Wortes der Sprechenden immer noch ein „Wir“ durch andere Sprecher anwesend ist (*Bakhtin*), bricht jede Zweisamkeitsdialogik, zu der das einzeltherapeutische Paradigma von *Freud* und *Jung* bis *Perls* und *Rogers* verführt, auf zu einer „**Polylogik**“: „es gibt weder ein erstes Wort noch ein letztes. Die Kontexte des Dialogs sind ohne Grenze. Sogar Bedeutungen, die in Dialogen der entferntesten Vergangenheit geboren wurden, werden nie endgültig ein und für alle Male begriffen werden, denn sie werden immer in späteren Dialogen erneuert werden. In jedem gegenwärtigen Moment des Dialogs gibt es große Mengen vergessener Bedeutungen ...“ (*Bakhtin*, *Estetika*, russ. Ed. 1979, S. 33). In dieser *Bakhtinschen* Dialogik artikuliert sich das, was ich **Polylog** nenne. Jede von solchem vielstimmigen Murmeln, von „Heteroglossie“ umgebene Rede zeigt, daß immer ein „Wir“ präsent ist. *Vygotsky* hat aufgezeigt, daß das auch für den Handlungsraum gilt, weil menschliche Entwicklung nur in „Zonen optimaler Proximität“ möglich ist (*Moreno* zeigte: in sozialen Netzwerken). *Meads* Konzept des „generalisierten Anderen“, der der Ursprung des Selbst ist, weist in eine ähnliche Richtung. Ich schrieb:

„Jeder Monolog ist Wiederhall von Dialogen, die ihrerseits in **Polylogen** – vielfältigen Gesprächen, Erzählungen mit all ihrer Verbalität und Nonverbalität - wurzeln. Er ist deshalb in sich selbst vielstimmig. Jeder Dialog ist eine Facette von Polylogen, hat zahlreiche Mitsprecher. Jede soziale Situation ist erfüllt von Gemurmel. Jeder Sprecher, ja 'ein Autor, ist nichts als ein Teilnehmer am Dialog' (*Mikhail Bakhtin*). Meine Äußerungen bringen nicht nur einen Sprecher 'nach außen', sondern ein plurales Inneres, zuweilen Dispute inneren Widerstreits. Meine Rede hat mehr als nur den einen Adressaten, der mir leiblich in 'Fleisch und Blut' gegenüber sitzt. Er ist nämlich Vielheit. Denn genau diese Leiblichkeit zeigt **verkörperte Vielfalt**: Das Lächeln seiner Mutter erscheint auf seinem Gesicht – sie wohnt in ihm! Der Zorn seines Vaters 'steckt ihm in den Knochen' – für immer. Das Gegenüber zeigt sich in verschiedenen Rollen, die ihm 'auf den Leib geschrieben' wurden, und ich antworte, indem ich unterschiedliche Rollen verkörpere. Auch das Nonverbale ist polylogisch. **Polylog ist vielfältig verkörperte, verkörpernde Rede**. Bei Dingen der Heimlichkeit verhalten wir uns, als ob Andere, als ob Öffentlichkeit anwesend wäre. In der monologischen Zwiesprache mit uns selbst, mit dem 'inneren Gefährten' (*George Herbert Mead*) reden wir, als ob die Gruppe anwe-

¹⁵ Ich war sein letzter Doktorand (1971) am Institut St.Denis und bin jetzt mit meiner Benennung im November 2001 als Administrateur der philosophischen Fakultät des Instituts St. Denis an der „Academie de Paris“ in eine Position getreten, die *Marcel* über dreißig Jahre inne hatte.

send wäre. Im Zweiergespräch argumentieren wir, als wäre die ganze Gemeinschaft im Raum, denn wir sind eingewoben in eine Textur von Dialogen in uns, um uns und zwischen uns. **Das ist Polylog**“ (Petzold 1969c).“

In diesem Text aus der ersten von uns begründeten therapeutischen Gemeinschaft für Abhängige in Europa „Les quatre pas“, wo auf engem Raum immer viele *anwesend* waren, auch wenn sie sich nicht im Zimmer des Gesprächs befanden, weil uns das Schicksal jedes Einzelnen *im Sinn* war und jeder uns *am Herzen* lag, in seiner vielfältigen Wirklichkeit – ich denke an einen: Junky, Student, Sohn, Pariser, Russe, Gitarrist ... – in dieser Wohn-, Lebens-, Arbeits-, Lern-, Therapiegemeinschaft also drängte sich das Konzept des *Polylogs* geradezu auf. Jeder, der in solchen Settings gelebt und gearbeitet hat, wird diese, selbst in Momenten der Stille von vielen Stimmen erfüllte Atmosphäre kennen.

Dialog – *διαλογος*, durch das Wort hindurchgehend – ist ursprünglich ein (strittiges) Gespräch um die Wahrheit von Aussagen, nicht notwendigerweise in einer Zweiersituation. *Dialoge sind in Gesprächsnetze eingebunden, in Interlokutionen, in die Polysemie der Intertextualität. Sie sind Fäden im Gespinnst der Polyloge.* In dieser meiner Aussage habe ich unausgesprochen gegen *Buber* gesprochen, hat mir *Bakhtin* soufliert und hat mir *Levinas* zugenickt. Die ganze Guppe „Tel Quel“ 1969 saß da: *Barthes, Derrida, Foucault, Kristeva, Sollers* (die beiden letztgenannten und *Serge Doubrovsky* haben später in den siebziger Jahren im linguistischen und literaturwissenschaftlichen Kontext dann den Term *polylogue* verwandt). Im *Polylog* dieses Textes spreche ich jeden Leser, jede Leserin in *einem* Schriftstück an, dabei aber verschiedene in ganz spezieller, in besonderer Weise.

„*Gespräche, Erzählungen, Diskurse sind Polyloge in uns und zwischen uns*“. Dieser *eine* Satz aus meinem Notebook in dieses Druckwerk gebracht, wird *in ein und demselben Moment* von den verschiedenen LeserInnen unterschiedlich gelesen und höchst unterschiedlich aufgenommen, aufgefaßt, gewertet, wertgeschätzt, abgewertet. Bei diesem Satz waren mir auch Patienten im Sinn, die mir die Wahrheit dieses Satzes durchaus unterschiedlich bestätigt hatten. Er kam von unterschiedlichen *Hilarions*: dem Psycho- und Leibtherapeuten, dem Kollegen im Team, dem Lehrtherapeuten, dem Hochschullehrer, dem Autor. Es haben da mehrere meiner Persönlichkeitsseiten/Persönlichkeiten gesprochen (Petzold [et al.] 2001 b): der Philosoph, der Kliniker, der Entwicklungspsychologe und Forscher, der genau diese Prozesse in Tonbandanalysen von Kleinkindermotoren untersucht.

Polyloge finden im Inneren jedes Menschen statt. Denken ist polylogisch, findet zwischen Menschen in ihren Gesprächsgemeinschaften, ihren Erzählgemeinschaften statt. *Polyloge* spielen in unsere Diskussionen, Diskurse, Dispute hinein.

In **Ko-respondenzprozessen** ist das Präfix **Ko-** immer Ausdruck einer Pluralität, die ich selbst bin und die ein jeder Andere ist, denn hinter und neben ihm stehen in jedem Moment die Menschen seines *Netzwerkes*, seines *Konvois*, die unsichtbar und unhörbar mitreden, und in mir wirken die Menschen, die mich umgeben, die mir am Herzen liegen, mir im Sinn sind, die meine Biographie, mein Gedächtnis, meine Persönlichkeit *bevölkern*. Ja, meine Persönlichkeit ist, was sie ist und wie sie ist, wesentlich durch diese **innere Bevölkerung**, die **inneren Beistände**, Freunde und Feinde (Petzold 1985I) konstituiert, die verinnerlichten Menschen meiner Vergangenheit und – darin liegt die Chance von Therapie – die Menschen meiner Gegenwart, die ich noch internalisieren kann. Wenn ich als Therapeut, als Mitglied einer Therapiegruppe Menschen bei mir, an meinen Souveränitätsraum angrenzen lasse und ihnen ein guter Gastgeber, Partner, Gefährte im Konvoi werde, kann ich als „guter Beistand“ verinnerlicht werden und so den Einfluß der verinnerlichten „schlimmen Menschen“ mindern, die mit ihren bösen Reden den *inneren Polylog* vergiften, ja bis in die „Äußerungen“ der Person wirken, die dann ggf. selbst „Gift versprüht“. Und natürlich kann ich und muß ich auch abgrenzen! In polylogischen Ko-respondenzen treffe ich immer wieder auf Persönlichkeiten, die ich abgrenzen will, auf Menschen, die mich angrenzen lassen oder mich abgrenzen. Im **Ko-** sind alle die Erzählungen aus den Erzählgemeinschaften, in denen ich leben durfte, manchmal auch leben mußte, anwesend.

Vor einem solchen Hintergrund ist die Grundformel der Intersubjektivität in der Integrativen Therapie, die auch *Marcel* und *Levinas* noch überschreitet: „**Du, Ich, Wir in Kontext/ Kontinuum, verwoben in Polylogen**“ (in polyzentrischen Wissensnetzen und transversalen Handlungsbezügen). Das „**Du**“ ist prioritär. Statt des *Buberschen* und *Perlschen* „und“ stehen „Beistriche“, die Grenze sind, die *Angrenzung* und *Abgrenzung* ermöglicht, meinen Souveränitätsraum umgrenzen, so daß Grenzereignisse möglich werden, Aushandeln von Grenzen. In den Begegnungen mit anderen

Souveränitätsräumen, Foucault sprach von „Heterotopien“, können an den Grenzen *Blitze des Werdens* aufflammen, wenn diese Grenzziehungen keine verminten Demarkationslinien sind.

»**Du, Ich, Wir**, in dieser Konstellation gründet das Wesen des Menschen, denn er ist vielfältig verflochtene Intersubjektivität, aus der heraus er sich in Ko-responsenzen und Polylogen findet und Leben gestaltet – gemeinschaftlich für dich, für sich, für die anderen.« -

»**Polylog** wird verstanden als vielstimmige Rede, die den Dialog zwischen Menschen umgibt und in ihm zur Sprache kommt, ihn durchfiltert, vielfältigen Sinn konstituiert oder einen hintergründigen oder untergründigen oder übergreifenden **Polylogos** aufscheinen und „zur Sprache kommen“ läßt – vielleicht ist dies ein noch ungestalteter, „roher Sinn“ im Sinne Merleau-Pontys (1945, 1964) oder ein „**primordialer Sinn**“, (Petzold 1978c), eine „implizite Ordnung“ (Bohm 1980), die auch schon die Gestaltungsmöglichkeiten und -formen enthält oder „chaotischen Sinn“ – warum nicht? -

Polylog ist ein kokreatives Sprechen und Handeln, das sich selbst erschafft«. -

»**Polylog** ist aber auch das vielstimmige innere Gespräch, die innere Zwiesprache, die sich selbst vervielfältigt«. - »**Polyloge** sind Hintergrund jedes Denkens, jedes Sprechens, ein omnipräsentes „fungierendes“ Murmeln und Reden, das sich spontan verdichten, ins Bewußtsein treten kann (wenn z. B. widerstreitende Gedanken aufeinanderprallen) oder das intentional und systematisch fokussiert wird als ein „mit sich zu Rate gehen“, bei dem unterschiedliche Positionen ko-respondieren, problematisiert, abgewogen, geklärt werden und offene Fragen zur Entscheidung kommen« (Petzold 1988t).

5. Polylog und die „Grundregel“ der Integrativen Therapie

Polyloge – fungierende, spontane und intentionale/systematische – finden in Konzeptbildungen und Praxeologien von angewandten Humanwissenschaften, also auch in Psychotherapieverfahren konkreten Niederschlag. Die Betrachtung von *Diskurs-* bzw. *Polylog*traditionen in der Psychotherapiegeschichte läßt hier verschiedene Ansätze erkennbar werden: Als ältester ist der einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Pragmatik zu sehen, die auf der Grundlage einer psychologischen Heilmittellehre Patienten in einer traditionellen Arzt-Patient-Beziehung mit „*médications psychologiques*“ behandelte und behandelt (Reil 1803; Janet 1889, 1919). Der Arzt in der Rolle des sorgenden Experten übernimmt die Verantwortung in supportiven *Diskursen* über die Krankheit und ihre Heilung in Mustern systematischer Polyloge, wo der Patient, seine Angehörigen, das Medizinpersonal mit dem Arzt in klar geregelten Kommunikationen interagieren, Muster die sich heute noch als gängig in medizinischen Institutionen finden – der Arzt als wissender Behandler, der Patient als unwissender Behandler.

Die Psychoanalyse *Freuds*, ursprünglich diesem Paradigma verhaftet, das sich in ihrem *Diskurs* und ihrer Praxis noch allenthalben zeigt, bringt eine neue Dimension in diese Muster durch die selbstbeobachtende und reflexive Selbstanalyse *Freuds* (Anzieu 1975), die er als ein Weg der Selbsterkenntnis und Selbsttherapie unternimmt und die nur am Rande von Dialogiken (etwa mit seiner Verlobten oder auch mit *Fließ*) verlief, fern jeder Polylogik. Dieses Projekt wurde aber nicht etwa ein *Modell für die Selbstanalysen weiterer Menschen*, die eine „Kur mit sich selbst“ durchlaufen, sondern es wurde zur Grundlage der *Analysen* von Anderen als „Objekten“ der Untersuchung und Behandlung durch Andere, die Psychoanalytiker! „Analyse“ als Begriff bedarf dringend der dekonstruktivistischen Untersuchung. *Freud* verwandte ihn als Physiologe, der er war, wohl in folgender Bedeutung:

„(Chem.) Ermittlung der Einzelbestandteile von zusammengesetzten Stoffen od. Stoffgemischen mit chemischen oder physikalischen Methoden“. Generalisiert definiert man: „systematische Untersuchung eines Gegenstandes od. Sachverhalts hinsichtlich aller einzelnen Komponenten od. Faktoren, die ihn bestimmen; Ggs. Synthese.“ (Duden - Das Fremdwörterbuch. 7. Aufl. Mannheim 2001).

Der Mensch als Ganzheit, als **Synergem** leib-seelische Prozesse, das wiederum als Emergenzen ultrakomplex konnektivierter neuronaler, neuroendokriner bw. -humoraler Prozesse auch von den modernen „brain and neurosciences“ gesehen wird (Singer 2002), kann – wie alles Lebendige – nicht zergliedernd „atomistisch“ in hinreichender Weise erfaßt werden, sondern es werden in diesem *Diskurs* nur Teilaspekte erfaßbar, und deshalb muß eine solche Sicht in ihrer Begrenztheit gesehen werden und darf nicht als allumfassendes Explikationsmodell aufgefaßt werden, wie *Freud* es vermeinte – u. a. durch die Wahl des Begriffes „Analyse“ zur Kennzeichnung der „Zerlegung der psychischen Persönlichkeit“ (Vorlesungen, Neue Folge 31, 1933), ja für das Ganze seines Ansatzes.

Als „Analyse des Seelischen“ – „Psycho-analyse“ - macht ein solcher Ansatz dieses zum „Gegenstand“ der Untersuchung, objektiviert es und verstellt damit die *lebendige Polylogik* interdisziplinärer Betrachtung, die im Zusammenspiel von Philosophie, Psychologie, Medizin, der Bio-, Sozial- und Kulturwissenschaften erfolgen muß. Nur kann man die Komplexität des Menschenwesens in seiner individuell-kollektiven Verschränktheit und in permanenten Bemühungen des „Selbst-Verstehens“ näherungsweise zu erfassen suchen. Es ist in diesem Zusammenhang nicht unwesentlich, sich bewußt zu machen, daß in Deutschland die Psychoanalyse und die Verhaltenstherapie – scheinbar sehr verschiedene, ja geradezu antagonistische Ansätze - „an die Macht gekommen“ sind, als Richtlinienverfahren die Richtung majorisierend bestimmen, in die die Psychotherapie der Zukunft gehen soll (für eine andere Zukunftsversion vgl. *Petzold* 1999p). Indes: Beide „Grundorientierungen“ sind auf ihrer makrosystemischen Ebene dem erkenntnistheoretischen und wissenschaftsmethodischen Leitparadigma der *analytischen Zergliederung* verpflichtet, das – selbst wenn in Subsystemen andere paradigmatische Strömungen zum Tragen kommen – das Gesamt des jeweiligen Verfahrens (Psychoanalyse und Verhaltenstherapie) dominierend prägt.

Die Wahl des „Analytischen“ als Metaprinzip und Leitparadigma hat also sowohl für die Psychoanalyse als auch für die Verhaltenstherapie Auswirkungen (aber auch für die „Tiefenpsychologie“, wenn sie ihren psychoanalytischen Hintergrund nicht metakritisch durchforstet und in Basispositionen revidiert), Auswirkungen bis in die Praxeologie und dort bis in die kleinste behandlingstechnische Intervention. Das gilt genauso wie die Wahl des „Ganzheitlichen“ als Leitparadigma, denn auch dieses hat seine Probleme und Gefahren (*Petzold* 1988n/1996, 179), weil es Differenzen nivellieren und zu überzogenen Explikationsansprüchen führen kann. Daraus kann man ableiten:

Das „Zusammenspiel“ **differentieller** und **integrativer** Sichtweisen, wie es eine *parrhesiastische*, d.h. „**freie, offene Polylogik**“ zwischen Menschen, Gruppen, sozialen Gebilden, wissenschaftlichen Disziplinen, Wertegemeinschaften, Kulturen kennzeichnet, ist als die *via eminentiae*, als der „Königsweg“ zum „**Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen, Erklären und Gestalten**“ pluriformer Wirklichkeit zu sehen.

Wenn in der praktischen therapeutische Arbeit das Leitparadigma der „Analyse“ dominiert, Analyse durchgeführt *am* Analysanden, der analysiert wird (*Freud* und in seiner Folge viele PsychotherapeutInnen der unterschiedlichsten Schulen arbeiten „*am* Patienten“, und diese Formulierung ist aufschlußreich), wird das therapeutische Geschehen aus dieser paradigmatischen Orientierung auf einen Prozeß der zergliedernden Betrachtung und Deutung durch den Analytiker und auf die Aufnahme und Umsetzung dieser Deutung durch den Patienten einschränkt. Auch wenn PatientInnen – mehr minder an diesen Prozessen mitbeteiligt werden – zeigt das ganze Setting sich imprägniert von der „Deutungsmacht“, der „Expertenmacht“ (als Pastoral- und Medizinalmacht), welche **Polylogik** be- oder verhindert. (Das Gutachterverfahren in der bundesdeutschen „Richtlinienpsychotherapie, die behandlungsmethodischen Einschränkungen der Richtlinien - man kann gut auch von Verboten sprechen – die restriktive Hegemonie des nomothetischen Paradigmas in den Entscheidungen des „wissenschaftlichen Beirats“ seien als eindruckliche Beispiele unter vielen anderen genannt).

Analyse geschieht durchaus mit der Perspektive, daß der Patient wieder in die *Diskurse* des Alltagslebens eintritt – er soll ja gesunden, idealiter geheilt werden. Aber die analytische Beziehung und ihre Gestaltung in dem spezifischen geregelten Diskurs der „Lehrjahre auf der Couch“ (*Moser*) oder der Behandlung im Rahmen der *Freudschen* „Grundregel“ ist kein sonderlich brauchbares *Modell* für die Polyloge in der Alltagswelt, ja nicht einmal für die Formen „banaler Dialogik“, die im tagtäglichen Miteinander so wichtig sind, dafür sind sie zu fremdartig..

Die Humanistische Psychologie (*Quittmann* 1985) und die mit ihr verbundenen Therapieverfahren haben seit Anfang der fünfziger Jahre (*Petzold* 2001d) – zum Teil im Bezug auf *Buber* - einen anderen Beziehungsdiskurs entwickelt, als wie er von der Psychoanalyse vertreten wird, einen Diskurs ohne formalisierte Regeln, ohne „Grundregel“. Man könnte vielleicht von einem „Grundprinzip existentieller Begegnung“ sprechen, wobei diese im Zentrum als eine Situation höchst intensiver „Zweisamkeit“ gesehen wird, wie in der klassischen Gestalttherapie als „individual therapy in a group setting“ (*Perls* 1969), wo die Gruppe allenfalls eine „Chorus-Funktion“ hat und von *Perls* systematisch *Polyloge* – er kennzeichnet sie als „Geschwätz“ (ibid.) – unterbunden werden zu Gunsten des „I and Thou in the Here and Now“ (ibid.). *Rogers* (1970) versuchte mit seinen Encounter-Gruppen „das Erleben der menschlichen Begegnung“ zu fördern, aber auch hier war die *dialogische* Folie bestimmend und blieb die dyadische Situation das zentrale Setting der rogerianischen Be-

handlungsform. Der Integrative Ansatz hat mit *Levinas* (1983), *Bakhtin* (1981), *Derrida* (2001) wiederum eine andere *Position* (idem 1986) entwickelt: mit seinem *Interaktionsmodell* „intersubjektiver Korrespondenz aller an einer Situation Beteiligten“ (*Petzold* 1978c), seiner Grundhaltung, daß jede Therapie in einem und mit einem Netzwerk stattfindet – und sei es in der Therapiesituation nur virtuell präsent (*Hass, Petzold* 1999) –, seiner *Beziehungsform* der „Konvivialität“ und seiner *Arbeitsform* der „Partnerschaftlichkeit“ (*Petzold, Gröbelbauer, Gschwend* 1998; *Orth* 2001; *Petzold* 2002), vertritt er eine *Position*, die insgesamt in dem Konzept der **Polylogik** gründet und die zu den Positionen der anderen therapeutischen Verfahren und Orientierungen in Beziehung gesetzt werden muß, in die Polyloge des „psychotherapeutischen Feldes“ zu stellen ist. In diesem Feld, das schulenübergreifend die dyadologische bzw. dialogische „therapeutische Beziehung“ so hoch ansetzt, werden sich neue Positionen entwickeln müssen, die die Dialogik für den „viestimmigen Diskurs“ öffnen und werden Regeln zu finden sein, die in größtmöglicher Flexibilisierung reflektierte, aus klinisch-philosophischer und klinisch-psychologischer Beziehungstheorie begründbare, transparente und mit dem Patienten/der Patientin und ihren Bezugspersonen *aushandelbare* Grundlagen für polylogisch bestimmte therapeutische Arbeit ermöglichen. Einer solchen Ausrichtung ist die „Grundregel“ der Integrativen Therapie (siehe unten) verpflichtet.

Die „klinische Philosophie“ (*Petzold* 1991a), über die jedes Therapieverfahren – zumindest implizit – verfügt, weist Schwerpunkte oder Kernkonzepte aus, die für die Praxis handlungsleitend wirken. Die „philosophy“ des Integrativen Ansatzes zentriert im Leitkonzept zwischenleiblich gegründeter **polylogischer Ko-respondenzen**. Eine solche Konzeption der *Polylogik* hat für die Psychotherapie immense Konsequenzen. Sie unterstreicht einmal mehr die durch und durch soziale Natur des Menschen als *zoon politikon*, einmal mehr auch die Verantwortlichkeit des Menschen für *Humanität*, globale *Humanität*, die vor keiner Dritten und Vierten Welt Halt macht, denn sie weiß darum, daß die eigene *Hominität*, das eigene Menschenwesen und Menschsein die Anderen braucht, ihre Andersheit, ihre polylogische Rede, welche die eigene Identität in der Auseinandersetzung mit den anderen Identitäten ermöglicht. Die integrative Identitätstheorie wurzelt in der Möglichkeit vielfältiger, identitätsstiftender Attributionen. Ohne sie ist meine Identität gefährdet. Hier liegt auch ein wesentlicher Grund jeder altruistischen Sorge um die **Integrität** von Menschen, Gruppen und Lebensräumen (*Petzold* 1978c), die immer dabei auch eine Selbstsorge ist und sein darf, allerdings eine in Verbundenheit und Zugewandtheit. Eine solche Position erteilt deshalb der individualisierenden, egoistischen Autonomie, die so viele einzeltherapeutischen Verfahren kennzeichnet, eine Absage (vgl. hierzu die bösen, abzüglich ihrer sexistischen Einseitigkeiten aber nicht ganz unzutreffenden Bemerkungen von [*Houellebecq* 1994/2000, 211] zur Psychoanalyse als Strategie, die einen undiaglogischen, egozentrisch-narzißtischen Beziehungsstil fördere. Das ist durchaus eine mögliche „Aberration“, die man allerdings, über die Psychoanalyse hinausgehend als fast in jeder Psychotherapieform mögliches, negatives Behandlungsartefakt im kritischen Blick behalten muß).

Das Konzept der **Polylogik** zeigt auf, daß jede Konzeption solipzistischer „Autonomie“, wie sie etwa Psychoanalyse oder Gestalttherapie (kraß im „Gestaltgebet“, *Perls* 1969) vertreten, zu kurz greift – denn wo kämen wir hin, wenn jeder nach seinem eigenen Gesetz (*nomos*) leben würde? Wir haben deshalb den Autonomiebegriff zu Gunsten des „Souveränitätskonzeptes“ aufgegeben (*Petzold, Orth* 1998). Es macht deutlich, daß *eigene Souveränität eine in Grenzereignissen mit Anderen ausgehandelte und auszuhandelnde* ist –, *polylogisch* verhandelt in Konsens- und Dissens-Prozessen, in denen sich Souveränität artikuliert und zugleich als Fähigkeit wächst, sich seiner selbst in seiner eigenen Vielfältigkeit und mit all seinen Begrenztheiten bewußt zu werden und dabei immer besser zu wissen, wer man ist, aber auch ein Gefühl dafür zu entwickeln, wieviel man noch über sich nicht weiß. *Wissen erschließt sich in Polylogen besonders auch im Dissens*, der nicht nur ertragen werden muß, sondern den man zu schätzen lernt – vor allem, wenn er respektvoll ist. *Polyloge* sind Voraussetzung jeder wirklichen *Solidarität*, die nur entsteht, wo *vielfältige wahrhaftige Rede* (*parrhesia*) möglich ist – ansonsten wird sie „Vereinnahmung“. *Solidarität, Gemeinschaft, Gemeinsamkeit* wachsen, wo *polylogisiert* wird, verschiedene Erzählungen Raum haben dürfen, wo unterschiedliche Diskurse geschätzt sind.

Das alles umfaßt das Konzept des **Polylogs**, das den Dialog in ein vielfältiges „Wir“ überschreitet, Horizonte eröffnet und Räume bereitstellt, in denen das Fremde willkommen ist und Gastrecht (*Derrida*) hat. Eine solche Qualität der „Konvivialität“ (*Petzold* 1988t; *Orth* 2001), d.h. der Gastlichkeit und ein Klima der „Partnerschaftlichkeit“ kennzeichnet Therapie, die *Hilfen* für Menschen bereitstellt, durch die sie die *Prekarität* (*Bourdieu*) ihrer Lebenssituation, ihrer Krankheit, ihres Leidens überwinden und lösungsorientiert bewältigen können. Sie bietet aber auch Unterstützung für Entwicklungs-

aufgaben und die kokreative Entfaltung von Potentialen. So verstandene Therapie steht damit der antiken Seelenführung zu einer „Lebenskunst“ eines *Seneca* oder *Epiktet* nahe, in der Begriffe wie Gelassenheit, Heiterkeit des Herzens, Gerechtigkeit, Treue, Weisheit und Sinn – in den Lehrbüchern der Psychotherapie fehlende Begriffe – von zentraler Bedeutung sind, wo das Individuum sowohl eine *Selbstorientierung* als auch eine *Gemeinwohlorientierung* hat und vor diesem Hintergrund der Gemeinschaft und im Blick auf sie sein „Selbst als Künstler und Kunstwerk“ gestaltet (*Petzold* 1999q). *Lebenskunst* „steht in einem fruchtbaren Spannungsverhältnis zwischen Selbstsorge und Gemeinwohlorientierung, die ‘Sorge um sich’ und der ‘Sorge um die Anderen’, zwischen persönlicher Sinnschöpfung und gemeinschaftlicher Sinnstiftung, Ästhetisierung der eigenen und gemeinschaftlichen Existenz, und Meisterung des persönlichen Lebens und Mitwirkung an der politisch verantwortlichen Steuerung des Gemeinwesens im Sinne eines ‘kompetenten Navigierens’ in den Strömungen des Lebens. Die Arbeit an einer ‘persönlichen Kultur’ (des Denkens, des Herzens, des Gewissens, des Begegnens- und der Beziehungen) und Kulturarbeit für die und in der Gesellschaft, eine Verbindung von Ethik und Ästhetik auf der persönlichen und gemeinschaftlichen Ebene kennzeichnete das Konzept der **Lebenskunst** in der Integrativen Therapie“ (idem 2002h) und das nicht nur als metatheoretisches Philosophem, sondern auch als ein klinisch relevantes und interventiv bedeutsames Behandlungskonzept, besonders wenn Sinn- und Wertefragen im Problemkontext eine Rolle spielen. Menschen mit Angststörungen, Depressionen, Psychosomatosen gewinnen, das zeigt sich in unseren Therapien, an Initiative und Lebensmut, ihre Symptomatik vermindert sich, wenn sie sich in Projekten ihrer Kommunen, in Bürgerinitiativen, Menschenrechtsvereinen o. ä. engagieren. Sie erhalten damit nicht nur einen bereichernden Zustrom zu ihren (oft defizienten) sozialen Netzwerken (*Hass, Petzold* 1989), sie steigern ihre „Selbstwirksamkeit“ (*Flammer* 1990), weil sich Gefühle der Ohnmacht und Hilflosigkeit durch derartige kooperative Aktivitäten vermindern. Diese doppelte Orientierung zum Selbst (als einem pluralem) und zur Gemeinschaft/Gesellschaft (als einer pluralen) verlangt *Polyloge*, inneres Aushandeln, Aushandeln mit Netzwerkmitgliedern, denn es geht ja keineswegs nur um eine persönliche „philosophy“ sondern um gemeinschaftliche geistige Orientierungen in der Welt. Lebenskunst als gelebte „persönliche Philosophie“, als *sinn*-volles Handeln in der Welt und Gestalten von Welt geht durch Prozesse polylogischer Ko-respondenzen, durch Prozesse persönlicher und gemeinschaftlicher Hermeneutik und Sinnkonstitution (idem 2001b, 2001k), um Qualitäten erfahrbarer **Freiheit**, die ich für mich und mit Anderen suche, und die damit immer eine „Ausgehandelte“ ist. Es gibt keine *einsame* „Ästhetik der Freiheit“ und keine solipsistische „Pragmatik der Freiheit“. Denn wenn man – wie in der Integrativen Therapie - „auf die Begriffe des ‘kompetenten Navigierens’, die Steuermannskunst zentriert, auf eine *techne*, die nicht nur auf Ästhetisierung der Existenz, sondern auch auf eine ‘kunstvolle Pragmatik’ der Lebensbewältigung und -gestaltung abstellt“ (idem 2002h), geht das *durch die Polyloge und ihre Freiräume, Freiheitsräume*. Und da diese auch *prekär* sind, da Freiheit *prekär* ist, eine elaborierte „Lebenskunst im Vollzug“, in der eine Realisierung oft auch gefährdet, zuweilen nicht erreichbar ist, geht es immer wieder auch um das polylogische *Teilen* der schmerzlichen Erfahrung von Grenzen und Begrenzungen, die im gemeinsamen Leiden ertragbarer, tragbarer werden oder die Möglichkeiten zu **Transgressionen, Überwindungserfahrungen** eröffnen (idem 2001m). Polyloge um Leiden, um Solidarität, um Auflehnung sind in einer Welt bedrohten Sinnes, einer Welt des Unsinn, *Abersinns* (idem 2001k) unverzichtbare Wege persönlicher Lebenskunst und gemeinschaftlicher Kulturarbeit, persönlichen und gemeinschaftlichen Engagements für menschliche Lebensbedingungen und ein hinlänglich „gutes Leben“ für unsere Mitmenschen.

In der Praxis der Integrativen Therapie wird das Konzept des *Polylogs* in jeder Therapiestunde evident, denn da sind Väter und Mütter, Geschwister, Söhne und Töchter, Kollegen und Kolleginnen, Freunde „im Raum“, da *spricht* eine bestimmte Familienkultur, Glaubenszugehörigkeit, politische Einstellung „aus dem Patienten“, da sprechen wir zu den verschiedenen Persönlichkeiten unserer PatientInnen aus unserer „social world“ mit ihren „sozialen Repräsentationen“ (ders. 2000h; *Petzold* 2003a), denn „*sie sind viele*“ und „*wir sind vielfältig*“. Wir sprechen zu ihren (virtuell präsenten) Partnern, ihren verinnerlichten Eltern, ihren „inneren Kindern“ (ein nur im Plural sinnvolles Konzept!) als im Gedächtnis archivierten Persönlichkeitsschemata, und wir sprechen selbst aus unterschiedlichen Haltungen, Verkörperungen, Rollen mit unterschiedlichen verbalen und nonverbalen Sprachen. Aus einem solchen polylogischen Beziehungsverständnis wird auch ein Therapieverständnis zu formulieren sein, das in einer Art „**flexibler Grundregel**“ gefaßt werden kann, wie es im Kontext klinischer Supervision (*Petzold* 1999r) in einem Text für die „Integrative Therapie“ versucht wurde. Der Versuch zu einer solchen „Grundregel“ muß einerseits das *herakliteische, prozessuale* Anliegen des

Ansatzes aufnehmen, der jeder dogmatischen „Petrifizierung“ von Konzepten abgeneigt ist, und muß andererseits durch den *Polylog der kollegialen Ko-respondenz*, durch die Erörterungen mit den Patienten, durch die Diskurse der eigenen „community“ und durch intradisziplinäre sowie interdisziplinäre Diskussionen. Diese Prozesse sind angelaufen, und die entstehenden Resonanzen, das Feedback wird ggf. Modifikationen notwendig machen, denn heute verkündet man keine „Grundregeln“ mehr „ex cathedra“. Man sollte es auch nicht versuchen, kann es einfach nicht, wenn man das „Axiom der Polylogik“ erfaßt hat.

» *Therapie* findet im Zusammenfließen von zwei Qualitäten statt: einerseits eine Qualität der *Konvivialität* – der Therapeut/die Therapeutin bieten einen ‘gastlichen Raum’, in dem PatientInnen willkommen sind und sich niederlassen, heimisch werden können, in dem Affiliationen in *Dialogen*, *Polylogen* eines „**Du, Ich, Wir**“ möglich werden. Andererseits ist eine Qualität der *Partnerschaftlichkeit* erforderlich, in der beide miteinander die *gemeinsame Aufgabe* der Therapie in Angriff nehmen unter Bedingungen eines ‘geregelten Miteinanders’, einer Grundregel, wenn man so will:

- *Der Patient* bringt die prinzipielle Bereitschaft mit, sich in seiner Therapie mit sich selbst, seiner Störung, ihren Hintergründen und seiner Lebenslage sowie (problembezogen) mit dem Therapeuten und seinen Anregungen partnerschaftlich auseinanderzusetzen. Das geschieht in einer Form, in der er - seinen Möglichkeiten entsprechend – seine Kompetenzen/Fähigkeiten und Performanzen/Fertigkeiten, seine Probleme und seine subjektiven Theorien einbringt, *Verantwortung* für das Gelingen seiner Therapie mit übernimmt und er die *Integrität* des Therapeuten als Gegenüber und belastungsfähigen *professional* nicht verletzt.
- *Der Therapeut* seinerseits bringt die engagierte Bereitschaft mit, sich aus einer *intersubjektiven Grundhaltung* mit dem Patienten als *Person*, mit seiner *Lebenslage* und *Netzwerksituation* partnerschaftlich auseinanderzusetzen, mit seinem *Leiden*, seinen *Störungen*, *Belastungen*, aber auch mit seinen *Ressourcen*, *Kompetenzen* und *Entwicklungsaufgaben*, um mit *ihm gemeinsam* an *Gesundung*, *Problemlösungen* und *Persönlichkeitsentwicklung* zu arbeiten, wobei er ihm nach Kräften mit professioneller, soweit möglich forschungsgesicherter ‘*best practice*’ Hilfe, Unterstützung und Förderung gibt.
- *Therapeut* und *Patient* anerkennen die Prinzipien der „doppelten Expertenschaft“ – die des Patienten für seine Lebenssituation und die des Therapeuten für klinische Belange – des Respekts vor der „*Andersheit des Anderen*“ und vor ihrer jeweiligen „*Souveränität*“. Sie verpflichten und bemühen sich, auftretende Probleme im therapeutischen Prozeß und in der therapeutischen Beziehung ko-respondierend und lösungsorientiert zu bearbeiten.
- *Das Setting* muß gewährleisten (durch gesetzliche Bestimmungen und fachverbandliche Regelungen), daß Patientenrechte, „informierte Übereinstimmung“, Fachlichkeit und die Würde des Patienten gesichert sind und der Therapeut die Bereitschaft hat, seine Arbeit (die Zustimmung des Patienten vorausgesetzt, im Krisenfall unter seiner Teilnahme) durch Supervision fachlich überprüfen und unterstützen zu lassen.
- *Das Therapieverfahren, die Methode* muß gewährleisten, daß in größtmöglicher Flexibilität auf dem Hintergrund klinisch-philosophischer und klinisch-psychologischer Beziehungstheorie reflektierte und begründbare und prozessual veränderbare Regeln der konkreten Beziehungsgestaltung im Rahmen dieser *Grundregel* mit dem Patienten/der Patientin und ihren Bezugspersonen *ausgehandelt* und *vereinbart* werden, die die *Basis* für eine polylogisch bestimmte therapeutische Arbeit bieten.« (Petzold 1999r).

Die hier vertretene Konzeption einer „Grundregel“ ist eine sehr andere als die der psychoanalytischen Grundregel, die *Freud* dem Patienten vorgibt:

„Wir verpflichten ihn auf die analytische *Grundregel*, die künftig sein Verhalten gegen uns *beherrschen* soll ... gelingt es ihm, nach dieser Anweisung seine *Selbstkritik* auszuschalten, so liefert er uns eine Fülle von Material, Gedanken, Einfälle ... die uns also in den Stand setzen, das bei ihm verdrängte Unbewußte zu *erraten* und *durch unsere Mitteilung* die Kenntnis seines Ich von *seinem Unbewußten* zu erweitern“ (*Freud*, Die psychoanalytische Technik, 1940, StA, S. 413, meine Hervorhebungen).

Die *Freudsche* Grundregel verlangt von PatientInnen „vollste Aufrichtigkeit“ (idem 1940/1982, 412) - einseitige natürlich -, ohne irgend etwas „von der Mitteilung auszuschließen, weil ihnen diese Mitteilung beschämend oder peinlich ist“ (idem 1904/1982, 103). Stattdessen hat der Patient „ohne Kritik und Auswahl alles zu erzählen, was ihm einfällt“ (1912/1982, 172). Solche „vollste Aufrichtigkeit“ soll ermöglichen, daß analytische Heilungswege greifen können:

„Unser Wissen soll sein [des Patienten] Unwissen gutmachen, soll seinem Ich die Herrschaft über verlorene Bezirke des Seelenlebens wiedergeben“ (*Freud* 1940/1982, 412).

Hier wird die Aktivität und Wirkmächtigkeit gänzlich in die Person des Analytikers verlegt und werden *Polyloge* verhindert. Die „Grundregel“, die *Freud* hier aus dem Geist seiner Zeit, aus seiner Tradition, aus dem medizinalisierten Diskurs, aus dem Diskurs der „Pastoralmacht“ formuliert –

Foucault (1981, 1998; *Dauk* 1989) hat diese Hintergründe für die Psychoanalyse aufgezeigt – bedarf der *dekonstruktivistischen* Betrachtung (mit den Optiken von *Deleuze, Derrida, Foucault, Lyotard, Welsch* usw.), denn diese Art transversalen Denkens und polylogischer Diskursivität widersetzt sich jeder monologischen Dynamik und erteilt ihr eine Absage: sowohl dem Monolog eines patriarchalischen Schulengründers, als auch dem Monolog bzw. dem Monodiskurs einer allumfassenden „Lehre“ mit universalistischem Erklärungs- und Geltungsanspruch, wie er von *Freud* und seinen Epigonen für die Psychoanalyse erhoben wurde.

Inzwischen werden Aus-einander-setzungen mit der Psychoanalyse indes mühsam, denn sie bedürften der Antworten in polylogischen Diskursen, Antworten, die nicht nur (wie bisher in der Regel) apologetisch sind, sondern Antworten, die die Chance zu gemeinsamen Entwicklungen bieten. Die erfordern indes die Bereitschaft, eigene Positionen zu revidieren. Das gilt für den Makrobereich der „Schule“ und für den Mikrobereich der Zusammenarbeit in der therapeutischen Praxis. Eine öffentliche Revision der „Grundregel“ und des majhtvollen **Diskurses**, der sich in ihr artikuliert wäre angezeigt, genauso wie die Aufhebung des Ausschlusses von *Wilhelm Reich*, für den anlässlich seines 100sten Geburtstages bei den psychoanalytischen Vereinigungen und Zeitschriften eingetreten bin (*Petzold* 1996q) – ohne Resonanz!. Derartige Modifikationen in *Theorie* und *Praxis* werden überdies in den perennierenden Diskursen (vielleicht einmal Polylogen) der psychotherapeutischen Richtungen von jeder „Schule“ bzw. Orientierung immer wieder gemacht werden müssen.

So wesentlich Erkenntnisse der Psychoanalyse für das „Konzert“ komplexen Wissens über den Menschen sind – so werden sie erst im *Polylog* der verschiedenen Wissensströme fruchtbar, ansonsten stehen sie in der Prekarität vereinseitigender Perspektiven, deren Mythen und Ideologeme durchaus Therapieschäden durch eine „*Deutungsmacht aus der reduktionistischen Engführung*“ im Gefolge haben können (*Petzold, Orth* 1999; *Pohlen, Bautz-Hozlherr* 1994) - man denke an die pessimistische Anthropologie und Kulturtheorie, die fehlende Gesundheitslehre/Salutogenesetheorie, einseitige Pathologieorientierung, die maskulindominante bzw. Genderfragen ausblendende Entwicklungstheorie, die Engführungen der dualen Triebtheorie, fehlende Lern- und Verhaltenstheorie, defiziente Netzwerkperspektive der Psychoanalyse etc. etc., nicht zu reden von den Entwicklungen der empirischen Psychologie, Bio-, Neuro- und Sozialwissenschaftenwissenschaften, die so manche Basisannahme überholt oder widerlegt haben, wie das bei einem hundertjährigen Theoriengebäude *ja ganz normal ist* und auch kein Problem darstellen sollte, so lange es im polylogischen Diskurs der Wissenschaften eingebunden ist und sich nicht hermetisiert.

Vereinseitigungen – vielleicht geringerer Art, weil weniger mit Lasten von Traditionen und mächtigen Gründerfiguren belastet - finden sich natürlich auch im behavioralen oder kognitivistischen Diskurs, allein schon damit, daß der psychoanalytische/tiefenpsychologische nicht zur Kenntnis genommen oder generalisierend abgewertet wird (*Grawe* 1998) – man denke an die fehlende Symboltheorie, die verknappte Sicht interpersonaler Dynamik (Übertragungs-/Gegenübertragungsphänomene), die defiziente Agressionstheorie etc. etc. Allerdings liegt bei der Verhaltenstherapie kein geschlossener Diskurs vor. Er ist vielmehr durch das kritisch-rationalistische bzw. positivistische Falsifizierungsparadigma (*Popper*), das Konzept des Paradigmenwandels (*Kuhn*) prinzipiell offen. Eine Doktrin, eine „Schule“ hingegen, der man nicht „dreinreden“ kann und darf (*Freud*) – es sei denn man ist homogenisierter Insider – steht in der Gefahr isolationistischer Dogmatisierung, die auf Dauer, wenn sie in diesem hermetischen Modell verharrt, aus dem „Polylog der Disziplinen“ fällt und unfruchtbar wird. Die Psychoanalyse ist dieser Gefahr durch die lebendigen „*intradisziplinären*“ Diskurse entgangen, die allerdings, wo sie in wirklich grundsätzlicher Weise innovativ wurden, oft genug Dissidenz produzierten (*Adler, Lacan, Rank, Reich* usw.) und damit für eine Revision problematisierter und problematischer **Diskurse** (sensu *Foucault* als sich fortschreibende Regelwerke verstanden) nicht wirksam wurden: alle Grundpositionen blieben unangetastet. Auch gegenüber der Vielzahl „*interdisziplinärer*“ Diskurse, die sich mit dem „Anstößigen“ in *Freuds* Theorie auseinandersetzten und auseinandersetzen (*Rillaer* 1980; *Russelman* 1983; *Israëls* 1999 usw.) ist die „psychoanalytic community“ selten offen ko-respondierend, polylogisch-diskursiv. Aber sie steht hier nicht allein. Dieses Muster findet sich durch die „ekklesiale“ Verfaßtheit vieler psychotherapeutischer Schulen (*Petzold* 1995h) im gesamten Feld der Psychotherapie und verhindert Revisionen auf der Makroebene psychotherapeutischer Richtungen/Systeme (z.B. Revision des veralteten dualen Triebkonzeptes in der Psychoanalyse und Öffnung etwa zu einem evolutionsbiologisch/-psychologischen *Konzept* multipler Antriebe als aus der Interaktion eines Organismus mit seiner Umwelt hervorgegangener Handlungsprogramme, interaktional ausgeformter „*evolutionärer Narrative*“, und einem entwicklungs- und sozialpsychologisch gegründeten Konzept vielfältiger Motivationen; ähnlich wären Revision der hermeneutikfeindlichen Position behavioraler Therapien erforderlich und ihre Öffnung für

Fragen des Verstehens, des Sinnes, der Werte in Richtung eines nicht-reduktionistischen „Verstehens und Erklärens“ des psychologischen Funktionierens des Menschen. Derartige theoretische und behandlungspraktische Modifikationen sind von konzeptkritischen Psychoanalytikern auch immer wieder vorgenommen und behandlungstechnisch umgesetzt worden (*Ferenczi, Jung, Reich*, vgl. jetzt *Pohlen, Bautz-Holz Herr* 2001, vgl. *Petzold* 2002i). *Freud* selbst hatte seine Technik mehrfach verändert, war in seiner Praxis, die wir aus zahlreichen Berichten seiner Analysanden kennen (*Cremerius* 1981), offenbar fortschrittlicher, als in seinen behandlungstechnischen Theoremen, wie *Cremerius* (ibid.) wohl zu Recht meint. Aber die Offenheit muß auch in der Theorie, in den Welten des Denkens gelten. Polyloge sind immer mit *Freiheitsdiskursen* verbunden, weil sie sich gegen hegemoniale monologische *Metaerzählungen* (*Lyotard* 1981) stellen, die Vielfalt behindern. *Freud* selbst hat *gegen* mächtige, domierende **Diskurse** seiner Kultur gekämpft – den **Diskurs** sexualrepressiver Moralität, die Dominanz einer Rationalität, die die Triebnatur des Menschen leugnet, ja unterdrückt. Er hat sich gegen diese offenen und verborgenen „Dispositiven der Macht“ (*Foucault* 1978) gestellt, ohne – mit den Mitteln, die ihm zur Verfügung standen – eine Metaperspektive gewinnen zu können und zu sehen, daß sein **Gegendiskurs** gleichfalls einen eigenen Machtdiskurs einrichtete, ja die gesellschaftlichen Hegemonial- und Repressionstendenzen, gegen die er angetreten war, strukturell in dem gesellschaftlichen Mikrokosmos seiner Bewegung, in der es auch nur „eine Wahrheit“ – die psychoanalytische – geben durfte, reproduziert. Dies ist charakteristisch für **Gegendiskurse**, die nicht diskursanalytisch, dekonstruktivistisch, „metahermeneutisch“ reflektiert werden, denn in ihnen ist im „gegen“ das „Abgelehnte“ stets präsent. Deshalb gilt es, *Derridas* (1989) Mahnung: „Être juste avec Freud“ im Sinn zu halten und *Freud* mit Blick auf sein Gesamtwerk gerecht zu bewerten, was die Detailkritik einschließen muß.

In *Polylogen* geht es wesentlich auch um dissente Äußerungen, um differente Positionen, um Anregungen durch kontroverbiale Diskurse, die etwas bewegen sollen und wollen. Das Differente wird damit nicht nur ein Tolertes, es wird wesentlich, wichtig, **es wird wertgeschätztes Differentes**.

Schlußbemerkung

Diese kurzen Ausführungen entspringen *Polylogen*, die ich mit *Johanna Sieper* und *Ilse Orth* geführt habe, mit meinen KollegInnen an der Freien Universität Amsterdam und am Institut St. Denis, Paris, mit KollegInnen an der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“, Hückeswagen, in PatientInnengruppen, Ausbildungsgruppen, und bei LehrtherapeutInnenweiterbildungen. Sie gründen, das dürfte deutlich geworden sein, aber auch in **POLYLOGEN**, die ich – teils mental, teils real - mit *Iijine* und *Bakhtin*, mit *Ricoeur* und *Levinas*, mit *Freud* und *Moreno* und vielen anderen geführt habe. Ich hoffe, diese Ausführungen werden für eine „polylogische Praxis“ anregend und weiterführend sein, TherapeutInnen und PatientInnen zu anderen Wegen des Miteinanders anregen, die die jeweilige „Andersheit des Anderen“, seine Vielfalt wertzuschätzen, ja sich an ihr freuen. Dann könnte sich die „Dialogik der Zweisamkeit“ hin zu Gesprächen und Erzählungen nach vielen Seiten öffnen, um Menschen zugute zu kommen, die Hilfe und Unterstützung für ihre Gesundung, Ermutigung und Partnerschaft für ihre Entwicklungsaufgaben brauchen. In diesen Prozessen können PatientInnen und TherapeutInnen voneinander lernen und ihre „polylogische Kompetenz und Performanz“ erweitern. Ich wäre sehr froh, wenn dieser Text ein wenig dazu beitragen könnte, **Polyloge** zwischen den psychotherapeutischen „Schulen“ oder „Richtungen“ anzuregen, die sich immer noch sehr schwer tun, zu einer „psychotherapeutischen community“ werden, die von einem konvivialen Klima, einem Geist des Miteinanders bestimmt ist. Das wird Mühen kosten, weil Revisionen der eigenen Positionen dabei unabdingbar werden, könnte aber auch Freuden intellektueller Arbeit und kollegialer Kreativität mit sich bringen. In einer sich dramatisch verändernden Welt, wird die Psychotherapie ohne **polylogische Zusammenarbeit aller** – der verschiedenen Richtungen, der TherapeutInnen und PatientInnen, der unterschiedlichen humanwissenschaftlichen Disziplinen – den Veränderungsaufgaben nicht gerecht werden können, die sich ihr aufgrund ihrer vielfach noch traditionalistischen Grundpositionen stellen und die aufgrund der Anforderungen einer radikalisierten Moderne auf sie zukommen. Eine „**Kultur der Polyloge**“ böte hier Chancen.

Zusammenfassung

Der Beitrag stellt aus der Sicht einer „klinischen Philosophie“ und „Integrativer Therapie“ das vom Autor entwickelte Konzept des „**Polyloges**“ als einer „vielstimmigen und vielseitigen Rede“ (*Bakhtin*) in und zwischen Menschen vor. Polylog soll die *dyadisch* orientierte „Dialogik“ (z.B. der Tendenz nach bei *Buber*), wie sie die Psychotherapie kennzeichnet – die Dyadik bei *Freud, Jung, Perls, Rogers* usw. – überwinden hin zu einem „*Du, Ich, Wir in Kontext und Kontinuum*“ (so die anthropologische Formel der „Integrativen Therapie“, hin zu sozialen Netzwerken, Konvois, sozialen Welten des gemeinsamen Denkens, Fühlens, Wollens und Handelns anstatt nur bei *dyadischen* therapeutischen Beziehungen zu verbleiben. Das Polylogmodell wird evolutionstheoretisch begründet: Sprache entstand bei den frühen Hominiden, wenn sie interagierend „im Kreis“ ums Feuer saßen. Es wird neurowissenschaftlich hergeleitet: polylogisierendes Korrespondieren förderte die Entwicklung von Spiegelneuronen und damit Imitations- und Empathieleistungen -, sprachtheoretisch abgestützt: Polyloge führen zu „Interlokutionen“, vielfältigen Sprechakten. Von dort wird die Idee polylogisierender Wissenschaft, inter- und transdisziplinärer Diskurse entwickelt, die Erkenntnisfortschritte möglich macht. Polylog wird als Grundlage gesehen für eine wahrhaft interdisziplinäre Psychotherapie, für den notwendigen *parrhesiastischen*, d. i. offen sprechenden Diskurs (*Foucault*) der psychotherapeutischen Richtungen, aber auch für eine integere therapeutische Praxis, denn „patient dignity“, Respekt vor seiner „Andersheit“ (*Levinas*) kann nur durch eine offene, wertschätzende **Polylogik** gewonnen und gewährleistet werden.

Summary

From the point of view of „clinical philosophy“ and „Integrative Therapy“ the article presents the concept of „**polylogue**“ as developed by the author: a multivoiced, multidirected speech (*Bakhtin*) within and between human beings. Polylogue aims to overcome *dyadical* oriented „dialogics“ (e.g. *Buber*), as it is specific for psychotherapy – the dyadics in *Freud, Jung, Perls, Rogers* etc. – reaching for a „*Thou, I, We in context and continuum*“ (this is the anthropological formula of „Integrative Therapy“), for social networks, convoys, for social worlds of thinking, feeling, volition, acting instead of only dyadic therapeutic relationships. The model of polylogue is grounded in evolutionary reasoning: language emerged with the early hominids when sitting interacting „in a circle“ around the fire. It is derived from views in neurosciences: polylogical corresponding fostered the development of mirror neurons and along with this the emergence of imitation and empathy. Linguistic reasoning affirms: Polylogues led to the development of „interlocutions“, multiple speech acts. From there the idea of a „polylogue of sciences“ engaged in interdisciplinary and transdisciplinary discourse is developed which can booster the progress of knowledge. Polylogue is seen as the basis of a truly interdisciplinarily oriented psychotherapy. It seems inevitable for a *parrhesiastic*, i. e. truthful discourse (*Foucault*) of the psychotherapeutic orientations, and a practice of psychotherapy focusing on „patient dignity“ with respect for his „otherness“ (*Levinas*) can only be reached and maintained by an open and appreciating **polylogics**.

Key words: Polylogue, clinical philosophy, integrative therapy, evolutionary psychology, therapeutic relationship, interdisciplinarity

Literatur beim Verfasser