

Die Singularität der Szene

Christoph Hutter

Zusammenfassung: Der Beitrag entfaltet die sechste Dimension der Szenischen Inhaltsdiagnostik, die sogenannte Stegreifdimension oder die Singularität der Szene, die ein Gegengewicht zu den ersten fünf Dimensionen bildet. Ausgangspunkt der Überlegungen sind grundlegende Argumente der Diagnostikkritik. Im Gegensatz zu etablierten diagnostischen Verfahren, die ausschließlich Einzelfälle unter Kategorien subsumieren, verweist die Szenische Inhaltsdiagnostik als Kontrapunkt auf die Singularität der Szene: Jede Situation ist einzigartig, nicht wiederholbar und entzieht sich vollständiger Kategorisierung. Anhand philosophischer Bezugspunkte bei Foucault, Lévinas und Rosa wird die Bedeutung von Differenz, Unverfügbarkeit und Resonanz für die diagnostische Praxis verdeutlicht. Ergänzt wird dieses Diagnostikverständnis durch die Prinzipien der Übersummativität und Emergenz, die aus der Gestaltpsychologie und der Selbstorganisationstheorie stammen. Beide betonen, dass eine Szene mehr ist als die Summe ihrer Teile. Beide Konzepte – Singularität und Übersummativität – dienen als Korrektive gegenüber einem reduktionistischen und normierenden Diagnostikverständnis. Mit dem Konzept des „Doing Singularity“ werden praktische Konsequenzen für die psychosoziale Arbeit entwickelt: Diagnostik soll Muster und szenische Pattern sichtbar machen, ohne das Einzigartige der Lebens- und Problemlage zu verfehlen; sie soll Details in Beziehung setzen, Dialoge mit den Betroffenen initiieren und Szenen als Momentaufnahmen erfahrbar machen. Diagnostik wird so zu einem partizipativen und resonanzorientierten Prozess, der Fallverstehen nicht in Etikettierungen erstarren lässt, sondern neue Deutungen und Entwicklungspotenziale eröffnet.

Schlüsselwörter: Diagnostik · Diagnostikkritik · Singularität · Übersummativität · Emergenz · Unverfügbarkeit · Szenische Pattern

The Singularity of the Scene

Abstract: This article explores the sixth dimension of scenic content diagnostics, known as the improvisational dimension or the singularity of the scene, which acts as a counterbalance to the first five dimensions. The starting point for these considerations lies in fundamental arguments from diagnostic criticism. In contrast to established diagnostic procedures, which primarily subsume individual cases under categories, scenic content diagnostics also refers to the singularity of the scene as a counterpoint: every situation is unique, unrepeatable and resists complete categorisation. Using philosophical references from Foucault, Lévinas and Rosa, the significance of difference, unavailability and resonance for diagnostic practice is clarified. This understanding of diagnostics is supplemented by the principle of non-summativity and emergence, which originate

from Gestalt psychology and theories of self-organisation. Both emphasise that a scene is more than the sum of its parts. Both concepts – singularity and non-summativity – serve as correctives against a reductionist and normative understanding of diagnostics. The concept of ‘doing singularity’ is used to develop practical consequences for psychosocial work: diagnostics should reveal patterns and scenic patterns without overlooking the uniqueness of the individual problems and life situation; it should relate details, initiate dialogues with those affected and make scenes tangible as snapshots. Diagnostics thus becomes a participatory and resonance-oriented process that does not allow case understanding to become fixed in labels but rather opens up new interpretations and potentials for development.

Keywords: Diagnostics · Criticism of Diagnostics · Singularity · Non-Summativity · Emergence · Unavailability · Scenic Patterns