

Alexandra Groß/Inga Harren (Hrsg.)

Wissen in institutioneller Interaktion



Gesellschaft für
Angewandte Linguistik e.V.

55



PETER LANG
EDITION

FORUM ANGEWANDTE LINGUISTIK

F.A.L.

Die Beiträge dieses Bandes untersuchen aus einem angewandt-gesprächsanalytischen Zugriff wissensbezogene Aushandlungsprozesse in Gesprächen von Institutionenvertreter/innen mit Klient/innen und ihren Zusammenhang mit institutionellen Aufgaben und Zielen sowie den sozialen Rollen der Interagierenden. Wissen ist in solchen Gesprächen allgegenwärtig: Es bildet in vielfältiger Weise Grundlage und Gesprächsinhalte für professionelles berufliches Handeln und entpuppt sich als interaktional außerordentlich komplex. Die Untersuchung von wissensbezogenen interaktionalen Praktiken, z. B. Praktiken des Wissenstransfers, eröffnet neue Perspektiven auf die institutionelle Praxis. Sie dient damit der – aus angewandter Perspektive angestrebten – Optimierung wissensbezogener kommunikativer Prozesse.

Die Herausgeber Alexandra Groß ist Sprachwissenschaftlerin und Psychologin und arbeitet als Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl Germanistische Linguistik der Universität Bayreuth. Ihre Forschungsinteressen sind u. a. Wissen-in-Interaktion, Arzt/Patient-Kommunikation und Gesprächsanalyse. Inga Harren hat an der Universität Bayreuth zu wissensbezogenen Unterrichtsinteraktionen und sprachförderndem Lehrerverhalten promoviert. Weitere Schwerpunkte ihrer Forschung bilden die deutschdidaktische Schreibforschung sowie Sachtextformulierungen und -überarbeitungen. Aktuell vertritt sie die Professur *Deutsche Sprache und ihre Didaktik* an der Pädagogischen Hochschule Freiburg.

FORUM ANGEWANDTE LINGUISTIK F.A.L. BAND 55

Hrsg. von der Gesellschaft für Angewandte Linguistik

Die in dieser Reihe erscheinenden Arbeiten werden vor der Publikation durch den Vorstand und Beirat der GAL geprüft sowie einem Double-Blind-Peer-Review-Verfahren durch eine/n von der Herausgeberschaft benannte/n Gutachter/in unterzogen.

The quality of the volumes published in this series is assured both by the scientific board of GAL and in a double-blind peer review process by an external referee appointed by the series editors.



Gesellschaft für Angewandte Linguistik e.V.



Gesellschaft für Angewandte Linguistik e.V.

Der Vorstand der Gesellschaft für Angewandte Linguistik

Prof. Dr. Susanne Göpferich
Prof. Dr. Markus Bieswanger
Dr. Patrick Voßkamp
Prof. Dr. Karin Birkner
Prof. Dr. Martin Luginbühl

Der Wissenschaftliche Beirat der Gesellschaft für Angewandte Linguistik

PD Dr. Michael Reißwenger
Prof. Dr. Kristin Bührig
Prof. Dr. Albert Busch
Dr. Oliver Ehmer
Dr. Sven Grawunder
Prof. Dr. Elke Grundler
Dr. Anne Günther
Prof. Dr. Stefan Hauser
Prof. Dr. Britta Hufeisen
Prof. Dr. Heike Elisabeth Jüngst
Dr. Inga Ellen Kastens
Prof. Dr. Ulla Kleinberger
Jun.-Prof. Dr. Iris Kleinbub
Dr. Annette Klosa

Dr. Matthias Knopp
Dr. Dagmar Knorr
Prof. Dr. Markus Kötter
Dr. Katrin Lindemann
Dr. Steffen Pappert
Dr. Monika Reif
Dr. Peter Rosenberg
Dr. Marco Schilk
Prof. Dr. Stephan Schlickau
Prof. Dr. Christoph Schroeder
Prof. Dr. Klaus Schubert
Dr. Cordula Schwarze
Prof. Dr. Angelika Storrer
Prof. Dr. Eva Wyss

Das Redaktionsteam der F.A.L.

Prof. Dr. Hajo Diekmannshenke
Prof. Dr. Ulrich Schmitz
Jr.-Prof. Dr. Antje Wilton

FORUM
ANGEWANDTE LINGUISTIK
F.A.L. BAND 55

Alexandra Groß/Inga Harren (Hrsg.)

**Wissen in institutioneller
Interaktion**



PETER LANG

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

ISSN 0937-406X

ISBN 978-3-631-65533-7 (Print)

E-ISBN 978-3-653-04973-2 (E-PDF)

E-ISBN 978-3-653-97964-0 (EPUB)

E-ISBN 978-3-653-97963-3 (MOBI)

DOI 10.3726/978-3-653-04973-2

PETER LANG



Open Access: Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Lizenz Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).

Den vollständigen Lizenztext finden Sie unter:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

© Peter Lang GmbH

Internationaler Verlag der Wissenschaften

Peter Lang – Berlin · Bern · Bruxelles · New York · Oxford ·
Warszawa · Wien

Diese Publikation wurde begutachtet.

www.peterlang.com

Inhaltsverzeichnis

<i>Alexandra Groß & Inga Harren</i> Einleitung: Wissen in institutioneller Interaktion	7
<i>Maria Egbert</i> Epistemik in der Hörgeräteberatung: Das subtile Ausblenden klienten-initiiertes Relevanz	27
<i>Igor Matic, Sandra Hanselmann & Ulla Kleinberger</i> „SOME tablets they say that i don't get anyMORE.“ – Wissensaushandlungen in der mehrsprachigen häuslichen Pflege	57
<i>Karin Birkner & Christina Burbaum</i> Nichtwissen als interaktive Ressource in Therapiesprachen	83
<i>Caroline Weinzinger</i> „genau darum geht doch“ – (Nicht-)Wissenszuschreibungen als vertrauensbildende Maßnahmen im Online-Coaching	113
<i>Miriam Morek</i> „watt soll ich dazu sagen“ – (Dis)Alignment bei der interaktiven Manifestation epistemischer Asymmetrien	145
<i>Michael Klemm</i> Die multimodale (De-)Konstruktion der Experten. Betrachtungen am Beispiel des Klimawandel-Diskurses im Fernsehen	177
<i>Ramona Pech</i> “creo que es:si no me equivoco=el VI:rus (-- de SIDA” – Zur interaktiven Wissensaushandlung im dominikanischen HIV/AIDS-Aufklärungsgespräch	207
Anhang: Transkriptionskonventionen	243

Alexandra Groß & Inga Harren

Einleitung: Wissen in institutioneller Interaktion

1. Wissen in institutioneller Interaktion

Wissen ist in Gesprächen zwischen Institutionenvertreter/innen und Klient/innen allgegenwärtig. Es bildet in vielfältiger Weise Grundlage und Gesprächsinhalte für professionelles berufliches Handeln und entpuppt sich als interaktional außerordentlich komplex. Viele verschiedene Aspekte von Wissen wirken zusammen und beeinflussen sich gegenseitig. So nehmen Sprecher/innen ständig Wissenszuschreibungen vor: Sie behandeln ihre Gesprächspartner/innen in Bezug auf unterschiedliche Gesprächsthemen als Expert/innen oder Laien, sie positionieren sich selbst in Bezug auf das Vorhandensein ihres jeweiligen Wissens und sie markieren geäußerte Wissens Elemente in Bezug darauf, als wie sicher sie ihr Wissen einschätzen¹ (cf. u. a. Heritage 2013). Unterschiedliche oder divergierende Wissensbestände der Gesprächsteilnehmer/innen spiegeln sich wider in ihrem (institutionellen) interaktiven Handeln, in unterschiedlichen Praktiken zur Aushandlung divergierender Wissensbestände, in Praktiken des Wissenstransfers und in der Ausrichtung von Einzeläußerungen sowie ganzer Folgen von Äußerungen auf das antizipierte Wissen des jeweiligen Gegenübers. Viele dieser Aspekte wurden bereits in den vergangenen Jahren in der diskurs-, gesprächs- und konversationsanalytischen Grundlagenforschung anhand sehr unterschiedlicher Gesprächstypen untersucht (cf. Abschnitt 2 dieser Einleitung, außerdem Deppermann 2015).

Die Angewandte Gesprächsforschung, die in diesem Sammelband als Forschungsperspektive leitend ist, stellt als genuines Forschungsinteresse Interaktionen in den Vordergrund, die in beruflichen Kontexten statt-

1 Bekanntheit erlangt haben in diesem Zusammenhang die Begriffe *epistemic stance* (als epistemische Haltung in Bezug auf einen geäußerten Wissensinhalt) sowie *epistemic status* (als interaktionsübergreifende Selbst- und Fremdpositionierung zu einem Wissensbereich relativ zum/zur Gesprächspartner/in) (Deppermann 2015; Heritage 2012a; Heritage 2012b; Heritage 2013).

finden oder als institutionell gewertet werden (cf. Abschnitt 3, außerdem Becker-Mrotzek / Meier 2002). Die Perspektive *Wissen in institutioneller Interaktion* ist also bereits im Untersuchungsfeld der Angewandten Gesprächsforschung angelegt und geht mit spezifischen Schwerpunktsetzungen einher: Besonders im Fokus stehen professionelle Handlungsroutrinen von Institutionenvertreter/innen im Gespräch mit Klient/innen und ihr Zusammenhang mit institutionellen Aufgaben und Zielen (cf. Antaki 2011: 9–11). Das analytische Vorgehen der Angewandten Gesprächsforschung beinhaltet häufig zunächst die Identifikation und das vertiefte Verstehen von Sequenzen, die als rekurrente problematische Aktivitäten identifiziert werden können. Ein weiteres Ziel ist es, herausarbeiten, wie professionell Handelnde die täglichen Herausforderungen ihres Jobs meistern beziehungsweise welche interaktionalen Praktiken dafür verantwortlich sein können, dass sie ihre Aufgaben häufig reibungslos und erfolgreich bewerkstelligen (cf. Antaki 2011: 7). In der Beurteilung professionellen Gesprächshandelns als gelungen oder weniger gelungen verlässt sich die Angewandte Gesprächsforschung dabei nicht auf (Problem-)Schilderungen oder Einschätzungen, die lediglich *ex situ* mit Rückgriff auf Erfahrung und/oder Beobachtung erfolgen (cf. z. B. Becker-Mrotzek / Meier 2002; Fiehler 2012), sondern verbindet ein detailliert-deskriptives analytisches Vorgehen mit Bewertungen und Verbesserungsvorschlägen, die sich zum Teil aus den Analyseergebnissen selbst ableiten lassen (z. B. mittels sichtbarer Brüche in der Interaktion oder expliziter Problemzuschreibungen der Institutionenvertreter/innen und Klient/innen im Gespräch) und die sich weiterhin aus dem Vergleich gesprächsexterner (institutioneller) Zielsetzungen mit den tatsächlichen Geschehnissen im Gespräch ergeben (cf. Fiehler 2012: 266). Die Perspektive der Klient/innen spielt in angewandter Forschung zudem insofern eine Rolle, als für ein erfolgreiches kommunikatives Handeln deren kommunikative Voraussetzungen maßgeblich sind und Institutionenvertreter/innen ihr Handeln in Abgleich mit den Bedürfnissen ihrer Klient/innen bringen müssen. Zum Teil sind es aber auch die sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten der Klient/innen selbst, an denen Institutionenvertreter/innen wie Lehrer/innen oder Therapeut/innen arbeiten (cf. Antaki 2011: 5).

Das „Händeln“ von Wissen im Kontext erfolgreichen beruflichen Handelns lässt sich meist nicht allein gesprächsstrukturell bestimmen, sondern es misst sich unter anderem an den impliziten oder expliziten Setzungen

bezüglich der jeweiligen Handlungsziele. Es entfaltet sich im Rahmen der institutions- und aufgabenspezifischen normativen Erwartungen sowohl der Klient/innen als auch der Institutionenvertreter/innen (zu normativen Erwartungen an berufliches Gesprächsverhalten cf. Fiehler 2012). Eine Einschätzung einer Interaktionssequenz als problematisch oder als geglückt (bzw. gar als *best-practice*-Beispiel) beinhaltet immer auch den Abgleich mit möglichen Zielsetzungen des institutionellen Handelns. Diese können miteinander oder mit den persönlichen Werthaltungen einzelner Institutionenvertreter/innen konfliktieren (cf. Becker-Mrotzek / Meier 2002: 32). Ein solches Herausarbeiten von Bausteinen professionellen Handelns kann, auch wenn es sich zunächst nur um die grundlegende Erforschung institutioneller Gespräche handelt (cf. hierzu z. B. Antaki 2011: 7), für vorsichtige Handlungsempfehlungen oder zumindest für eine Reflexion der gängigen Praxis genutzt werden und auf diese Weise Eingang in die berufliche Aus- und Weiterbildung finden.

Aus einem angewandt gesprächsanalytischen Zugriff auf wissensbezogenes institutionelles Handeln ergeben sich nicht zuletzt vielfältige Überschneidungsbereiche zwischen den verschiedenen institutionellen Settings sowie zu medial vermittelten Kommunikationsformen. Ein einzelner Sammelband kann diesen Gesichtspunkten in ihrer institutionellen und nicht-institutionellen Vielfalt sowie ihren komplexen Interdependenzen natürlich nicht gerecht werden, sondern nur schlaglichtartig Erkenntnisse herausarbeiten.

Eine solche angewandte Perspektive bestimmt seit fast 30 Jahren die Arbeit des Arbeitskreises Angewandte Gesprächsforschung (AAG), der sich halbjährlich an wechselnden Orten trifft. Die Beiträge dieses Bandes haben ihren Ursprung in den Vorträgen eines solchen Treffens, dem 52. Treffen des AAG, das im Mai 2013 an der Universität Bayreuth stattfand.²

2 Wir danken allen Teilnehmer/innen dieses 52. Arbeitskreistreffens des AAG für die Vorträge und Diskussionsbeiträge. Der Fritz Thyssen Stiftung danken wir für die großzügige Förderung der Tagung und für die Unterstützung der Publikationsvorbereitung. Weiterhin danken wir den anonymen Gutachter/innen für ihre wertvollen Anmerkungen zu den Beiträgen dieses Sammelbandes sowie Reinhard Fiehler, Karin Birkner und Ramona Pech zu einer früheren Version unseres einleitenden Beitrags.

Wir knüpfen mit diesem Buch an den großen Forschungsbereich von Wissen-in-Interaktion an (cf. Dausendschön-Gay et al. 2010; Deppermann 2015) und setzen mit der angewandten Perspektive einen spezifischen Fokus und Schwerpunkt. In unterschiedlicher Ausprägung werden in den Beiträgen dieses Sammelbandes wissensbezogene Probleme in und für institutionelle Interaktionen diskutiert, Voraussetzungen und Bedürfnisse auf Seiten der Klient/innen geklärt und Praktiken identifiziert, mit denen Sprecher/innen den teils konfligierenden Anforderungen professionell begegnen können.

Um die Beiträge dieses Buches im Sinne des Titels zu rahmen, fokussieren wir nun die Aspekte Wissen, Institutionalität und Interaktion, um anschließend zusammenfassend den roten Faden des Bandes zu erläutern und die Einzelbeiträge in aller Kürze vorzustellen.

2. Wissen in institutioneller Interaktion

Wissen ist ein schillernder Begriff. Als konstitutive Eigenschaft, Zweck und Ziel von wissenschaftlichen Disziplinen, menschlicher Erfahrung und alltäglichen Handlungs- und Sachzusammenhängen ist Wissen zum einen omnipräsent und vage, und zum anderen immer perspektiv- und disziplinengebunden (Beckers 2012). Seit der soziokulturellen Lerntheorie von Wygotsky (1969) und mit dem ethnomethodologischen Fokus auf den Bereich der Interaktion (Garfinkel 1984) wird Wissen nicht nur als kognitive Voraussetzung betrachtet. Deppermann spricht von der „Ubiquität von Wissensbeständen für jede Art diskursiven Handelns“ (2015: 2). So ist Wissen gleichermaßen „Produkt, Gegenstand und Ressource“ (ibid.). Aspekte von Wissen in Interaktionen haben sich „in den vergangenen zehn Jahren zu einem der am intensivsten erforschten Bereiche der Interaktionsanalyse“ entwickelt (ibid. 2015: 22). Diese Entwicklung spiegelt sich zum Beispiel im Aufkommen der Transferwissenschaft (cf. Antos / Wichter 2005), aber auch in den aktuellen Beschäftigungsgebieten der Gesprächsforschung und Interaktionalen Linguistik wider, die sich neuerdings vermehrt mit den sprachlichen und interaktiven Korrelaten von Wissen auseinandersetzen (cf. Dausendschön-Gay et al. 2010; Heritage 2012a; Deppermann 2015 mit einer ausführlichen Übersicht des aktuellen Forschungsstandes).

Eine interaktionale Perspektive auf Wissen sieht eine feingliedrige Dokumentation wissensbezogener Praktiken vor. Sie macht voranalytische De-

Definitionen von Wissen obsolet und versteht Wissen als (inter)subjektive und damit grundsätzlich dynamische Größe – sowohl in der sprachlich-interaktiven Gestaltung durch Individuen als auch in der sozialen Aushandlung. Die Dynamik von Wissen als interaktionale Produktions- und Verstehensleistung ist so grundlegend, dass diese sich bis in die Aufeinanderfolge von Gesprächsbeiträgen sowie die grammatische und lexikalische Gestaltung von Äußerungen und Äußerungsabfolgen vollzieht und auf diese Weise konstituierend für die wechselseitige (und ebenso dynamische) Gestaltung der sozialen Rollen der Interaktionspartner ist. Die Perspektivierung des Sprachlichen sowie des Sozialen am „Omniphänomen Wissen“ öffnet den Blick auf interaktiv emergierende Komponenten von Wissen – im Rahmen institutioneller Interaktionskontexte (cf. Abschnitt 3) zur Bewältigung von Gesprächsaufgaben durch Institutionenvertreter/innen und Klient/innen.

Eine solche Perspektive, die auch in diesem Band angesetzt werden soll, will das Konstrukt *Wissen* aus Teilnehmerperspektive gefasst sehen: Gesprächspartner orientieren sich bei der inhaltlichen Gestaltung und Perspektivierung ihrer Beiträge an angenommenen Wissensvoraussetzungen ihres Gegenübers, sie verdeutlichen sprachlich-interaktiv den (wissensbezogenen) Handlungscharakter ihres Sprechens – zum Beispiel als Wissensvermittlung in der HIV/AIDS-Prävention (cf. Pech i. d. B.) oder als professionellen Impuls in der Psychotherapie, Wissen zu suchen (cf. Birkner / Burbaum i. d. B.) – und gestalten auf diese Weise wechselseitig ihre sozialen Rollen. Letzteres zum Beispiel, indem sie sich und/oder anderen Gesprächsteilnehmer/innen Wissen zuschreiben oder absprechen (cf. Klemm i. d. B.) oder indem sie ihre eigene epistemische Sicherheit herausstellen oder verschleiern (cf. Matic / Hanselmann / Kleinberger i. d. B.). In vielen Handlungskontexten, die institutionell überformt sind, kommen schließlich das (professionelle) Selbstverständnis der Institutionenvertreter/innen und die Auffassungen über ihre institutionellen Aufgaben und die Ziele ihres Handelns zum Tragen.

Gesprächsforschung bietet im Allgemeinen einen fruchtbaren Ansatz, institutionelle Prozesse der Wissenskonstitution und andere wissensbezogene interaktionale Praktiken als komplexe emergierende Strukturen zu beleuchten und ihre Funktionalität im Hinblick auf institutionenspezifische Aufgaben herauszuarbeiten. Aus Sicht der Angewandten Gesprächsforschung stellt die feingliedrige Dokumentation wissensbezogener institutioneller Praktiken einen Ausgangspunkt dar, um übergreifend herauszuarbeiten, in welchen

institutionellen Wissenskonstitutionsprozessen systematisch interaktive Probleme auftreten; es bietet sich somit die Chance, die interaktionale Praxis in verschiedenen Settings besser zu verstehen (sowohl die gemeinsame als auch die spezifische) und Implikationen, zum Beispiel für Ausbildung und Fortbildung, abzuleiten und zu diskutieren.

In der Betrachtung von Wissenskonstitution in institutionellen Gesprächen, die im vorliegenden Band im Rahmen vielfältiger Interaktionskonstellationen, institutioneller Settings und Aktivitäten unter die Lupe genommen werden soll, geht es zum einen um Wissensinhalte als Gesprächsgegenstand (z. B. im Sinne von Wissenstransfer) und zum anderen um Kommunikation auf der Grundlage von Wissen. Viele institutionelle Aktivitäten sind nicht primär auf Wissenstransfer ausgerichtet, sondern es stehen andere Aufgaben im Vordergrund, die auf der Grundlage von Wissen bearbeitet werden. Die Relevanz des in der Interaktionssituation bearbeiteten Wissens reicht dabei für die Beteiligten oft über die Grenzen der Kommunikationssituation hinaus, wenn etwa Gesundheitspromotor/innen in der Dominikanischen Republik über HIV/AIDS zum Zweck einer dauerhaften Verhaltensänderung mit dem Ziel präventiven Sexualverhaltens aufklären, wie Ramona Pech in ihrem Beitrag ausführt, oder wenn die Beratung beim Hörgeräteakustiker eine nachhaltige Akzeptanz von Hörgeräten seitens der Klient/innen erzielen soll (cf. den Beitrag von Maria Egbert i. d. B.). Auch die interaktive Situation des Online-Coachings, wie Caroline Weinzinger in ihrem Beitrag beschreibt, zeigt, dass Wissenstransfer häufig nicht zum Selbstzweck stattfindet, sondern dass Coach/in und Klient/in biographisches Wissen bearbeiten, das in einem zweiten Schritt für die Entwicklung und Umsetzung der Coachingziele (z. B. die Umdeutung problematischer beruflicher Situationen) genutzt wird. Die Bearbeitung divergierender Wissensbestände der Beteiligten, wie sie in solchen Experten/Laien-Konstellationen häufig an die Gesprächsoberfläche treten, kann mit kommunikativem Mehraufwand verbunden sein und potenziell zu Verständigungsproblemen führen.

Michael Klemms Beitrag zu medialen Inszenierungen von Expert/innen im globalen Klima-Diskurs (Klemm i. d. B.) zeigt darüber hinaus, dass – gerade innerhalb von wissensbezogenen Kontroversen – Wissen unmittelbar zuschreibungsbedürftig ist und als Produkt sozialer Praktiken vor allem mittels institutioneller Inszenierungsleistungen als Wissen konstituiert wird. Die mediale Darstellung von Wissen und Wissenshoheit ist hier untrennbar

mit der Inszenierung einer/s Expert/in als Träger dieses Wissens verbunden. So kann ein Expertenstatus zum Beispiel durch die Kameraperspektive, die Hintergrunddarstellung eines professionellen Arbeitsumfelds (wie ein Labortisch oder ein Computerbildschirm mit fachlichen Graphiken), die Einblendung einer expliziten Kategorisierung als Experten oder die Auswahl von prägnanten O-Tönen ohne Vagheitsmarkierungen inszenatorisch hergestellt werden. Praktiken der Wissenskonstitution fallen auf diese Weise unmittelbar mit Praktiken der Personendarstellung zusammen.

Christina Burbaum und Karin Birkner verdeutlichen in ihrem Beitrag zu Therapiegesprächen mit chronischen Schmerzpatient/innen (Burbaum / Birkner i. d. B.) dagegen, dass auch Nichtwissen beziehungsweise die Suche nach Wissen interaktive Ressourcen für institutionelles Handeln sein können und dass Wissen etwas ist, das – ganz explizit als solches durch die Interagierenden konzeptionalisiert – am Ende des erfolgreichen institutionellen Handelns steht.

3. Wissen in institutioneller Interaktion

Die Untersuchung institutioneller Interaktion hat innerhalb der Gesprächsforschung eine fast ebenso lange Tradition wie die Untersuchung alltäglicher Interaktionsformen. *Institutionelle Interaktion* ist seitdem ein Label, das man schnell vergibt, wenn Interaktionsereignisse in einem institutionellen Setting (z. B. einer Schule) stattfinden und die Interagierenden sich zum Teil aus Vertreter/innen einer Institution zusammensetzen. Aus (angewandt-)gesprächsanalytischer Perspektive ist jedoch unverkennbar, dass die Bezeichnung *institutionelle Interaktion* keine vorab zuweisbare Kategorie sein kann, sondern ein Teil des Untersuchungsergebnisses ist: Das Interaktionsereignis sowie hierin identifizierte wissensbezogene Aktivitäten und Praktiken müssen zunächst hinsichtlich ihrer emergenten Institutionalität geprüft werden. Als Gesprächsforscher/in ist hier Vorsicht geboten, dass man sich bei der Datenanalyse nicht die „institutionelle Brille“ aufsetzt und identifizierte Spezifika der Wissenskommunikation in Richtung ‚Institutionalität‘ überbewertet.

Doch wann gilt ein Interaktionstyp, eine Aktivität, eine Praktik als „institutionell“? Was ist letztlich *institutionelle Interaktion*? Arminen definiert diese folgendermaßen: „[...] institutional interaction is a particular type

of social interaction in which the participants [...] orient to an institutional context [...]” (Arminen 2005: 32). Über diese allgemeine und in Teilen zirkuläre Definition hinaus führen Drew und Heritage (1992: 22) drei Hauptmerkmale institutioneller Interaktion an:

- Institutionelle Interaktion beinhaltet eine Orientierung von mindestens einem Teilnehmer/einer Teilnehmerin hin zu einem Ziel, einer Aufgabe, einer Identität; Drew und Heritage sprechen hier von *goal orientations*. Die Autoren betonen, dass einzelne Praktiken und Aktivitäten lokal von einer globalen Orientierung hin zur Institution abweichen können.
- Institutionelle Interaktion beinhaltet spezifische Beschränkungen hinsichtlich und innerhalb ihrer Aktivitäten, die sich unter anderem durch mehr oder weniger starke Geformtheit in sequenziellen Mustern, in einzelnen Gesprächsbeiträgen oder im Erscheinen oder Nichterscheinen spezifischer Gesprächsbeiträge ausdrückt.
- Institutionelle Interaktion ist konstituiert durch inferentielle Rahmen und Prozeduren, die spezifisch für diesen institutionellen Kontext sind. Interagierende tendieren zu institutionsspezifischen Schlussfolgerungen; Äußerungen des/der Gesprächspartner/in werden zum Teil anders behandelt als in informellen Gesprächstypen.

Bei der Analyse von als institutionell vermuteten Prozessen der Wissenskonstitution besteht die Herausforderung unter anderem darin, den untersuchten institutionellen Kontext zu kennen und wissensbezogene Aushandlungsprozesse in ihrer Orientierung auf diesen Kontext hin zu erkennen (cf. Deppermann 2000: 99–103). Institutionalität im Sinne der drei oben genannten Punkte sticht häufig nicht als klarer Orientierungsrahmen ins Auge: Interagierende stellen eine Vielzahl indefiniter Kontexte her; diese sind fluide und verändern sich in und durch Aktivitäten. Auch die Identität der Interagierenden als jeweilige institutionelle Rolle, wie zum Beispiel Pflegerin (cf. der Beitrag von Matic / Hanselmann / Kleinberger), Patient (cf. der Beitrag von Birkner / Burbaum) oder Coachin (cf. der Beitrag von Weininger) stellen keine fixen Größen dar, sondern müssen stets lokal rekonstituiert werden. Zudem können solche lokalen institutionellen Rollen auch vom Gesprächspartner in Frage gestellt oder de-legitimiert werden, was vor allem im Beitrag von Michael Klemm deutlich hervortritt.

Abgesehen von der *moment-by-moment*-Herstellung von Institutionalität und der hiermit verbundenen methodischen Herausforderung, sich den „Goldfisch“ Institutionalität weder entwischen zu lassen noch ihn zu zerquetschen, ist die Dichotomie Institutionalität vs. Alltäglichkeit ein zweiter Stolperstein, den die Gesprächsforschung seit Beginn der Untersuchung institutioneller Interaktionsprozesse überspringen muss. Birkner (2011) schreibt, dass es in der Anfangsphase zunächst darum ging, „die Spezifik institutioneller Kommunikation als ‚asymmetrisch‘, ‚vorstrukturiert‘ oder ‚formell‘ zu charakterisieren, und diese damit in Abgrenzung zur ‚symmetrischen‘, ‚spontanen‘ und ‚informellen‘ Alltagskommunikation als Gegenstand eigener Qualität zu profilieren“ (Birkner 2011: 2). Sie weist zu Recht darauf hin, dass die Dichotomie Institutionalität vs. Alltäglichkeit der empirischen Untersuchung unterschiedlichster Praxisfelder nicht standhält und sich zudem „die vermeintlich institutionsfreie Zone „Alltag“ nach und nach aufzulösen beginnt.“ (Birkner 2011: 2). Dass sich auch im Alltag institutionelle Gesprächspraktiken herausbilden können und dass vor allem umgekehrt alltägliche Praktiken in Institutionen – in einer auf Zwecke und Ziele der Institution ausgerichteten Form – auftreten und gefordert sind, wird aus angewandter Perspektive relevant, wenn man zum Beispiel die sehr stark auf Amüsement und Spiel orientierte Interaktion in (prä)adoleszenten Freundescliquen sowie in Familientischgesprächen betrachtet. Hier finden sich zum Teil wissenskonstruierende, in der Schule geforderte Praktiken wie zum Beispiel Erklären und Argumentieren (cf. Blum-Kulka et al. 2010). Miriam Morek wendet sich in ihrem Beitrag solchen Erklärsequenzen in Familien- und Peer-Interaktionen zu. Sie zeigt eindrücklich, wie die Grenzen zwischen institutioneller und informeller Wissenskonstitution verschwimmen können: Wenn Erklären und Erklären-Können in der außerschulischen Sozialisation immer wieder als problematisch behandelt werden, zum Beispiel durch die regelmäßige Herabsetzung der Relevanz von Erklärgegenständen oder die Aufforderung zum Erklären als Mittel der Gesichtsbedrohung, kann dies möglicherweise unüberwindbare Grenzen zu Bildungspraktiken erzeugen oder zumindest in schlechteren schulischen Leistungen resultieren.

4. Wissen in institutioneller Interaktion

Die gesprächsanalytische Untersuchung von institutioneller Wissens-erzeugung und Wissenstransfer rückt die interaktiven Verfahren in den Fokus, die zum Erreichen ebensolcher Ziele eingesetzt werden (cf. Dausend-schön-Gay et al. 2010: 4). Hierfür ist zunächst eine Identifizierung wissens-bezogener Praktiken, Aktivitäten und Interaktionstypen gefragt. Die Frage nach ihrem institutionellen Charakter (cf. Abschnitt 3) verweist unmittelbar auf ihre alltagsinteraktionalen Wurzeln; die Folie *alltägliche Interaktion* in ihren konstitutiven Eigenschaften wie ihrem Handlungscharakter, ihrer Interaktivität, Methodizität, Sequenzialität und Reflexivität (Deppermann 2000: 98) steht so immer im Hintergrund und leitet den analytischen Blick systematisch auf die Gestaltung einzelner Gesprächsbeiträge, auf das Sprecherwechselsystem als „Grundfeste“ von Interaktion sowie auf Aktivitäten und Abläufe von Aktivitäten als Makro-Struktur von Gesprächen.

Potenzielle Eigenheiten können sich auf allen Ebenen zeigen und sehr formale, standardisierte Abläufe hervorbringen, die bis ins Sprecherwechselsystem hineinreichen (z. B. in Gerichtsverhandlungen), oder aber „quasi-informelle“ und damit potenziell setting-übergreifende wissensbezogene Praktiken offenbaren. Im Hinblick auf das Verhältnis von Gesprächsanalyse und Angewandter Gesprächsforschung zeigt dies ihre enge Verwobenheit: „However, the complex interplay between setting and activity (such as cross examination) offers the prospect of a more fruitful connection between CA [= Conversation Analysis] and AL [= Applied Linguistics]“ (Drew 2005: xvii). Eng verbunden mit der Frage nach der institutionen- und aufgabenspezifischen Ausformung wissensbezogener sprachlich-interaktiver Verfahren ist die Frage nach ihrer Funktionalität innerhalb des kommunikativen Handelns. Besonders augenscheinlich ist diese Beziehung zwischen institutionellem Handeln und wissensbezogener Interaktion, wenn in Experten/Laien-Konstellationen vorrangig Wissensasymmetrien bearbeitet werden. Im vorliegenden Band fokussiert vor allem der Beitrag von Ramona Pech einen solchen Kontext. Demgegenüber versteht sich der institutionenspezifische Handlungsauftrag der häuslichen Krankenpflege (cf. den Beitrag von Matic / Hanselmann / Kleinberger i. d. B.) nicht in erster Linie als Wissenstransfer, sondern dieser ist (lediglich) zur Erfüllung der Handlungsziele nötig.

Innerhalb des jeweiligen Settings und der verschiedenen Aktivitäten mit ihren verschiedenen, teils miteinander konfligierenden Handlungszielen stellen sich für die Interagierenden besonders in institutionellen Kontexten zum Teil hohe Anforderungen. Diese sind in gesprächsanalytischen Untersuchungen häufig deutlich erkennbar, wenn die Kommunikation nicht reibungslos verläuft und es zu Problemen der Zielerreichung oder der Beziehungsgestaltung der Gesprächspartner/innen kommt. Nicht immer müssen Probleme in der Kommunikation auch ursächlich Kommunikationsprobleme sein, vielmehr können auch Probleme der institutionellen Arbeitsabläufe, äußere (z. B. politische) Rahmenbedingungen oder die individuelle Persönlichkeitsstruktur der Handelnden dazu führen, dass Gesprächsziele nicht erreicht werden oder ein nicht vertretbarer Zeitaufwand entsteht (cf. Fiehler 2012).

Als Lösungen wiederkehrender praktischer Probleme des Sprechens-in-der-Interaktion können Gesprächspartner/innen und dabei besonders die professionell Interagierenden auf interaktional verfestigte Formen zurückgreifen, die zum Teil Bestandteile eines beruflichen Handlungsrepertoires sind (cf. Becker-Mrotzek / Meier 2002: 29–31; Fiehler 2012: 266). Berger und Luckmann sprechen hier von „unproblematischen Problemen“ (2009 [1967]: 27), Fiehler von „Standardlösungen für kommunikative Anforderungen“ (2012: 266). Wenn gesprächsanalytische Forschung dazu beitragen will, berufliche Praxis zu verstehen und zu verbessern, ist die Frage nach dem professionellen Handlungsrepertoire ein zentrales Anliegen. Dabei gilt es, „möglichst viele Alternativen in ihren Konsequenzen, Wirkungen und Implikationen zu durchdenken“ (Fiehler 2012: 266). Ein solches Repertoire kommunikativer Handlungsmöglichkeiten umfasst häufig weitaus mehr als verbale und nonverbale Kommunikationsressourcen. Institutionelle Vorgänge, beispielsweise Therapiegespräche in psychotherapeutischen Praxen oder HIV/AIDS-Aufklärungsgespräche in Schulen, werden überwiegend und traditionell mittels *Face-to-Face*-Kommunikation vollzogen. Auch die meisten der Beiträge im vorliegenden Band (Birkner / Burbaum, Egbert, Matic / Hanselmann / Kleinberger, Pech, Morek) fokussieren *Face-to-Face*-Gespräche. Mit der Entwicklung neuer, elektronisch vermittelter Kommunikationsformen zeigt sich jedoch zunehmend und verstärkt, dass Wissenskonstitution in institutioneller Interaktion nicht auf diese beschränkt ist, sondern auch in (massen-)medial vermittelter, zum Teil schriftlicher Form stattfindet und sich auf diese Weise neue Praktiken der Wissenskonstitution ausformen.

Caroline Weininger veranschaulicht dies in ihrem Beitrag am Beispiel von beruflichem Coaching in einem Online-Forum; Michael Klemm widmet sich in seinem Beitrag fernsehmedialen Formaten des Klimadiskurses.

Die Herausarbeitung eines professionellen Handlungsrepertoires darf jedoch nicht mit einem Rezeptwissen verwechselt werden, das für einzelne berufliche Settings und Aktivitätstypen gelernt und in gleicher oder ähnlicher Weise „abgespult“ werden kann. Für Handlungsentscheidungen sind die jeweiligen Gesprächskonstellationen entscheidend, bei denen Gesprächspartner durch ihre Rollenauffassungen, ihre individuellen (Wissens-)Asymmetrien und ihre Anliegen Gesprächsdynamiken in Gang setzen und mitbestimmen. Von den Interagierenden erfordert dies Flexibilität und immer erneut eine Auswahl und Anpassung der interaktionalen Verfahren auf die emergierenden lokalen und die übergreifend-globalen Ziele der (institutionellen) Interaktion.

5. Der rote Faden im vorliegenden Band

Der vorliegende Band integriert Arbeiten, die Wissenskstitutionsprozesse in institutionell geprägten beziehungsweise Institutionalität hervorbringenden Interaktionstypen untersuchen. Ein Desiderat innerhalb der Gesprächsforschung ist es bislang noch, aus einer angewandten Perspektive die Komplexität von relevant gesetztem Wissen der Interagierenden, Wissensasymmetrien, Wissensgenese und Wissenstransfer in ihren Abhängigkeiten von zu erreichenden institutionellen Aufgaben und Zielen und in Zusammenhang mit institutionellen oder institutionsnahen Rollenverteilungen zu analysieren: Welche Rolle spielt Wissen in unterschiedlichen Bereichen der institutionellen Interaktion, wenn Gesprächspartner/innen auf der Grundlage dieses Wissens und mit Bezug auf das jeweilige Wissen handeln und ihren (institutionellen) Aufgaben nachgehen? In den einzelnen Beiträgen stehen – mit individuellen beziehungsweise den untersuchten institutionellen Kontexten entsprechenden Schwerpunktsetzungen – folgende übergreifende Fragen im Fokus:

- Welche spezifischen Praktiken des Wissenstransfers zwischen Institutionenvertreter/innen und Klient/innen lassen sich in unterschiedlichen Praxisfeldern identifizieren; welchen Stellenwert haben diese jeweils?

- Wie wird im jeweiligen institutionellen Kontext (unterschiedliches) Wissen bearbeitet, transformiert und (de-)legitimiert?
- Mit welchen systematisch und übergreifend auftretenden wissensbezogenen Problemen müssen Institutionenvertreter/innen kommunikativ umgehen? Welche Probleme ergeben sich aus Wissensasymmetrien oder aus konfligierenden institutionen- und aufgabenbezogenen Anforderungen?

Die Untersuchung von Wissensaushandlungsprozessen in institutioneller Kommunikation eröffnet neue Perspektiven auf institutionelle Vorgänge. Sie dient damit zum einen der – aus angewandter Perspektive angestrebten – Optimierung wissensbezogener kommunikativer Prozesse. Durch die Arbeit an authentischem Gesprächsmaterial³ können Konstellationen und Prozesse einerseits transparent und damit reflektierbar gemacht werden, andererseits lassen sich interaktive Verfahren und Gesprächskonstellationen im Hinblick auf ihre Möglichkeiten und Fallstricke beurteilen. Darauf aufbauend lassen sich – allerdings mit der gebotenen wissenschaftlichen Vorsicht – Empfehlungen für die institutionelle Praxis ableiten. Zum anderen mündet die gesprächsanalytische Untersuchung institutioneller Spezifika wiederum in gesprächsanalytischer Grundlagenforschung, insbesondere auch, da institutionelle Aktivitäten sich zum Teil aus alltagssprachlichen Praktiken konstituieren, die sich durch institutionsspezifische Einbettungen und Funktionen in neuem Gewand präsentieren.

6. Die Beiträge in diesem Band:

Vor dem Hintergrund, dass es unter Patient/innen mit Hörminderung nur eine geringe Annahme von Hörgeräten gibt, untersucht **Maria Egbert** in ihrem Beitrag Interaktionen zwischen Hörgeräteakustiker/innen und Klient/innen mit Schwerpunkt auf der Bearbeitung klientenseitig eingebrachter Wissensbereiche. Ihre Analyse zeigt, dass Hörgeräteakustiker/innen auf Relevanzsetzungen der Klient/innen eingehen, wenn diese in audiologischen, technologischen oder medizinischen Wissensbereichen verortet sind. Dagegen stellt sie eine mangelnde Bearbeitung fest, wenn Klient/innen Belange

3 Die Transkriptionskonventionen, die die Beitragenden zur Verschriftlichung ihres jeweiligen Gesprächsmaterials verwendet haben, sind im Anhang dieses Bandes aufgeführt.

im psycho-sozialen Bereich ansprechen oder eigenständige Bewertungen der Hörgerätetechnik vorbringen. Der Beitrag von Maria Egbert gibt Hinweise darauf, dass möglicherweise ein Zusammenhang besteht zwischen dem problematischen Umgang der Hörgeräteakustiker/innen mit Wissensressourcen der Klient/innen und der niedrigen Verwendungsrate von Hörgeräten.

Den beruflichen Bereich der häuslichen Pflege fokussieren **Igor Matic**, **Sandra Hanselmann** und **Ulla Kleinberger**. In Gesprächen zwischen Pflegefachpersonen und Patient/innen stellt die Herstellung von Intersubjektivität bei der Aushandlung von Wissen eine kommunikative Grundvoraussetzung dar, um institutionelle Handlungsziele zu erreichen. Der Beitrag fokussiert wissensbezogene Gesprächssequenzen in mehrsprachigen häuslichen Pflegeinterventionen in der Deutschschweiz, in denen Fachwissen aus gesprächsexternen Quellen (z. B. Hausärztin) von den Beteiligten bearbeitet wird. Unter Rückgriff auf gesprächsanalytische Zugänge und Kamios *theory of territory of information* (Kamio 1995) wird in ihrem Beitrag gezeigt, wie Pflegefachpersonen und Patient/innen Äußerungsverben (z. B. sagen) als epistemische Marker einsetzen, um ihre institutionellen Rollen im Gespräch lokal zu konstruieren. Der Beitrag zeigt anhand von drei exemplarischen Analysen, wie diese Praktik in Pflegeinteraktionen eingesetzt wird, und verdeutlicht damit die enge Verbindung von Wissen und sozialer Identität im untersuchten Interaktionstyp.

Einblicke in psychosomatische Therapiegespräche gibt der Beitrag von **Karin Birkner** und **Christina Burbaum**. In diesen Gesprächen ist das Sprechen über Gesundheit und Krankheit konstitutiv für die berufliche Praxis. Es beruht immer auf Prozessen der Bedeutungszuschreibung, in denen körperliche Empfindungen als Krankheitserfahrungen interpretiert und typisiert werden, die maßgeblich sozial konstruiert und durch kognitive Schemata und soziale Praktiken geformt sind (cf. Kirmayer 1994). Besonders deutlich wird dies, wenn Kategorien problematisch werden, wie dies bei Ursachentheorien im Zusammenhang mit *medically unexplained symptoms* (MUS) der Fall ist, das heißt bei Körperbeschwerden, für die kein eindeutig erklärender medizinischer Befund vorliegt. Der Beitrag untersucht den interaktiven Umgang mit dem Nichtwissen, das sich in einem Spannungsfeld von Legitimierung, Stigmatisierung und nicht zuletzt einem Defizit an diagnostischer Eindeutigkeit befindet. Im Zentrum der Analyse stehen verschiedene Formen so genannter Suchbewegungen im Zusammen-

hang mit Kausalattributionen für körperliche Beschwerden; diese werden als Verfahren der Nichtwissenskommunikation formal und funktional beschrieben.

Im Beitrag von **Caroline Weinzinger** wird anhand eines Ausschnitts aus einem beruflichen Online-Coachingprozess herausgearbeitet, wie Klientin und Coachin durch die Markierung und Zuschreibung von Wissen ihre Wissensterritorien (cf. Heritage 2012a; Heritage 2012b) und damit ihre Autorität in diesen Bereichen besetzen und wie dadurch von Coachin und Klientin wechselseitig die Vertrauenswürdigkeit der Coachin in Bezug auf ihre institutionelle Aufgabe hergestellt und bestätigt wird. Die vorgestellte Analyse erfolgt anhand von zwei Postings aus einem Coachingprozess, der in einem nur für die zwei Beteiligten zugänglichen Online-Forum schriftlich durchgeführt wurde. Dabei wird aufgezeigt, auf welche Ressourcen die Beteiligten auf sprachlicher und typographischer Ebene zurückgreifen. Der Umgang mit diesen Ressourcen wird mit textlinguistischen Mitteln und unter Bezugnahme auf konversationsanalytische Erkenntnisse beschrieben. Es zeigt sich dabei, dass Coachin und Klientin gemeinsam daran arbeiten, die Coachin als Expertin bezüglich professionellen Fachwissens zu etablieren, während die Autorität der Klientin in ihrem persönlichen Erfahrungswissen verankert wird. Dies erfolgt neben Markierungen eigenen Wissens insbesondere durch vielfältige Hinweise auf Nichtwissen, so zum Beispiel durch Vagheits- und Unsicherheitssignale: Während diese bei der Klientin auf eigene Wissenslücken hinweisen, setzt die Coachin sie ein, um den Prozess in Gang zu halten oder eine vertraute Beziehung zu inszenieren.

Der Beitrag von **Miriam Morek** fokussiert wissensbezogene Interaktion in informell-alltäglichen Kontexten. Er untersucht Gesprächssequenzen aus Familien- und Peer-Interaktionen von Präadoleszenten, in denen Wissens- und Verstehensasymmetrien zwischen den Beteiligten interaktiv manifest werden. Die Analyse nutzt konversationsanalytische Zugänge zur Beschreibung epistemischer Asymmetrie im Gespräch und zur Konstitution gesprächsstruktureller Alignments und Disalignments. Es wird am Beispiel des Erklärens gezeigt, dass Interagierende wissensvermittelnde Praktiken als kooperative und lokal relevante Aktivität kontextualisieren, aber eben auch als problematische oder sogar kompromittierende Aktivität, die als kommunikativ wenig relevant behandelt wird und mit der Infragestellung von Erklärkompetenz verknüpft sein kann. Aus anwendungsbezogener

beziehungsweise diskurssozialisatorischer Perspektive zeigt der Beitrag, welche Hemmnisse dem außerschulischen Erwerb etwa von Erklärbarkeit im Wege stehen können.

Der Beitrag von **Michael Klemm** widmet sich der Konstitution von Expert/innen im massenmedialen Klimadiskurs, ausgehend davon, dass diese zu den wesentlichen Akteur/innen der heutigen Wissens- und Medien-gesellschaft gehören: Sie erklären komplexe Zusammenhänge und stellen so Orientierungswissen bereit. Der Beitrag geht von der These aus, dass Expert/innen durch kommunikative Verfahren und gegebenenfalls massen-mediale Inszenierungstechniken erst zu solchen gemacht werden (müssen), und rekonstruiert einige fernsehtypische Verfahren dieses *doing presenting an expert* mittels Sprache, Bild und Ton. Durch solche multimodalen Präsentationsmuster kann Experten-Autorität konstruiert, aber auch Glaubwürdigkeit in Zweifel gezogen werden, da man eine Person ebenso multimodal diskreditieren kann. Als Beispiel dient der Klimawandel-Diskurs im Fernsehen, der besonders prägnant zeigt, wie Journalisten in einem wissenschaftlich und politisch kontroversen Phänomenbereich Expertise schaffen oder aber in Frage stellen und so in einem zentralen Mediendiskurs implizit Position beziehen – nicht unbedingt zugunsten einer differenzierten Information der Zuschauer.

Ramona Pech widmet sich in ihrem Beitrag der HIV/AIDS-Prävention in der Dominikanischen Republik, wo die Vermeidung von Neuinfektionen durch Aufklärung seit dem ersten Auftreten von HIV/AIDS eine zentrale Rolle im Kampf gegen das Immunschwächevirus spielt und Maßnahmen der Gesundheitserziehung die oftmals einzige Möglichkeit zur Eindämmung der Verbreitung des Virus in der Bevölkerung sind. Aufklärungskampagnen gehen dabei in der Regel von der Annahme aus, dass risikobehaftetes Handeln auf unzureichendes Wissen zurückzuführen ist und dass die Verbreitung von Informationen positive Verhaltensänderungen zur Folge hat. Wissen und die Strategien seiner Vermittlung und Aneignung können folglich als konstitutive Elemente des Präventionsdiskurses gelten. Der Beitrag geht der Frage nach, wie das von den Teilnehmenden in die Kommunikation eingebrachte Wissen interaktiv bearbeitet wird. Dabei zeigt sich, dass das Wissen der medizinischen Laien nur in Einzelfällen zum Ausgangspunkt lokaler Wissensaushandlungen wird und die Interagierenden Wissen zu

HIV/AIDS nicht zwangsläufig in einer gemeinsamen Konstruktionsleistung konstituieren.

Literatur

- Antaki, Charles (Hrsg.), 2011: *Applied Conversation Analysis. Intervention and change in institutional talk*. Palgrave Advances: Houndmills / Basingstoke.
- Antaki, Charles, 2011: „Six Kinds of Applied Conversation Analysis“. In: *ibid.* (Hrsg.): *Applied Conversation Analysis. Intervention and change in institutional talk*. Palgrave Advances: Houndmills / Basingstoke, 1–14.
- Antos, Gerd / Wichter, Sigurd, 2005: *Wissenstransfer durch Sprache als gesellschaftliches Problem* (Transferwissenschaften 3). Peter Lang: Frankfurt a. M. et al.
- Arminen, Ilkka, 2005: *Institutional Interaction*. Ashgate: Burlington et al.
- Becker-Mrotzek, Michael / Meier, Christoph, 2002: „Arbeitsweisen und Standardverfahren der Angewandten Diskursforschung“. In: Brünner, Gisela / Fiehler, Reinhard / Kindt, Walther (Hrsg.): *Angewandte Diskursforschung* (Band 1: Grundlagen und Beispielanalysen). Verlag für Gesprächsforschung: Radolfzell, 18–45.
- Beckers, Katrin, 2012: *Kommunikation und Kommunizierbarkeit von Wissen. Prinzipien und Strategien kooperativer Wissenskonstruktion*. Erich Schmidt: Berlin.
- Berger, Peter / Luckmann, Thomas, 2009 [1967]: *Die Gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie*. Fischer: Frankfurt a. M.
- Birkner, Karin / Meer, Dorothee (Hrsg.), 2011: *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim.
- Birkner, Karin, 2011: „Vorwort“. In: Birkner, Karin / Meer, Dorothee (Hrsg.): *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim, 2–7.
- Blum-Kulka, Shoshana / Hamo, Michal / Habib, Talia, 2010: „Explanations in naturally occurring peer talk: Conversational dynamics, themes, and contribution to the development of discursive skills“. *First Language* 30(3–4), 440–460.

- Brünner, Gisela / Fiehler, Reinhard / Kindt, Walther (Hrsg.), 2002: *Angewandte Diskursforschung* (Band 1: Grundlagen und Beispielanalysen). Verlag für Gesprächsforschung: Radolfzell.
- Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören (Hrsg.), 2010: *Wissen in (Inter-)Aktion. Verfahren der Wissensgenerierung in unterschiedlichen Praxisfeldern*. de Gruyter: Berlin / New York.
- Deppermann, Arnulf, 2000: „Ethnographische Gesprächsanalyse: Zum Nutzen einer ethnographischen Erweiterung für die Konversationsanalyse“. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 1, 96–124.
- Deppermann, Arnulf, 2015: „Wissen im Gespräch: Voraussetzung und Produkt, Gegenstand und Ressource“. *InLiSt – Interaction and Linguistic Structures* 57, 1–31.
- Drew, Paul / Heritage, John (Hrsg.), 1992: *Talk at work. Interaction in institutional settings*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Drew, Paul / Heritage, John, 1992: „Analyzing talk at work: an introduction“. In: Drew, Paul / Heritage, John (Hrsg.): *Talk at work. Interaction in institutional settings*. Cambridge University Press: Cambridge, 3–65.
- Drew, Paul, 2005: „Foreword: Applied Linguistics and Conversation Analysis“. In: Richards, Keith / Seedhouse, Paul (Hrsg.): *Applying Conversation Analysis*. Palgrave Macmillan: Basingstoke / New York, xiv–xx.
- Fiehler, Reinhard, 2012: „Woher weiß der Kommunikationstrainer, wie man es besser macht? Bewertungen und Normen in berufsbezogenen Kommunikationstrainings“. In: Günthner, Susanne / Imo, Wolfgang / Meer, Dorothee / Schneider, Jan Georg (Hrsg.): *Kommunikation und Öffentlichkeit. Sprachwissenschaftliche Potenziale zwischen Empirie und Norm*. de Gruyter: Berlin / Boston, 249–265.
- Garfinkel, Harold, 1984: *Studies in Ethnomethodology*. Polity Press / Blackwell Publishing: Malden.
- Günthner, Susanne / Imo, Wolfgang / Meer, Dorothee / Schneider, Jan Georg (Hrsg.), 2012: *Kommunikation und Öffentlichkeit. Sprachwissenschaftliche Potenziale zwischen Empirie und Norm*. de Gruyter: Berlin / Boston.
- Heritage, John, 2012a: „Epistemics in Action: Action Formation and Territories of Knowledge“. *Research on Language and Social Interaction* 45(1), 1–29.

- Heritage, John, 2012b: „The Epistemic Engine. Sequence Organization and Territories of Knowledge“. *Research on Language and Social Interaction* 45(1), 30–52.
- Heritage, John, 2013: „Epistemics in Conversation“. In: Sidnell, Jack / Stivers, Tanya (Hrsg.): *Handbook of Conversation Analysis*. Wiley-Blackwell: Boston, 370–394.
- Kamio, Akio, 1995: „Territory of information in English and Japanese and psychological utterances“. *Journal of Pragmatics* 24(3), 235–264.
- Kirmayer, Laurence J., 1994: „Improvisation and Authority in Illness Meaning“. *Culture, Medicine and Psychiatry* 18(2), 183–214.
- Richards, Keith / Seedhouse, Paul (Hrsg.), 2005: *Applying Conversation Analysis*. Palgrave Macmillan: Basingstoke / New York.
- Sidnell, Jack / Stivers, Tanya (Hrsg.), 2013: *Handbook of Conversation Analysis*. Wiley-Blackwell: Boston.
- Wygotski, Lev Semenowitsch, 1969: *Denken und Sprechen. Mit einer Einleitung von Thomas Luckmann. Herausgegeben von Johann Helm. Übersetzt von Gerhard Sewekow*. Fischer: Stuttgart.

Maria Egbert

Epistemik in der Hörgeräteberatung: Das subtile Ausblenden klienten-initiiertes Relevanz

Abstract: In Deutschland verwenden weniger als 20 % der Menschen mit Hörbehinderung ein Hörgerät, obwohl es für die meisten die einzige medizinisch-technologische Hilfe darstellt. Die Zahl der Patient/innen, die zwar eine/n HNO-Arzt/Ärztin oder eine/n Hörgeräteakustiker/in kontaktieren, jedoch die Versorgung mit einem Hörgerät letztendlich nicht annehmen, liegt bei 88 %. Daher ist Ziel dieser konversationsanalytischen Studie herauszufinden, ob in der Hörgeräteberatung interaktionelle Probleme auftreten, die zur mangelnden Verwendung von Hörgeräten beitragen können. Die Analyse von 12 Stunden authentischer Videoaufnahmen zeigt einen problematischen Umgang des Hörgeräteakustikers mit spezifischen Wissensbereichen der Klient/innen. Wenn von Klient/innen Abweichungen vom professionellen Gesprächsverlauf initiiert werden, reagiert der Hörgeräteakustiker unterschiedlich, je nachdem, um welche Wissensbereiche es sich handelt. Er geht auf technische Probleme mit dem Hörgerät problemlösend ein. Ausschweifungen der Klient/innen über Themen, die außerhalb der Relevanz der Hörgeräteberatung liegen (*small talk*), nimmt er zuhörend oder kommentierend auf. In diesen Bereichen wird epistemisch Übereinstimmung hergestellt. Im Gegensatz dazu ist ein problematischer Umgang mit zwei Wissensbereichen der Klient/innen festzustellen. 1. Wenn Klient/innen psychosoziale Probleme bezüglich der Verwendung von Hörgeräten einbringen, geht der Hörgeräteakustiker nicht darauf ein. 2. Wenn Klient/innen eine eigenständige Bewertung von Technologie formulieren, insistiert der Hörgeräteakustiker auf seiner professionellen Einschätzung und somit auf seiner epistemischen Autorität, selbst wenn seine Einschätzung mit der des Klienten übereinstimmt. Dieses Ergebnis trägt zur Erforschung der Faktoren bei, die den Zusammenhang zwischen audiologischer Beratung und Klientenentscheidungen fokussieren.

1. Einleitung¹

Nach offiziellen Schätzungen sind in Europa ca. 16 % der erwachsenen Bevölkerung von Hörminderung betroffen (Shield 2006). Bis 2020 soll diese Zahl um 25 % steigen (Rosenhall et al. 1999; Sorri et al. 2001). Lärm und Alterungsprozesse sind die häufigsten Ursachen für sensorineurale Hörminderung. Diese betrifft ca. 90 % der Schwerhörigen und ist medizinisch nicht heilbar (Hain 2010). Da die einzige medizinische Hilfe die Verwendung eines passend eingestellten Hörgerätes ist (Boeninghaus / Lenarz 2005), erscheint es überraschend, dass nur weniger als 20 % der Menschen mit Hörminderung in Deutschland ein Hörgerät verwenden (Bisgaard 2009). Ziel der vorliegenden Studie ist, herauszufinden, ob, und wenn ja, wie in Videoaufnahmen von zehn authentischen Hörgeräteberatungen mögliche Barrieren zur Hörgeräteverwendung beobachtbar sind. Hierbei wird mit der Methode der ethnomethodologischen Konversationsanalyse (Sacks et al. 1974; Goodwin / Heritage 1990; Bergmann 1994) der Analysefokus auf die Epistemik gerichtet, speziell darauf, wie die Interaktanten Probleme im Aushandeln von Wissensbereichen handhaben.

Die Konversationsanalyse in der Tradition von Sacks, Schegloff und Jefferson (1974) eignet sich insbesondere für die Erforschung von Epistemik in der Hörgeräteberatung, da sie als *the study of talk-in-interaction* (Schegloff 1979) untersucht, wie menschliches Verhalten in der Interaktion als soziales Phänomen organisiert ist. Untersuchungsgegenstand ist die Teilnehmerperspektive *in situ*. Die Konversationsanalyse geht davon aus, dass die Wirklichkeit der gesellschaftlichen, institutionellen und interpersonellen Tatbestände in wirklich ablaufenden Interaktionen durch soziales Handeln geschaffen wird. Daher besteht das untersuchte Material aus Video- oder Audioaufnahmen wirklich stattgefundenen Interaktionen.

Interview- und Befragungsstudien zeigen, dass die Gründe für die niedrige Verwendungsrate vielschichtig und zum Teil miteinander verstrickt sind. In den Anfangsstadien von Hörverlust akzeptieren viele Menschen ihre Einschränkung nicht (Kochkin 1993). Soziale Gründe sind zum einen

1 Ich möchte Inga Harren und Alexandra Groß für zahlreiche, äußerst hilfreiche Kommentare danken. Constanze Grassl danke ich für die genaue Inspektion der Transkripte und das Auffinden von Unklarheiten. Einem/er anonymen Gutachter/in gebührt Dank für weitere Korrekturen.

gesellschaftliche Tabus und Stigmata (,alt‘ und ,dumm‘) sowie der Wunsch, ,normal‘ zu erscheinen (Kochkin 1993; Hetu 1996). Insbesondere die Altersgruppe zwischen 45 und 65 Jahren zeigt Widerstand, Hörhilfen zu verwenden (Kochkin 2005: 200). Weiterhin führen unrealistische Erwartungen der Patienten, dass ein Hörgerät die Hörminderung vollständig ausgleichen könne, zu mangelnder Akzeptanz (Bisgaard 2009). Eine weitere Barriere besteht im Umgang mit der Technologie (Kochkin 1993).

Vielfach ist belegt, dass eine klientenzentrierte Interaktion zur höheren Akzeptanz und Anwendung von ärztlichen Verordnungen beiträgt. Es wird erst in den letzten Jahren anhand authentischer Interaktionsdaten untersucht, ob, und wenn ja, wie diese Schwierigkeiten beim/bei der HNO-Arzt/Ärztin oder beim/bei der Hörgeräteakustiker/in aufgefangen werden. Bekannt ist jedoch, dass viele Menschen mit Hörminderung, die zunächst professionelle Hilfe suchen, den begonnenen Weg abbrechen und entweder kein Hörgerät anschaffen oder einmal erworbene Hörgeräte in der Schublade lagern (Kochkin 1993).

Hörgeräteakustiker/innen oder HNO-Ärzt/innen, manchmal auch Hausärzt/innen, sind im deutschen Gesundheitssystem die ersten Anlaufstellen für Menschen mit Hörminderung. Der/die HNO-Arzt/Ärztin diagnostiziert die Art des Hörverlustes durch eine medizinische Untersuchung. Der Grad der Hörminderung wird durch diese/n und/oder bei Hörgeräteakustiker/innen durch ein Audiogramm festgestellt. Letztere beraten auch bei der Auswahl und Einstellung von Hörgeräten. Normalerweise probiert ein/e Klient/in verschiedene Geräte über einen Zeitraum von mehreren Wochen aus. Auch die Programmierung und Auswahl der Feineinstellung des gewählten Hörgerätes kann mehrere Wochen dauern. Vor dem endgültigen Erwerb des Hörgerätes prüft der/die HNO-Arzt/Ärztin, ob durch das ausgewählte Hörgerät eine angemessene Verbesserung erzielt wird.

Die Konsultationen beim/bei der HNO-Arzt/Ärztin und beim/bei der Hörgeräteakustiker/in führen in den meisten Fällen nicht zum Erfolg, wie eine Studie an 190 Personen mit Hörverlust zeigt (Meis / Gabriel 2006). Ziel der Telefonbefragung war herauszufinden, wie viele Patient/innen mit einem Hörgerät versorgt wurden und an welchen Stationen des deutschen Gesundheitswesens sie auf der Strecke blieben. Die Patient/innen wurden fünf bis sechs Jahre nach ihrem Erstkontakt im Gesundheitssystem befragt. Das

Ergebnis zeigt, dass lediglich 12 % ein Hörgerät erwerben, während 88 % der Befragten den Weg durch den institutionellen Verlauf abgebrochen hatten.

Somit ist zwar indiziert, dass die Konsultationen wenig erfolgreich verlaufen, es ist jedoch nicht bekannt, ob, und wenn ja, in welcher Weise mögliche Probleme interaktionell erzeugt und/oder behandelt werden. Die ersten konversationsanalytischen Studien zur Interaktion im Gesundheitswesen mit Hörbehinderten weisen darauf hin, dass der Fokus bei Ärzt/innen und Hörgeräteakustiker/innen auf der Diagnose und Lösung von medizinischen und technischen Problemen liegt, dabei jedoch psycho-soziale Faktoren zu kurz kommen (Egbert 2012, 2013 für deutsche Daten; Brouwer / Day 2012 sowie Heinemann et al. 2012, 2013 für dänische Daten; Laakso 2011–14 für finnische Daten; Ekberg et al. 2014 für australische Daten).

Diese anfänglichen Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Richtlinien der Weltgesundheitsbehörde für eine ganzheitliche Behandlung nicht vollständig umgesetzt werden, denn es sollen alle relevanten biologischen, individuellen, sozialen und kontextuellen Faktoren in die Behandlung eingehen (WHO 2001). Die WHO-Richtlinien sind von über 100 Ländern unterschrieben, unter anderem von allen EU-Ländern. Die folgende Abbildung zeigt, wie nach Darstellung der WHO die Komponenten einer holistischen Behandlung aufeinander bezogen sind.

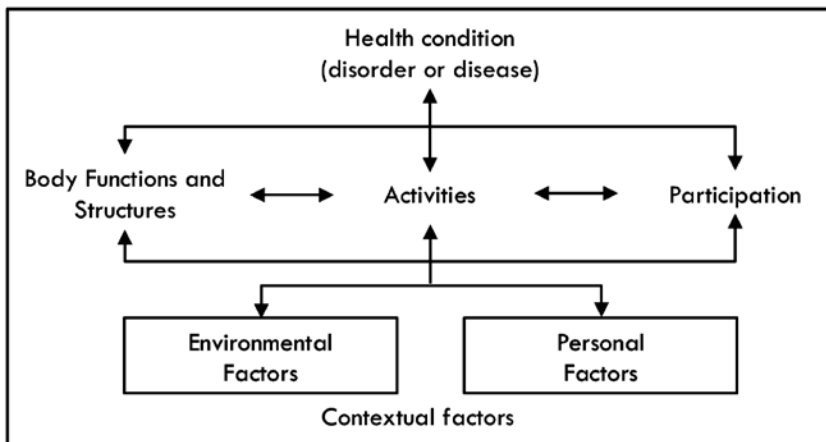


Abb.1.: „Interactions between the components of ICF“ (WHO 2001:18).

Für Menschen mit Hörminderung gehört zu den negativen kontextuellen Faktoren beispielsweise, wenn an Arbeitsplätzen die Lärmschutzbestimmungen nicht eingehalten werden. Ein positives Beispiel für kontextuelle Faktoren ist, dass in Großbritannien in vielen Hotels und Taxis ein *Loop Amplifier* zur Verfügung steht, der für eine bessere Stimmübertragung zum Hörgerät sorgt, so dass in der gesellschaftlichen Umgebung Verwender/innen von Hörgeräten technologisch unterstützt werden. Zu den persönlichen Faktoren zählt, dass Hörbehinderte ein Hörgerät erhalten sollen, das auf ihre individuellen Bedürfnisse zugeschnitten ist, beispielsweise ob sie viel telefonieren, in der Arbeit an Gruppenbesprechungen teilnehmen oder in der Freizeit Musik hören. Das Ziel des WHO-Konzeptes besteht in der Maximierung der Aktivitäten, durch die Menschen am privaten, beruflichen und gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Dieses Ziel ist gerade für Personen mit Hörminderung zentral, da Frustrationen mit der Behinderung und mit der Verwendung von Hörgeräten kommunikative und sozio-psychologische Probleme mit sich bringen, die zu sozialer Exklusion und Isolierung führen können.

Wie sind in der Hörgeräteberatung die Aspekte der WHO-Rahmenrichtlinien repräsentiert? Die körperlichen Funktionen, das heißt die Diagnose der Art und des Grades der Hörminderung, wird im Audiogramm und in der medizinischen Untersuchung festgestellt (z. T. beim/bei der HNO-Arzt/Ärztin). In den Daten der vorliegenden Studie eruiert der Hörgeräteakustiker durch ausführliche Fragen während der Anamnese, an welchen Aktivitäten die Patient/innen teilnehmen (in der Arbeit, in der Familie, mit Freunden, Sport, Kultur, etc.), so dass die kontextuellen Faktoren systematisch in die Hörgeräteauswahl einbezogen werden. Hörgeräteakustiker/innen folgen dabei einem ausführlichen Fragenkatalog. Sie stützen ihre Empfehlung auf die so elizitierten Antworten, auf die Ergebnisse des Audiogramms sowie auf die Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung. Insofern werden die WHO-Rahmenrichtlinien umgesetzt. Eine feinere Analyse der in dieser Studie untersuchten Hörgeräteberatungen zeigt jedoch, dass der Hörgeräteakustiker in den untersuchten Daten mit zwei Wissensbereichen der Klient/innen in problematischer Weise umgeht. 1. Er geht nicht darauf ein, wenn Klient/innen psycho-soziale Probleme ansprechen. Dieses Ergebnis repliziert die Resultate der Studie zu australischen, dänischen und finnischen Daten (s. o.). 2. Neu in der vorliegenden Studie ist das Ergebnis, dass der Hörge-

räteakustiker auf seiner eigenen Einschätzung und epistemischen Autorität beharrt, wenn Klient/innen eigenständige Bewertungen von Technologie einbringen. Somit erscheint die Analyse der interaktionellen Probleme im Bereich Wissensmanagement ergiebig, denn es kann die Akzeptanz zur Verwendung von Hörgeräten verringern, wenn in der Hörgeräteberatung Übereinstimmungsdefizite zwischen dem Akustiker und den Klient/innen nicht ausgeglichen werden: „When patients' concerns remained unaddressed, it was often the case that they left the appointment without having made a rehabilitation decision“ (Ekberg et al. 2014: 339).

2. Epistemik in der Konversationsanalyse

Die interaktionelle Handhabung von Wissensbereichen ist Forschungsgegenstand der Epistemik. „Within Conversation Analysis (CA), research into epistemics focuses on the knowledge claims that interactants assert, contest and defend in and through turns-at-talk and sequences of interaction“ (Heritage 2013: 370). Zentrale Untersuchungsgegenstände sind demnach, wie Interagierende ihre jeweiligen epistemischen Perspektiven handhaben und wie sie Wissensmanagement in der Gestaltung der Interaktion einsetzen. Dieses ist ein interaktionelles Aushandeln, denn Gesprächsteilnehmende können *epistemic authority* nicht nur anzeigen, sondern auch in Frage stellen, darauf insistieren oder revidieren: „epistemic authority can be challenged, competed with and negotiated in a flexible way within situated activities and evolving sequential contexts“ (Mondada 2013: 598). Wenn in der Interaktion erkennbar wird, dass situativ zwischen den Interaktionsteilnehmenden keine Übereinstimmung von Wissensbereichen besteht, wirken soziale Strukturen der *epistemic engine*, die so ausgerichtet sind, dass möglichst Übereinstimmung hergestellt wird:

„[...] when a speaker indicates that there is an imbalance of information between speaker and hearer, this indication is sufficient to motivate and warrant a sequence of interaction that will be closed when the imbalance is acknowledged as equalized for all practical purposes“ (Heritage 2012: 32).

Bezogen auf die Hörgeräteberatung liegen im Wissensbereich der Klient/innen üblicherweise das subjektive Erleben der Hörminderung, Erfahrungen im Umgang mit Hörtechnik und die eigenen psycho-sozialen Probleme, während Hörgeräteakustiker/innen über Expertenwissen bezüglich der Hör-

messung, der Hörtechnologie und der Einstellung von Hörgeräten verfügen. Für die Auswahl des passenden Hörgerätes ist also eine möglichst große Übereinstimmung der relevanten Wissensbereiche anzustreben, um *equalization of imbalances* und somit eine gemeinsame Handlungsperspektive herzustellen.

Teil der Epistemik ist die Sequenzanalyse (Schegloff 2007), denn die Bedeutung eines Redezuges wird innerhalb des Interaktionsablaufes verstanden. Dieses ist für die Hörgeräteberatung insofern relevant, als der Anamnese ein Fragenkatalog zugrunde liegt. Im Analyseteil wird dargestellt, bei welchen Wissensbereichen der Zusammenhang zwischen epistemischer Autorität und dem Abweichen vom institutionellen Sequenzverlauf problematisch verläuft.

3. Daten

Die vorliegende konversationsanalytisch-epistemische Studie von Hörgeräteberatungen basiert auf Videoaufzeichnungen authentischer Interaktionen zwischen einem Hörgeräteakustiker und zehn Klient/innen. Pro Klient/in fand eine Konsultation statt. Die Aufnahmen von insgesamt 12 Stunden Länge stammen aus einem Forschungszentrum für Audiologie, welches Beratungen frei von kommerziellem Gewinn anbietet. Klient/innen bezahlen nach Zeitaufwand, für die Teilnehmenden an dieser Studie wurde die Gebühr erlassen. Während kommerzielle Hörgeräteakustiker/innen in der Regel Hörgeräte von einem oder zwei Herstellern anbieten, sind in diesem Forschungszentrum über tausend Modelle aller europäischen und US-amerikanischen Hersteller verfügbar. Die Datenaufnahme in der Forschungsinstitution ist vorteilhaft, weil das kommerzielle Interesse von Hörgeräteakustiker/innen in diesem Kontext ausgeschaltet ist und eine maximale Auswahl von Hörgeräten zur Verfügung steht. Empfohlene Hörgeräte können Klient/innen dann entweder im Forschungszentrum oder bei einem kommerziellen Hörgeräteakustiker ihrer Wahl erwerben.

Eine Konsultation von insgesamt ca. einer Stunde besteht aus drei Phasen. Zunächst findet ein Anamnesegespräch statt (ca. 20–30 Minuten), danach wird das Hörvermögen durch ein Audiogramm getestet (ca. 20 Minuten), und in der darauffolgenden Phase berät der Hörgeräteakustiker den Klienten/die Klientin, welches Hörgerät/welche Hörgeräte ausprobiert werden

sollten (ca. 10–20 Minuten). In drei Fällen wurden außerdem Spracherkennungstests durchgeführt. Sie unterscheiden sich vom Audiogramm dadurch, dass gesprochene Wörter oder Sätze als Input für die Messung der Hörleistung gegeben werden, während für das Audiogramm Sinustöne verwendet werden. Während der audiometrischen Messung trägt der/die Patientin zunächst Kopfhörer auf beiden Ohren, über die Töne in ansteigender Lautstärke eingespielt werden, phasenweise ins linke oder rechte Ohr, da der Grad des Hörvermögens unterschiedlich ausfallen kann. Der/die Klient/in signalisiert dem/der Akustiker/in, wann der jeweilige Ton hörbar ist. In einer zweiten Phase wird die Leitung von Tönen über die Knochen festgestellt. Hierzu wird der Ton in ansteigender Stärke auf einen Knochenleitungshörer hinter dem Ohr des Patienten gespielt. Aufgrund der Ergebnisse der Anamnese und des Audiogramms schlägt der Hörgeräteakustiker dem Klienten oder der Klientin dann ein oder mehrere Hörgeräte zum Ausprobieren vor und erklärt das weitere Vorgehen.

Alle Klient/innen in den Videoaufnahmen gaben ihre Einwilligung zur Publikation der Daten in anonymisierten Transkriptionen. Nur einige stimmten der Publikation der visuellen Daten zu.

Die Transkripte sind angefertigt nach dem in der Konversationsanalyse international verwendeten Notationssystem von Jefferson (cf. Sacks et al. 1974: 731–733; Atkinson / Heritage 1984: ix–xvi). Diese Transkripte enthalten Details zu *turn-taking* (Sprecher/innenwechsel, Stille, Überlappungen und Intonationskonturen), zur Artikulierung und zu relevanten nonverbalen Handlungen. Zur Kennzeichnung der nonverbalen Handlungen und deren zeitlicher Positionierung zum Verbalen wird im Transkript ein * verwendet. Die nonverbale Handlung ist in kursiv oberhalb der Transkriptzeile der verbalen Äußerung eingefügt, zum Beispiel:

*wendet Blick zu K

01 A: *mh

Es sind ausschließlich solche nonverbalen Handlungen im Transkript vermerkt, die zum Verständnis der Analyse notwendig sind, das heißt, die aus den Arbeitstranskripten generierten Publikationstranskripte wurden diesbezüglich aus Gründen der Übersichtlichkeit vereinfacht.

4. Relevanz

Die Ergebnisse dieser Studie tragen zu zwei Forschungsrichtungen bei. Zunächst bieten sie einen Baustein, um eine Lücke in der Konversationsanalyse und der Gesprächsforschung zu schließen. Während mittlerweile eine Vielzahl von Studien zur Arzt-Patienten-Interaktion und zum Umgang mit medizinischer Technologie vorliegen (cf. den Überblick in Deppermann 2012), sind ethnografisch-konversationsanalytische Untersuchungen zu Hörminderung und Hörtechnologien erst in den letzten Jahren durchgeführt worden (Kaul 2003; Skelt 2006, 2007, 2010; Pajo / Kentala 2011; die Studien im Sammelband hrsg. von Egbert / Deppermann 2012; Brouwer 2012, 2013; Pajo 2012, 2013; Ekberg et al. 2014).

Diese Studie ist weiterhin ein Beitrag zur aktuellen Entwicklung, die Ergebnisse der Interaktionsforschung und Linguistik für die untersuchten Praxisbereiche zur Anwendung zu bringen (siehe z.B. den Sammelband herausgegeben von Antaki 2011 und die Beiträge in diesem Buch). Darüber hinaus kann diese Studie an deutschen Daten zu Vergleichen mit Daten aus anderen nationalen Gesundheitssystemen herangezogen werden, denn die länderspezifischen Verwendungsraten von Hörgeräten differieren stark:

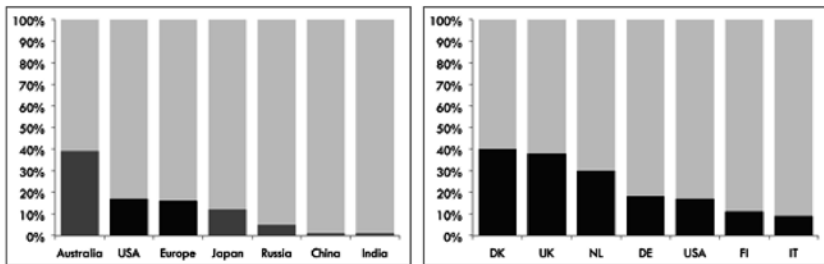


Abb. 2: Verwendungsraten von Hörhilfen nach Regionen, adaptiert nach Bisgaard (2009).

Diese Unterschiede in der nationalen Verteilung sind ein Hinweis dafür, dass einerseits mangelnde finanzielle Ressourcen, eingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung sowie Unterschiede im Gesundheitssystem eine Rolle spielen können, denn in ökonomisch schwachen Ländern (z.B. Indien) ist die Verwendungsraten deutlich niedriger als in der EU. Andererseits

erklärt dieses jedoch nicht, weshalb EU-Länder wie Deutschland, Finnland oder Italien bei einer Nutzerrate von unter 20 % liegen, hingegen Dänemark und Großbritannien fast 40 % erreichen.

Integraler Bestandteil der Hörversorgung in EU-Ländern ist die medizinische Untersuchung beim/bei der HNO-Arzt/Ärztin sowie die Beratung zur Auswahl und Einstellung von Hörgeräten. Letzteres wird in EU-Ländern an unterschiedlichen Stellen im Gesundheitssystem angeboten, beispielsweise beim/bei der Hörgeräteakustiker/in (wie in Deutschland), direkt bei Hörgeräteherstellern (z. B. in Dänemark), in Hörversorgungszentren (z. B. in Finnland) oder an Forschungsinstitutionen und Universitätskliniken. Die Untersuchung der Hörgeräteberatung daraufhin, wie interaktionell *in situ* mit möglichen Barrieren der Hörgeräteverwendung umgegangen wird, ist ein erster Ausgangspunkt um herauszufinden, wie Probleme bei der Verwendung von Hörtechnologie erkannt und abgebaut werden können. Somit trägt diese Studie im Sinne des Arbeitskreises Angewandte Gesprächsforschung (AAG) dazu bei, Kommunikation in institutionellen Zusammenhängen zu erforschen und anzuwenden.

5. Analyse

Die Analyse der Wissensbereiche zeigt, dass der Hörgeräteakustiker die Interaktion hauptsächlich nach medizinischen und technologischen Kriterien steuert, die darauf abzielen, Entscheidungen bezüglich der Auswahl von Hörgeräten zu eruieren. Wenn von Klient/innen Abweichungen vom professionellen Gesprächsverlauf initiiert werden, reagiert der Hörgeräteakustiker unterschiedlich, je nachdem, um welchen Wissensbereich es sich handelt. Er geht auf technische Probleme mit dem Hörgerät problemlösend ein. Ausschweifungen der Klient/innen über Themen, die außerhalb der Relevanz der Hörgeräteberatung liegen, nimmt er zuhörend oder kommentierend auf. In diesen Bereichen wird epistemisch Übereinstimmung hergestellt. Im Gegensatz dazu erscheint problematisch, dass der Hörgeräteakustiker auf psycho-soziale Probleme bezüglich der Verwendung von Hörgeräten nicht eingeht. Weiterhin erscheint der Umgang des Hörgeräteakustikers mit eigenständigen Bewertungen von Technologie durch Klient/inn/en problematisch. Er insistiert auf seiner professionellen Einschätzung und somit auf seiner epistemischen Autorität, selbst wenn seine Einschät-

zung mit der des Klienten übereinstimmt. Die folgenden sieben Datenausschnitte illustrieren die Ergebnisse der epistemischen Analyse.

5.1. Herstellung von Übereinstimmung, indem Hörgeräteakustiker auf Klientenrelevanzen eingeht

Die ersten vier Beispiele belegen, dass der Hörgeräteakustiker vom institutionellen Sequenzablauf abweicht, wenn Klient/innen eigeninitiativ Probleme einbringen, in denen es um den Wissensbereich des Hörgeräteakustikers geht, selbst wenn diese Abweichungen von der unmittelbaren audiologischen Relevanz wegführen. Zu den Beispielen gehören technische Probleme mit dem Hörgerät, Verstehensprobleme mit medizinischen Fachbegriffen, eine scherzhafte Problemdarstellung eines Klienten sowie persönliche Ausschweifungen zum Hobby eines Klienten.

Der erste Gesprächsausschnitt aus der Anfangsphase der Anamnese illustriert, wie der Hörgeräteakustiker vom institutionellen Sequenzverlauf abweicht, als der Klient ein mitgebrachtes defektes Hörgerät in die Interaktion einbringt. Zu Beginn der Anamnese hatte der Klient dem Hörgeräteakustiker den Bericht einer früheren Beratung bei einem anderen Hörgeräteakustiker überreicht.

Ausschnitt 1: Eingehen auf ein Technikproblem (HGB 7a/3:50)

A=Akustiker, K=Klient

- 01 ((A liest in dem Bericht, den K ihm überreicht hat))
 02 A: tz sie tragen jetzt zur zeit hörgeräte?
 02 (0.7)
 04 K: ja.
 05 (0.8) ((A liest in Bericht))
 06 A: wie kommt sie mit den geräten zurecht?
 07 K: m w schlecht.
**wendet Blick zu K*
 08 A: *mh
 09 (5.0) ((A liest weiter))
**K greift in seine Hosentasche und legt Hörgerät auf den Tisch*
 10 K: eins *is mir sogar gestern, (.)
 11 oder vorgestern ° ()
**A nimmt Hörgerät in linke Hand und betrachtet es*
 12 A: *°mhm

- *K nimmt zweites Hörgerät aus seiner Hosentasche
und reicht es A*
- 13 K: °hier *dieses (auch)s
 **A nimmt Hörgerät in seine linke Hand*
- 14 A: *ja
 15 (0.1)
 **A wendet Blick zu seinen Unterlagen*
- 16 A: *ich kuck da gleich ma nach,
 17 (17.0) ((A schreibt in seinen Unterlagen))

Regulär besteht die Anamnese aus einer Serie von Fragen des Hörgeräteakustikers, auf die der Klient antwortet, wie hier in den Zeilen 2 bis 4. Als der Klient eigeninitiativ die defekten Hörgeräte einbringt (ab Z. 10), geht der Akustiker darauf kurz nonverbal ein, indem er ein Hörgerät in seine linke Hand nimmt und es betrachtet. Währenddessen hält er in seiner rechten Hand weiterhin den Stift, mit dem er sich in seinen Unterlagen Notizen macht. So hält er die Orientierung zur Hauptaktivität nonverbal aufrecht. Verbal ordnet er die Inspektion der Hörgeräte der Hauptaktivität, dem Lesen des Berichts, unter.

Nach Beendigung des Lesens (Z. 18 unten) wendet er sich dann ausführlich den beiden Hörgeräten zu. Eine Minute lang beschreibt er den Defekt, ebenso eine mögliche Reparatur sowie weitere technische Details des Hörgeräts (bis Z. 47).

Fortsetzung Ausschnitt 1: Eingehen auf ein Technikproblem (HGB 7a/3:50)

A=Akustiker, K=Klient

- 18 (1.0) ((A wendet Blick zum Hörgerät))
 19 K: °° ()
 20 A: das is für: s li:nke
 21 (0.5)
 22 K: °° ()
 23 (.)
 24 K: un sach ma, was is hier denn
 25 (.)
 **K blickt auf Hörgerät*
- 26 *dies rädchen
 27 K: was hat das denn zu bedeuten
 28 A: hiermit könn'n sie die lautstärke verändern.
 29 (.)
 30 A: allerdings, wird man das eventuell ausgeschaltet habm,
 31 A: so dass sie da keine funktion mehr dabei haben.

32 (.)
 33 normalerweise is es für die lautstärke zuständig.
 34 (.)
 35 K: °das, is kaputtgegangen.
 36 A: mhm
 37 A: ich kuck grad hier rein=
 38 =hier das innenteil is drin kaputt.
 39 (0.5)
 40 das kann man aber reparieren lassen=
 41 =das is gar nich so: wild, (.)
 42 das gehäuse is hier noch in ordnung
 43 ((50 Sekunden ausgelassen, in denen A Details des
 44 Hörgerätes und des Defekts erklärt))
 45 A: wenn sie jetz ma an diesem rädchen dre:hn,
 46 merken sie dann dass es lauter wird?
 47 oder leiser?

Auf die Frage des Hörgeräteakustikers in Zeile 45–47 (oben), die sich auf die Lautstärkeregelung des Hörgeräts bezieht, antwortet der Klient (Z. 48–54 unten), indem er schrittweise von der Behandlung der Hörgeräte abweicht und seine Hörprobleme bei Gesprächen mit Geräuschkulissen relevant setzt (s. Jefferson 1984 zu *step-wise topic shifts*).

Fortsetzung Ausschnitt 1: Eingehen auf ein Technikproblem (HGB 7a/3:50)

A=Akustiker, K=Klient

48 K: ich bin- jetz- ich mein wenn ich so
 49 mit ihn () kann ich mehr hörn
 50 als wenn ichs ni:ch drinhabe
 51 (.)
 52 K: aber, (.) in dem moment wo ich- wo eine
 53 geräuschkulisse kommt, .hh denn is bei, bei
 54 da wirts immer schwe:rer.
 55 A: das: will ich mir ma ebn alles aufschreiben=
 56 K: [()
 57 A: [in welchen- in welchen situationen haben sie denn mit
 58 den hörgeräten probleme.

Da es zur Routine des Hörgeräteakustikers gehört, während der Anamnese die Hörprobleme der Klient/innen in unterschiedlichen Hörsituationen (z.B. auch Gespräche mit Hintergrundgeräuschen) zu erfragen, ist dieser Themenwechsel des Klienten interessant, denn der Hörgeräteakustiker geht darauf ein, indem er zur Anamneseagenda zurückkehrt (Z. 56). Dadurch übergeht er an dieser Stelle das vom Klienten thematisierte Hörproblem bei

Geräuschkulissen und priorisiert die institutionelle Agenda. Der Akustiker setzt mit seinem Fragenkatalog fort, indem er die Situationen erfragt, in denen der Klient mit dem Hörgerät Probleme hat (Z. 57–58). In diesem Beispiel wird deutlich, dass der Hörgeräteakustiker auf klienten-initiierte Abweichungen von der routinemäßigen Anamnese eingeht, diese Abweichungen jedoch der institutionellen Agenda unterordnet. Diese vom Klienten eingebrachte Problematik liegt im Kernbereich des Expertenwissens des Akustikers.

Im nächsten Datenausschnitt signalisiert der Klient in einer kurzen Einschubsequenz ein Verstehensproblem mit dem medizinischen Fachbegriff „Hörsturz“ (Z. 04), welcher zum Expertenwissen des Akustikers gehört. Der Akustiker erklärt die Bedeutung sogleich. Wie aus der Antwort des Klienten (Z. 07, 09) offensichtlich ist, ist damit das Problem behoben.

Ausschnitt 2: Eingehen auf Verstehensproblem des Klienten mit einem medizinischen Begriff (HGB 7a/8:45)

A=Akustiker, K=Klient

01 A: hatten sie ma n hö:rsturz gehabt, oder:,
 02 (.)
 03 A: ode[r]:
 04 K: [nee. wüsst ich auch nich was das is,?
 05 A: das is, ganz plötzlich, ganz schlecht wurde das ohr
 06 dass es plötzlich
 07 K: ach so.
 08 (.)
 09 K: nein.

Diese klienten-initiierte Erweiterung der institutionellen Agenda ist erklärbar, denn die Wiederherstellung von Intersubjektivität durch konversationelle Reparaturen hat interaktionell Vorrang (Schegloff et al. 1977; Egbert 2009). Außerdem dient diese Reparatur dem institutionellen Ziel der Hörgeräteberatung. Beides erklärt, weshalb der Akustiker darauf eingeht. Dieses ist jedoch nicht immer der Fall. Wie die Analyse des Interaktionsverhaltens während der Erstellung des Audiogramms zeigt, priorisiert der Akustiker den Ablauf des Testverfahrens gegenüber klienten-initiierten Hör- und Verstehensproblemen (Egbert 2012).

Im Kontrast zu den gerade untersuchten Beispielen führt die folgende schrittweise Themenerweiterung durch den Klienten von der routinemäßi-

gen Anamnese weg. Das Hobby des Patienten, Jagen, ist audiologisch relevant, da laute Gewehrschüsse zu Hörverlust beitragen können. Nachdem die audiologische Bedeutung besprochen ist, führt der Klient das Thema weiter in Bereiche, die als Small Talk vom Ziel der Interaktion abweichen (ab Z. 05).

Ausschnitt 3: Eingehen auf abschweifende Themen zum Hobby des Klienten (HGB1–10:50; Ende des Small Talks 13:17)

A=Akustiker, K=Klient

- 01 A: ts machen sie so was mit gehörschutz,?
 02 K: nee,
 03 (0.2) ((A wendet Blick mit hochgezogenen Augenbrauen von seinen Schreibunterlagen zu K))
 04 A: gut.
 05 K: aufn schießstand ge:h ich nich,
 06 wenn dann schießn wa draußn:
 07 K: mal=n hasen tot oder so,
 08 A: hm.
 09 K: oder hier da=am (.) busch da [geh ()
 10 A: [un=dann- un=dann
 11 A: schön aufn mittagstisch kommt der dann.
 12 K: jHaha genau. he he
 13 A: l:lecker.
 14 (.)
 15 K: [ja,
 16 A: [hn he he
 17 K: genau.

Der Exkurs zum Thema Jagd wird anschließend noch zwei Minuten länger mit Beiträgen beider Teilnehmer aufrecht erhalten. Hier wird deutlich, dass der Hörgeräteakustiker nicht nur Abschweifungen zulässt oder minimal darauf eingeht, sondern selbst zur Verlängerung beiträgt, auch wenn diese keine audiologische Relevanz beinhalten.

Ein weiteres Beispiel für eine klienten-initiierte Abweichung vom institutionellen Ziel ist ein Scherz. Als der Hörgeräteakustiker den Klienten nach seiner Problemdarstellung fragt (Z. 01–02 unten), scheint der Klient in seiner Antwort zunächst ein Hörproblem zu formulieren, gibt dem Redezug dann jedoch eine scherzhafte Wendung. Indem er seinen Hörverlust damit erklärt, er könne immer nur dann nicht gut hören, „wenn zu hause ärger is“ (Z. 06), verlässt er den Fokus der audiologischen Anamnese.

Ausschnitt 4: Eingehen auf scherzhaft dargestelltes Problem (HGB1/2:20)

A=Akustiker, K=Klient

- 01 A: ja:h bhp w: wie: kann ich ihnen denn persönlich helfen=
 **A wendet Blick zu K*
- 02 oder *wo gibts: be:i ihnen denn die probleme.
 **Lächelstimme*
- 03 K: probleme gibt es:, *eh ich [he (kann) hören=
 04 A: [°ja,°
 05 K: =hören kann ich immer dann nich gut=
 **A wendet Blick zum Formular
 auf Schreibtisch*
- 06 =wenns zu hause, (.) wenn *zu hause ärger is=
 07 =he will ich mal sagen=nech,?=aber,
 08 A: hm,
 **Lächelstimme*
- 09 K: das *is- >das nich aufschreibn=is-
 10 so'n quatsch schreiben se man nich auf. <
 11 A: n:a:in.
 12 K: h[hh
 [**Schreibbewegung und
 [gespielt ernsthafte Mimik*
- 13 A: [hehe hehehe ·h *zu hause ärger.
 14 A: [°hehehe[he ·h he°
 15 K: [ja, [()]
 16 K: ·h ja:.
 17 (.)
 18 K: ja. wo hab ich probleme,?
 19 (0.7)
 20 K: wenn ich zum beispiel, (0.5)

Der Akustiker geht verspätet auf den Witz ein (ab Z. 11). Zunächst deutet der Klient den Blickrichtungswechsel des Akustikers weg von ihm hin zum Schreibtisch so, als würde der Akustiker sich den Beitrag als Problem notieren wollen (Z. 09). Erst das emphatisch vorgebrachte „n:a:in“ des Akustikers (Z. 11) zeigt, dass er das Scherzhafte in der Äußerung des Klienten registriert hat. Der Akustiker führt den Witz des Klienten weiter, indem er Ernsthaftigkeit simuliert und andeutet, dieses als wichtige Notiz aufzuschreiben (Z. 13). Er nimmt also scherzend das scherzhaft vorgetragene Klischee auf. Interessant bezüglich der institutionellen Agenda ist hier, dass der Klient in Zeile 18 selbst zur Anamnese zurückleitet mit: „ja. wo hab ich probleme,?“

Diese vier Datenexzerpte illustrieren die Flexibilität des Hörgeräteakustikers, Beiträge der Klienten aufzunehmen, wenn es um die Technik der Hörgeräte, ein Verstehensproblem im Bereich Medizin, aber auch um eine Erzählung aus der Freizeit oder um einen Scherz geht. Sein Kommunikationsverhalten zeigt darüber hinaus, dass er auf klienten-initiierte Abweichungen von der institutionellen Agenda eingeht. Somit erreicht er eine Übereinstimmung mit den Wissensbereichen der Klienten. Im Kontrast zu diesen Abweichungen, die der Akustiker aufnimmt und in einigen Fällen sogar weiterführt, stehen die folgenden Beispiele.

5.2. Mangelnde Übereinstimmung, indem Hörgeräteakustiker Belange der Klienten ausblendet

Im zweiten Teil der Analyse wird ein problematischer Umgang des Akustikers mit spezifischen Belangen der Klienten exemplarisch an drei Datenausschnitten dargestellt. Die ausgewählten Beispiele stehen für eine durchgängige Tendenz in der Datenbasis, dass klienten-initiierte psychosoziale Probleme übergangen werden und dass sich der Hörgeräteakustiker von eigenständigen Bewertungen der Klienten der Technologie distanziert, selbst wenn diese mit seiner eigenen Einschätzung übereinstimmen.

Im folgenden Datenbeispiel nimmt der Ehemann der Klientin an der Beratung teil. Auf die elizitierende Frage des Akustikers nach Problemen antwortet zunächst die Klientin (Z. 03, 05), dann unterbricht sie sich jedoch selbst und fordert ihrem Mann auf zu sprechen (Z. 05). Dieser stellt die stärker werdenden Hörprobleme seiner Frau und ihre mangelnde Bereitschaft zur Verwendung von Hörgeräten aus seiner Sicht dar (Z. 06–16). Er schließt damit ab, dass die Barriere zur Verwendung von Hörgeräten „ne psychologische angelegenheit“ sei (Z. 17–21).

Ausschnitt 5: Themenwechsel bei psychischem Problem (HGB10a – 5:45)

A=Akustiker; K=Klientin; E=Ehemann

- 01 A: ·hh äm:: (0.8) ts †ja=wo liegen denn derzeit
 02 die proble:me oder wo: (0.2) wo [kann ich denn (0.4)
 03 K: [·hhhhhhhhhh
 04 A: unterstüt:tzend sein=
 05 K: =ich möchte einfach, DA! (0.2) da bist du dran.
 06 E: ja. also ich habe den eindruck als wenn das (.)

- 07 ä: ·h (0.3) sich verändert hat=als wenn (sie jetzt)
 08 E: das hörvermögen schlechter geworden is.
 09 ((8 Zeilen ausgelassen))
 10 also ich hab das gefü:hl ·hhh als wenn das
 11 schlechter geworden is.
 12 (.)
 13 A: [°mm°
 14 E: [und daraufhin hab ich das dann a:ngestoßen
 15 und auch n bisschen forciert,
 16 E: ·h gesacht komm la:ss ä lass doch (.) noch mal überprüfen
 *A hört auf zu schreiben
 und blickt auf zu E
 17 du musst dich damit (h) ausenan(h)*dersetzen
 18 A: °m[m,°
 19 E: [mit der ganzen geschichte
 20 E: dass es mal n hörgerät gibt.
 21 E: ·hh das is ja auch ne psychologische angelegenheit.
 22 A: also allgemein sprachverstehen so vom gefühl her, (0.5)
 23 A: is schlechter geworden.
 24 E: ja.
 25 (.)
 26 E: das gefühl hab ich.

Der aus mehreren Turnkonstruktionseinheiten (*turn-constructive units*, Sacks et al. 1974) bestehende Redezug des Ehemannes enthält eine Reihe von inhaltlichen Themen: die stärker werdende Hörminderung seiner Frau, seine eigene Initiative und Unterstützung zur Abklärung dieser Hörminderung, die mangelnde Auseinandersetzung seiner Frau mit der Notwendigkeit, ein Hörgerät zu verwenden, und die Nennung des Grundes, weshalb sie aus seiner Sicht keine Hörgeräte verwendet. In seiner Antwort bezieht sich der Akustiker ausschließlich auf die stärker werdende Hörminderung, auf die „psychologische“ Barriere zur Verwendung von Hörgeräten nimmt er jedoch keinen Bezug. Stattdessen knüpft er an die Beschreibung der Hörminderung an, indem er eine ja/nein-Frage stellt: „also allgemein sprachverstehen so vom gefühl her, (0.5) is schlechter geworden.“ (Z. 22–23). In dieser Frage übernimmt er die Formulierung des Ehemann „gefühl“ (Z. 10). Die affirmative Antwort des Ehemanns auf diese Frage (Z. 24–26) ratifiziert das vom Akustiker gewählte Thema. Auch dieser Redezug enthält wieder das Wort „gefühl“. Jedoch ist die nicht aufgegriffene „psychologische angelegenheit“ ausgeblendet und sequenziell getilgt (*sequential deletion*, Jefferson 1985:459). Sie wird im Laufe der Beratung nicht wieder aufgenommen.

Es ist anzunehmen, dass Hörgeräteakustikern die verschiedenen Barrieren zur Nutzung von Hörgeräten bekannt sind, es gehört jedoch nicht zu ihren fachlichen Aufgaben, Probleme dieser Art zu behandeln. Insofern ist nachvollziehbar, dass der Hörgeräteakustiker auf die in seinem Wissensbereich liegende Hörminderung eingeht und die Benennung der psychischen Barriere außerhalb seines Zuständigkeitsbereichs ignoriert. Aus den Aussagen des Ehemannes der Klientin ist jedoch evident, dass für ihn die Hörgeräteberatung eine Situation ist, in welcher eine psychische Barriere angesprochen werden kann. Diese falsche Erwartungshaltung wird jedoch nicht korrigiert.

Während Psychologie nicht zum audiologischen Aufgaben- und Wissensbereich des Hörgeräteakustikers gehört, ist die Technik eindeutig sein Kernwissensgebiet. Wie er auf technische Probleme unverzüglich affilierend eingeht, wurde im Analyseteil 5.1 belegt. Dieses gilt jedoch nicht generell für den Bereich Technik, wie nun kontrastiv gezeigt wird. Analysegegenstand ist die Bewertung eines vom Klienten verwendeten Kopfhörers der Firma Sennheiser, das die akustischen Signale des Fernsehers verstärkt. Diese Technologie wird im Anamneseteil (vor der Erstellung des Audiogramms) angesprochen und erneut im Beratungsteil (nach dem Audiogramm) aufgegriffen. Es wird gezeigt, dass in der Bewertung dieser Technologie subtile interaktionelle Probleme auftreten, die darauf beruhen, dass der Hörgeräteakustiker die Markierung seines professionellen technologischen Wissensbereiches dem institutionellen Ziel der Beratung und den Relevanzen des Klienten überordnet.

In Ausschnitt 6 aus der Anamnese phase fragt der Akustiker den Klienten erstmalig nach dem Hörerleben beim Fernsehen (Z. 01). Der Klient beschreibt zunächst, welche Technologie er verwendet (Z. 03–04) und bewertet diese dann positiv (Z. 06).

Ausschnitt 6: Klient bewertet eine Technologie positiv (HGB7a)

A=Akustiker; K=Klient

- 01 A: ehm: (0.5) tz (0.3) wie: is es denn beim fernsehn.
 02 (0.5)
 03 K: ja: da- da- da- (.)
 04 da: hab ich von s:ennheiser diese sachen.
 05 A: m[↑]hm
 06 K: die sind hervorragend.
 07 (0.5)
 08 A: sehr gut.

Die Reaktion des Akustikers „sehr gut.“ (Z. 08) wird nun mit Fokus auf die sozialen Normen für *assessments* sowie den Wissensbereichen des Klienten und des Akustikers untersucht.

Assessments sind Paarsequenzen (*adjacency pairs*, Pomerantz 1984; Golato 2005), das heißt die Äußerung einer Bewertung stellt gleichzeitig eine Einladung an den Gesprächspartner dar, eine zweite Bewertung des Gegenstandes abzugeben. Interaktionell fungiert eine erste Bewertung als „a place for heightened mutual orientation and action“ und drückt eine emotionale Involviertheit mit dem bewerteten Objekt aus (Goodwin / Goodwin 1992: 154–155). Eine zweite Bewertung in präferierter Form fällt stärker aus als die erste, z. B. auf „beautiful“ die Reaktion „gorgeous“ (Pomerantz 1984: 59). Ein weiteres Merkmal einer präferierten Reaktion besteht darin, dass sie unmittelbar angeschlossen wird. Im obigen audiologischen Beispiel ist auffällig, dass die Bewertung des Akustikers verzögert angeschlossen wird (Z. 07) und schwächer ausfällt als die erste (Z. 08). Durch eine präferierte zweite Bewertung (hypothetisch z. B. „die sind wirklich hervorragend“ oder „das sind die besten auf dem Markt“) hätte der Akustiker die Möglichkeit gehabt, „sociability, support, and solidarity“ (Pomerantz 1984: 77) zu signalisieren und eine gemeinsame Involviertheit mit dem Klienten herzustellen.

Assessments haben eine sequenzabschließende Funktion. Im obigen Beispiel beschreibt der Klient zunächst, welche Technologie er verwendet (Z. 04), und produziert nach einem Zuhörersignal „m↑hm“ des Akustikers (Z. 05) die Bewertung (Z. 06). Solche „post-positioned assessments“ fungieren als „techniques for displaying closure“ (Goodwin / Goodwin 1992: 161–162). Der Klient signalisiert so dem zuhörenden Akustiker, dass er der Bewertung nichts hinzuzufügen hat. Angesichts des Beratungsziels erscheint ein Abschließen hier sinnvoll, da der Klient eine hohe Zufriedenheit expliziert.

Daher ist es von analytischem Interesse, dass der Hörgeräteakustiker die Hörsituation beim Fernsehen mit der genannten Technologie im dritten Teil der Beratung (nach dem Audiogramm) erneut anspricht:

Ausschnitt 7: Akustiker bewertet Technologie schwächer als Klient (HGB7c/1:08)

A=Akustiker; K=Klient

01 A: .hh beim fe:rnsehn sachten sie
 02 haben sie (ja) immer diesen kopfhörerbügel ne,?
 03 K: ^ja ja die: die: m von: sennheis[er
 04 A: [von: sennheiser.=

In Zeile 01 bis 02 wählt der Akustiker die Bezeichnung „kopfhörerbügel“. Diese ist fachlich spezifischer als die vom Klienten benutzte Bezeichnung „von sennheiser diese sachen“ (Abschnitt 6), lässt jedoch die Firmenbezeichnung aus, was eine Fokussierung auf die Technologie und nicht die Marke bewirkt. Der Klient reagiert mit einem „^ja ja“ und einer Wiederholung der Marke (Z. 03).

Im Deutschen gehört ein „jaja“ zu den *acknowledgment tokens*, die signalisieren, dass das vorher Geäußerte offensichtlich und/oder dem jaja-Sprecher bereits bekannt ist (Golato / Fagyal 2008). Ein „jaja“ mit *pitch peak* auf dem ersten „ja“ (wie „^jaja“ in Z. 03 oben) signalisiert, dass der Inhalt des vorher Geäußerten nicht nur bekannt ist, sondern dass der Gesprächspartner die Handlung beenden soll im Sinne von „I already got it, so stop“ (Golato / Fagyal 2008: 242). Der Klient im obigen Beispiel drückt also aus, dass ihm der Inhalt der Äußerung des Akustikers bereits bekannt ist und dieser die Handlung beenden sollte.

Jedoch stoppt der Akustiker seine Handlung nicht, sondern er wiederholt den Firmennamen und schließt eine Bewertung an „undas klappt so weit ganz gu:t“ (Z. 05 unten), die im Vergleich zur Bewertung des Klienten aus der ersten Phase der Hörgeräteberatung („die sind hervorragend“) deutlich schwächer ausfällt. Die Bewertung des Akustikers ist als ja/nein-Frage formuliert und macht eine Bestätigung durch den Klienten relevant.

Fortsetzung Ausschnitt 7: Akustiker bewertet Technologie schwächer als Klient (HGB7c/1:08)

A=Akustiker; K=Klient

03 K: ^ja ja die: die: m von: sennheis[er
 04 A: [von: sennheiser.=
 05 A: =undas klappt so weit ganz gu:t=
 06 K: =jo: die sind ja hervorragend die dinger.

*nickt

07 A: *ja.
 08 (0.2)
 09 A: also beim fernsehen muss ich sagen sind die wirklich,
 10 (0.5) sehr gut=
 11 =sind sogar besser als hörgeräte beim fernsehen.
 12 (0.5)
 13 K: ja mit den sennheiser, ja:.
 14 A: ja.
 15 (.)
 16 A: ja
 17 (.)
 18 A: das is auch unsere erfahrung beim:
 19 die sennheiser sind beim fernsehen besser,
 20 [als hörgeräte
 21 K: [(^ja ja)

Angesichts der Tatsache, dass der Klient die Technologie sehr positiv bewertet hat, erscheint diese erneute Frage des Akustikers nicht nur redundant, sondern macht ein *alignment* des Klienten mit dieser schwächeren Bewertung relevant. Der Klient wiederholt jedoch seine eigene Bewertung „hervorragend“ (Z. 06), woraufhin der Akustiker das Thema noch weiter führt, indem er zweimal eine eigenständige Bewertung formuliert (Z. 09–11 und 18–20). Der Einschub „muss ich sagen“ in Zeile 09 unterstreicht die Eigenständigkeit seiner Bewertung. Auch in Zeile 19–20 drückt er seine Expertise aus, indem er weiteres technisches Wissen als Bewertungsgrundlage hinzufügt. In dieser erneuten Bewertung benutzt er die Selbstreferenz „unsere“ und markiert damit seine institutionelle Zugehörigkeit (Z. 18).

Interessant ist im Zusammenhang mit der institutionellen Agenda außerdem, dass der Akustiker mehrere Gelegenheiten zur Weiterführung der Beratung verstreichen lässt, nachdem der Klient in Zeile 03 und 06 Zustimmung signalisiert hat. In Zeile 08, 12, 15 und 17 lässt der Akustiker Lücken entstehen, anstatt den nächsten Aspekt der Beratung aufzugreifen und wiederholt sogar in Zeile 18–20 seine Einschätzung, welches der Klient erneut mit „^ja ja“ quittiert.

Als zweiter Analyseaspekt wird nun der Zusammenhang zwischen Bewertungen und epistemischem Anspruch herangezogen, denn eine Bewertung hat unterschiedliche epistemische Relevanz, je nachdem ob sie als erstes oder als zweites eingebracht wird, wie an englischen Interviewdaten festgestellt wurde (Heritage / Raymond 2005: 34). Ein Interaktionsteilnehmer, der zuerst eine Bewertung abgibt, signalisiert dadurch gleichzei-

tig, dass er ein primäres Anrecht darauf hat: „[...] these assessments also carry an implied claim that the speaker has primary rights to evaluate the matter assessed“ (ibid: 16). Im Falle der Hörgeräteberatung ist es der Klient, der als erster die Sennheiser-Technologie bewertet. Wäre der Akustiker in lediglich zustimmender Weise auf diese Bewertung eingegangen, hätte er damit gleichzeitig den *primary epistemic claim* (ibid.) des Klienten ratifiziert. Dieses hätte zu einer Übereinstimmung ihrer Wissensbereiche geführt, gleichzeitig wäre jedoch die alleinige epistemische Autorität des Akustikers in Frage gestellt.

Was erreicht der Akustiker durch das erneute Aufgreifen der beim Fernsehen genutzten Hörtechnologie? Als Information zur Hörgeräteberatung ist es nicht notwendig, dieses Thema wieder zu eröffnen, da der Klient eindeutig hohe Zufriedenheit ausgedrückt hat und so kein Problem gelöst werden muss. Auf der Beziehungsebene jedoch signalisiert der Akustiker auf vielfache Weise epistemische Autorität, die sich graduell von der Bewertung des Klienten unterscheidet. Dadurch verringert er die *responsiveness* der zweiten zur ersten Bewertung und stärkt sein professionelles Anrecht auf diese Information.

„Because social interaction is organized sequentially and because someone must necessarily be first to assess a referent, the management of information preserves is inexorably relevant in social interaction (Heritage / Raymond 2005: 34).

Wie aus der wiederholten Reaktion des Klienten ersichtlich ist, weist er diese Handlungen des Akustikers implizit zurück. So wird aus der Zufriedenheit des Klienten mit einer Hörtechnologie eine soziale Unstimmigkeit, indem der Akustiker seine fachliche Autorität in den Vordergrund stellt. Es geht also nicht mehr um die Klientenberatung, sondern um *epistemic authority*.

Zusammenfassend zeigt die Analyse in Teil 1, wie der Akustiker auf Klientenbelange eingeht, während durch die Ergebnisse in Teil 2 gezeigt wird, wie der Hörgeräteakustiker nicht auf klienten-initiierte Abweichungen vom institutionellen Ablauf eingeht, wenn es um psycho-sozialen Faktoren und um eigenständige Bewertungen von Hörtechnologie geht. Somit exkludiert der Akustiker einerseits psycho-soziale Probleme von der Beratung, andererseits grenzt er seine Expertise im Wissensbereich bezüglich Hörtechnologie von der des Klienten ab, selbst wenn beide übereinstimmen. Hierdurch manifestiert er seine institutionelle Expertise und Autorität.

6. Fazit

Die Ergebnisse der epistemischen Analyse zeigen, dass die Untersuchung des interaktionellen Umganges mit Wissensbereichen ein feineres Verständnis für den Unterschied ermöglicht, wie der Hörgeräteakustiker mit Klientenrelevanzen umgeht. Es sind zwei Probleme festzustellen.

1. Wie für australische, dänische, deutsche und finnische audiologische Konsultationen festgestellt wurde, bestätigt auch diese Studie, dass der Akustiker nicht die durch Klienten angesprochene psycho-soziale Barriere zur Verwendung von Hörgeräten integriert. Hier wird keine epistemische Übereinstimmung erreicht. Der interaktionelle Umgang mit solchen Problemen ist im Zusammenhang mit dem Gesundheitswesen zu betrachten, denn eine psycho-soziale Beratung für Menschen mit Hörminderung ist in Deutschland nicht routinemäßig vorgesehen. Standard ist die medizinische, audiologische und technologische Versorgung. Insofern kann der Hörgeräteakustiker keine Empfehlung geben, wohin sich im Gesundheitssystem Menschen mit Hörbehinderung wenden können. Eine Psychotherapie ist in Deutschland möglich, hierzu müssen jedoch Bedingungen der Krankenkassen erfüllt werden. Außerdem ist in Deutschland eine psychotherapeutische Behandlung noch immer mit Stigmata belegt. Im Vergleich zum deutschen Gesundheitssystem bietet das staatliche dänische System eine solche Beratung. Diese ist zwar nicht vorgeschrieben, wie etwa die HNO-Untersuchung, doch sie kann von Patient/innen kostenlos und ohne Antrag in Anspruch genommen werden. Daher erscheint es zentral, dass nicht nur psycho-soziale Beratungen angeboten werden, sondern auch, dass Ärzt/innen und Hörgeräteakustiker/innen von Klient/innen angesprochene psycho-soziale Probleme als relevant erkennen und interaktionell darauf eingehen.
2. Die epistemische Analyse zeigt subtile und problematische interaktionelle Auseinandersetzungen. Der Akustiker priorisiert die Wahrung der professionellen Autorität, selbst wenn dieses zu Abweichungen von der institutionellen Agenda führt. Auf klienten-initiierte Abweichungen geht er nur ein, wenn dies mit dem Aufrechterhalten seiner audiologischen Autorität einhergeht (s. auch Egbert 2012, 2013). Epistemische Übereinstimmung ist nicht nur für den Informationsaustausch relevant, sondern

unterliegt dem sozialen Mechanismus der *epistemic engine*, der zu einer gemeinsamen Handlungsperspektive beiträgt.

Zur Anwendung der ethnografischen Konversationsanalyse exemplifiziert diese Studie, dass die aufwändige mikrosoziale Vorgehensweise (Videoaufnahmen, Transkriptionen, qualitative Analyse des Interaktionsverhaltens) im Vergleich zu anderen Forschungsmethoden zwar nur relativ kleine Datenmengen untersucht, jedoch zu innovativen Resultaten führt, die durch andere Forschungsmethoden nicht erreicht werden, diese aber signifikant ergänzen.

Literatur

- Antaki, Charles, (Hrsg.), 2011: *Applied Conversation Analysis*. Basingstoke: Palgrave-Macmillan.
- Atkinson, John M. / Heritage, John (Hrsg.), 1984: *Structures of Social Action. Studies in Conversation Analysis*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Ayaß, Ruth / Meyer, Christian (Hrsg.), 2012: *Sociality in Slow Motion: Theoretical and Empirical Perspectives*. Springer: Wiesbaden.
- Bergmann, Jörg R., 1994: „Ethnomethodologische Konversationsanalyse“. In: Fritz, Gerd / Hundsnurscher, Franz (Hrsg.): *Handbuch der Dialoganalyse*. Niemeyer: Tübingen, 3–16.
- Bisgaard, Nikolai, 2009: Global Hearing Aid Usage. Internal Hearcom-Workshop, retrieved 22.1.2014, from: http://hearcom.eu/lenya/hearcom/authoring/about/DisseminationandExploitation/Workshop/5_Nikolai_Bisgaard_Industry-perspectives.pdf.
- Boenninghaus, Hans-Georg / Lenarz, Thomas, 2005: *Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde*. Springer: Berlin.
- Brouwer, Catherine E. / Day, Dennis, 2012: „WHO/ICF guidelines and compliance in a hearing aid consultation,„. In: Egbert, Maria / Deppermann, Arnulf (Hrsg.): *Hearing Aids Communication: Integrating Social Interaction, Audiology and User Centered Design to Improve Communication with Hearing Loss and Hearing Technologies*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim, 125–137.
- Brouwer, Catherine E. / Day, Dennis / Rasmussen, Gitte (Hrsg.), 2012: *Evaluating Cognition*. John Benjamins Publishing Company: Amsterdam.

- Brouwer, Catherine E., 2012: „Notes on Talking Cognition in the Audiology Clinic”. In: Brouwer, Catherine E. / Day, Dennis / Rasmussen, Gitta (Hrsg.): *Evaluating Cognition*. John Benjamins Publishing Company: Amsterdam.
- Chevalier, Fabienne / Moore, John (Hrsg.), 2014: *Institutional constraints*. John Benjamins: Amsterdam.
- Deppermann, Arnulf, 2012: „Negotiating hearing problems in doctor-patient interaction: Practices and problems of accomplishing shared reality”. In: Egbert, Maria / Deppermann, Arnulf (Hrsg.): *Hearing Aids Communication. Integrating Social Interaction, Audiology and User Centered Design to Improve Communication with Hearing Loss and Hearing Technologies*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim, 90–103.
- Duranti, Alessandro / Goodwin, Charles (Hrsg.), 1992: *Rethinking Context: Language as an Interactive Phenomenon*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Egbert, Maria 2009: *Der Reparatur-Mechanismus in deutschen Gesprächen*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim.
- Egbert, Maria / Deppermann Arnulf (Hrsg.), 2012: *Hearing Aids Communication. Integrating Social Interaction, Audiology and User Centered Design to Improve Communication with Hearing Loss and Hearing Technologies*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim.
- Egbert, Maria / Groeber, Simone / Damsø Johansen, Jette / Lonka, Eila / Meis, Markus / Pajo, Kati / Ruusuvoori, Johanna / Skelt, Louise, 2012: „Hearing health care provision in the national systems of Australia, Denmark, Finland, Germany and Switzerland: Similarities and differences”. In: Egbert, Maria / Deppermann, Arnulf (Hrsg.): *Hearing Aids Communication. Integrating Social Interaction, Audiology and User Centered Design to Improve Communication with Hearing Loss and Hearing Technologies*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim, 22–34.
- Egbert, Maria, 2012: „Interaktion in der Audiometrie: Zur Paradoxie der Relevanzmarkierung von Störungen,.. In: Ayaß, Ruth / Meyer, Christian (Hrsg.): *Sociality in Slow Motion: Theoretical and Empirical Perspectives*. Springer: Wiesbaden, 463–479.
- Egbert, Maria, 2013: „Technology and social interaction in the multimodal, multispace setting of audiometric testing”. In: Okumura, Manabu / Bekki, Daisuke / Satoh, Ken (Hrsg.): *New Frontiers in Artificial Intelligence*. Springer: Wiesbaden, 240–252.

- Ekbert, Katie / Grenness, Caitlin / Hickson, Louise, 2014: „Addressing Patients’ Psychosocial Concerns Regarding Hearing Aids Within Audiology Appointments for Older Adults”. *American Journal of Audiology* 23, 337–350.
- Fritz, Gerd / Hundsnurscher, Franz (Hrsg.), 1994: *Handbuch der Dialoganalyse*. Niemeyer: Tübingen.
- Golato, Andrea, 2005: *Compliments and compliment responses: Grammatical structure and sequential organization*. John Benjamins: Amsterdam.
- Golato, Andrea / Fagyal, Zsuzsanna, 2008: „Comparing single and double sayings of the German response token ja and the role of prosody – A conversation analytic perspective”. *Research on Language and Social Interaction*, 41(3), 1–30.
- Goodwin, Charles / Goodwin, Marjorie Harness, 1992: „Assessments and the Construction of Context”. In: Duranti, Alessandro / Goodwin, Charles (Hrsg.) *Rethinking Context: Language as an Interactive Phenomenon*. Cambridge University Press: Cambridge, 147–190.
- Goodwin, Charles / Heritage, John, 1990: „Conversation Analysis”. *Annual Review of Anthropology* 19: 283–307.
- Hain, Timothy C., 2010: Hearing loss, retrieved 22.1.2014, from: <http://www.dizziness-and-balance.com/disorders/hearing/hearing.html>.
- Heinemann, Trine / Matthews, Ben, 2014: „Concessions in audiology”. In: Chevalier, Fabienne / Moore, John (Hrsg.): *Institutional constraints*. John Benjamins: Amsterdam.
- Heinemann, Trine / Matthews, Ben / Raudaskoski, Pirkko L., 2012: „Hearing aid adjustment: Translating symptom descriptions into treatment and dealing with expectations”. In: Egbert, Maria / Deppermann, Arnulf (Hrsg.): *Hearing Aids Communication: Integrating Social Interaction, Audiology and User Centered Design to Improve Communication with Hearing Loss and Hearing Technologies*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim, 113–124.
- Heritage, John, 2012: „Epistemic engine: Sequence Organization and Territories of Knowledge”. *Research on Language and Social Interaction* 45(1), 30–52.
- Heritage, John, 2013: „Epistemics in Conversation”. In: Sidnell, Jack / Stivers, Tanya (Hrsg.): *Handbook of Conversation Analysis*. Wiley-Blackwell: Boston, 370–394.

- Heritage, John / Raymond, Geoffrey, 2005: „The terms of agreement: Indexing epistemic authority and subordination in assessment sequences”. *Social Psychology Quarterly* 68(1), 15–38.
- Hetu, Raymond, 1996: „The Stigma Attached to Hearing Impairment”. *Scandinavian Audiology* 25 (43), 12–24.
- Jefferson, Gail, 1984: „On step-wise transition from talk about trouble to inappropriately next-positioned matters”. In: Atkinson, John Maxwell / Heritage, John (Hrsg.): *Structures of Social Action*. Cambridge University Press: Cambridge, 191–222.
- Jefferson, Gail, 1985: „On the interactional unpackaging of a ‘gloss’”. *Language in Society* 14(4), 435–466.
- Kaul, Thomas, 2003: *Kommunikation schwerhöriger Erwachsener*. Kovaéc: Hamburg.
- Kochkin, Sergei, 1993: „MarkeTrak III: Why 20 million in US don’t use Hearing aids for their Hearing loss”. *Hearing Journal* 46(1), 20–27; 46, 2, 26–31; 46, 4, 36–37.
- Kochkin, Sergei, 2005: „Hearing loss Population Tops 31 Million”, retrieved 22.1.2014, from: http://www.hearingreview.com/issues/articles/2005-07_01.
- Kochkin, Sergei, 2008: „MarkeTrak VIII: 25-Year Trends in the Hearing Health Market”, retrieved 19.8.2011, from: www.hearingreview.com/issues/articles/2009-10_01.asp.
- Laakso Minna, 2011–2014: *Communication with Hearing Aid. A comparative study of persons with acquired hearing loss within their interactions in private settings and with hearing health practitioners. Project funded by the Finnish Academy*. (Unveröffentlichtes Manuskript).
- Meis, Markus / Gabriel, Birgitta, 2006: „Barriers in the Supply with Hearing Systems: The View of the Customer”. In: *Proceedings of the 51st International Congress of Hearing Aid Acousticians*, held from 10 to 20 October 2006 in Frankfurt a.M.
- Mondada, Lorenza, 2013: „Displaying, contesting and negotiating epistemic authority in social interaction: Descriptions and questions in guided visits”. *Discourse Studies* 15(5), 597–626.
- Okumura, Manabu / Bekki, Daisuke / Satoh, Ken (Hrsg.), 2013: *New Frontiers in Artificial Intelligence*. Springer: Wiesbaden

- Sacks, Harvey / Schegloff, Emanuel A. / Jefferson, Gail, 1974: „A Simplest Systematics for the Organization of Turn-Taking for Conversation”. *Language* 50(4), 696–735.
- Pajo, Kati, 2013: *Joint multimodal management of hearing impairment in conversations at home. Implication for communication therapy*. (Dissertation) University of Helsinki: Helsinki.
- Pajo, Kati, 1998: *Aikuisten kuulovammaisten kommunikaatiostrategioiden harjaannuttaminen: Tapaustutkimus kolmen pariskunnan kuntoutuksesta (Communication strategies training in audiology: A case study of three married couples)*. (Unveröffentlichte Masterarbeit), Universität Helsinki: Helsinki.
- Pajo, Kati / Kentala, Erna, 2011: „Keskustelu huonokuuloisen kanssa. Conversation with a Hearing-Impaired, Lääketieteellinen”. *Aikakauskirja Duodecim* 127(8), 843–847.
- Pomerantz, Anita, 1984: „Agreeing and disagreeing with assessments: some features of preferred/dispreferred turn shapes“. In: Atkinson, John M. / Heritage, John (Hrsg.): *Structures of Social Action. Studies in Conversation Analysis*. Cambridge University Press: Cambridge, 57–101.
- Psathas, George (Hrsg.), 1979: *Everyday Language: Studies in Ethnomethodology*. Irvington Publishers: New York.
- Rosenhall, Ulf / Jönsson, Radoslava / Söderlind, Olof, 1999: „Self-Assessed Hearing Problems in Sweden: A Demographic Study”. *Audiology* 38(6), 328–334.
- Sacks, Harvey / Schegloff, Emanuel A. / Jefferson, Gail, 1974: „A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation”. *Language* 50(4), 696–735.
- Schegloff, Emanuel A., 1979: „Identification and Recognition in Telephone Conversation Openings”. In: Psathas, George (Hrsg.): *Everyday Language: Studies in Ethnomethodology*. Irvington Publishers: New York, 23–78.
- Schegloff, Emanuel A., 2007: *Sequence organization in interaction. A primer in conversation analysis (Vol. 1)*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Schegloff, Emanuel A. / Jefferson, Gail / Sacks, Harvey, 1977: „The preference for self-correction in the organization of repair in conversation”. *Language* 54(2), 361–82.

- Shield, Bridget, 2006: *Evaluation of the Social and Economic Costs of Hearing Impairment. A report for Hear-it*, retrieved 19.8.2011, from: <http://www.hear-it.org/node/101229>.
- Skelt, Louise, 2006: *See What I Mean: Hearing loss, Gaze and Repair in Conversation*. Canberra. (Dissertation). The Australian National University: Canberra.
- Skelt, Louise, 2012: „Hearing health care provision in the national systems of Australia, Denmark, Finland, Germany and Switzerland: Similarities and differences”. In: Egbert, Maria / Deppermann, Arnulf (Hrsg.): *Hearing Aids Communication. Integrating Social Interaction, Audiology and User Centered Design to Improve Communication with Hearing Loss and Hearing Technologies*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim, 22–34.
- Skelt, Louise, 2007: „Damage Control: Closing Problematic Sequences in Hearing-Impaired Interaction”. *Australian Review of Applied Linguistics* 30(3), 1–34.
- Skelt, Louise, 2010: „‘Are you looking at me?’ The Influence of Gaze on Frequent Conversation Partners’ Management of Interaction with Adults with Acquired Hearing Impairment”. *Seminars in Hearing* 31(2), 116–216.
- Sorri, Martii / Jounio-Ervasti, Katariina / Uimonen, Seija / Huttunen, Kerrttu, 2001: „Will Hearing Health Care be Affordable in the Next Millennium?”. *Scandinavian Audiology* 30, 203–204.
- World Health Organization WHO, 2001: *International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*. World Health Organization: Genf.

Igor Matic, Sandra Hanselmann & Ulla Kleinberger

„SOME tablets they say that i don't get anyMORE.“ – Wissensaushandlungen in der mehrsprachigen häuslichen Pflege

Abstract: In Gesprächen zwischen Pflegefachpersonen und Patient/innen stellt die Herstellung von Intersubjektivität bei der Aushandlung von Wissen eine kommunikative Grundvoraussetzung dar, um institutionelle Handlungsziele zu erreichen. Der Beitrag fokussiert wissensbezogene Gesprächssequenzen in mehrsprachigen häuslichen Pflegeinterventionen in der Deutschschweiz, in denen Fachwissen aus gesprächsexternen Quellen (z. B. Hausärztin) von den Beteiligten bearbeitet wird. Unter Rückgriff auf gesprächsanalytische Zugänge und Kamios *theory of territory of information* (Kamio 1995) wird gezeigt, wie Pflegefachpersonen und Patient/innen Äußerungsverben (z. B. sagen) als epistemische Marker einsetzen, um ihre institutionellen Rollen im Gespräch lokal zu konstruieren. Der Artikel zeigt anhand von drei exemplarischen Analysen, wie diese Praktik in Pflegeinteraktionen eingesetzt wird und verdeutlicht damit die enge Verbindung von Wissen und sozialer Identität im untersuchten Interaktionstyp.

1. Einleitung

Gespräche zwischen Pflegefachpersonen und Patient/innen stellen hohe kommunikative Anforderungen an beide Seiten, da institutionelle Handlungsziele mit subjektiven (Pflege-)bedürfnissen abgeglichen werden müssen. Diese Anforderungen können in einem mehrsprachigen Kontext – wenn die Beteiligten nicht über eine gemeinsame Erstsprache verfügen – zusätzlich erhöht werden. Die Pflegesituation gestaltet sich kommunikativ noch anspruchsvoller, wenn neben Pflegefachperson und Patient/in weitere Akteure (Krankenhauspersonal, Hausärztinnen und -ärzte, Angehörige etc.) in den Pflegeprozess involviert sind und Informationen aus diesen Quellen ebenfalls ins Gespräch miteinfließen.

Im Allgemeinen haben Gesprächsteilnehmer/innen eine relativ gute Vorstellung davon, wer über welches Wissen verfügt oder Zugang zu Wissen haben könnte (Stivers et al. 2011: 10), so dass diese Orientierung in der Regel nicht in den interaktiven Vordergrund gerückt wird. Bei der Aushand-

lung handlungsrelevanten Wissens im untersuchten Interaktionstyp (z. B. über die Medikamentendosierung) wird der Zugang zu Wissen allerdings expliziert, um das eigene Wissen von vermitteltem Wissen zu unterscheiden. Pflegefachpersonen und Patient/innen zeigen einander also in der Regel nicht nur an, über welche Informationen sie verfügen (was?), sondern informieren zudem über ihren Zugang zu diesen Informationen (wie?) beziehungsweise die Wissensquelle.

Bei der interaktiven Aushandlung von Wissen spielen im untersuchten Interaktionstyp der häuslichen Pflege die evidentiellen Zugänge zu Wissensinhalten eine zentrale Rolle, da – je nachdem, welche Wissensdomäne lokal ausgehandelt wird –, hierdurch nicht nur eigene Informationsterritorien (Kamio 1995) markiert, sondern zudem komplementäre soziale Rollen (z. B. *Expertin* – *Laie*) im Gespräch relevant gesetzt werden (Heritage 2012: 5):

The nature (and priority) of access to epistemic territories can be the object of complex sequential manipulation [...], which embraces not just the actual possession of information, but rights to possess and articulate it [...].

Gesprächsteilnehmer/innen müssen demnach kontinuierlich ihren epistemischen Zugang anzeigen sowie ihre epistemischen Rechte und Pflichten aushandeln. Die auf diese Weise interaktiv konstituierten sozialen Rollen sind eng mit einer entsprechenden epistemischen Autorität für den betreffenden Wissensbereich (Enfield 2011) verknüpft sowie mit Rechten und Pflichten verbunden, dieses Wissen mit Hinblick auf die institutionellen Handlungsaufgaben einzusetzen.

In diesem Zusammenhang haben sich im untersuchten Interaktionstyp so genannte *hearsay evidentials* (Kärkkäinen 2003) als wichtige linguistische Ressource herausgestellt. Mithilfe von Äußerungsverben (z. B. sagen) können Sprecher/innen „the source or means of obtaining a given piece of information“ indizieren, was hier als indirekte Form verstanden wird (Kamio 1995: 242).¹ Mit der Äußerung „Der Arzt sagt ich brauche das Medikament nicht mehr“ verwendet ein Patient also eine indirekte Form und zeigt damit

1 Fox (2001: 170) verwendet die Begriffe *zero-evidential marking* für direkte Formen und *evidential marking* für indirekte Formen, also z. B. durch Äußerungsverben wie „say“ eingeleitete Äußerungen.

seine Informationsquelle an, da epistemische Marker in deiktischer Weise das Verhältnis von Sprecher/innen zum Gesagten ausdrücken (Clift 2006).

Andererseits kann mithilfe solcher *verba dicendi* angezeigt werden, ob eine Information eher in das eigene Informationsterritorium oder das des/r Gesprächspartner(s)/in fällt (cf. dazu 2.2). Das heißt, dass indirekte Formen die soziale Beziehung zwischen Interagierenden indizieren können. Kamio liefert folgendes Beispiel (1997: 6–7): Eine Sekretärin kann aufgrund ihrer professionellen Stellung den Geschäftsführer mittels einer direkten Form („You have a meeting at three“) über einen Termin informieren. Der Geschäftsführer selbst kann, da diese Information nahe an seinem Territorium liegt, ebenfalls eine direkte Form verwenden („I have a meeting at three“). Im Gegensatz würde ein anwesender Geschäftspartner, der zwar über den gleichen epistemischen Zugang zu dieser Information (Termin) verfügt, jedoch einen anderen Status inne hat, eine indirekte Form („I understand you have a meeting coming up at three“) verwenden. Die Distribution solcher epistemischen Marker als Mittel territorialer Aushandlungen ermöglicht aus diesem Grund einen Rückschluss auf die soziale Orientierung der Beteiligten. Fox formuliert dies folgendermaßen (2001: 176): „evidential marking is responsive to and constructive of the relationship between speaker and recipient(s)“. Indem Sprecher/innen in Wissensaushandlungen epistemische Zugänge und Rechte anzeigen, bearbeiten und verhandeln, (re-)konstruieren sie also gleichzeitig auch soziale – z. B. institutionelle – Identitäten im Gespräch.

Der vorliegende Beitrag richtet den Fokus auf Gesprächssequenzen zwischen Pflegefachpersonen und Patient/innen, in denen Informationen aus weiteren Quellen (etwa vom behandelnden Arzt) eingebracht und bearbeitet werden (z. B. Änderungen in der Medikation oder Befunde einer ärztlichen Untersuchung). Diese Informationen aus situationsexternen Quellen sind für die Pflegeinteraktion insofern relevant, als das Wissen um sie Konsequenzen für den handlungspraktischen Fortgang der jeweiligen Pflegesituation haben kann. Anhand von drei Fallbeispielen wird gezeigt, wie Äußerungsverben in Wissensaushandlungen zwischen Patient/innen und Pflegefachpersonen eingesetzt werden, um sowohl den epistemischen Zugang als auch die sozialen Bedeutungen von „authority, responsibility, and entitlement“ (Fox 2001: 170) bezüglich handlungsrelevantem Wissen auszuhandeln. Auf diese Weise wird in den Fallbeispielen sichtbar, wie durch

die Orientierungen hinsichtlich der Informationsterritorien verschiedener Beteiligten institutionelle Rollen konstruiert und aktualisiert werden.

In Abschnitt 2 wird zunächst die theoretische Perspektive auf Wissens-aushandlungen dargestellt, bevor der untersuchte Interaktionstyp und damit zusammenhängend der institutionelle Kontext der mehrsprachigen häuslichen Pflege beschrieben wird (Abschnitt 3). Daran anschließend werden anhand ausgewählter Gesprächsausschnitte diejenigen Praktiken beschrieben, mittels derer die Beteiligten in den zugrundeliegenden Pflegeinterventionen epistemische Positionen und entsprechende institutionelle Rollen aushandeln.

2. Wissen in der Interaktion

2.1 Wissensaushandlung als interaktives Verfahren

Beim Versuch, Wissen im institutionellen Kontext empirisch zu beschreiben, stößt man unweigerlich auf das theoretische Grundproblem der Unbeobachtbarkeit von Wissen (Bergmann / Quasthoff 2010: 22). Demnach ist Wissen weder für die Gesprächsteilnehmer/innen noch für die untersuchenden Wissenschaftler/innen direkt zugänglich. Im Sinne der Ethnomethodologie lassen sich jedoch die *accounting practices* (Garfinkel 1967) einer Interaktion untersuchen, mit Hilfe derer sich die Gesprächsteilnehmer/innen gegenseitig die Bedeutung ihres Sprechhandelns anzeigen. Diese Praktiken umfassen jene kommunikativen Handlungen, welche der Konstitution, Sicherung und Wiederherstellung von Sinn dienen. Folglich bieten diese Deutungshinweise einen analytischen Zugang zu den Wissens-aushandlungen der Interaktant/innen. Der Begriff *Aushandlung* soll dabei verdeutlichen, dass es sich um einen interaktiven Prozess handelt, durch den Wissen immer wieder aufs Neue angezeigt, bearbeitet und dadurch konstituiert wird. Diese Perspektive schließt den Rückgriff auf bereits vorhandenes Wissen der Beteiligten jedoch nicht aus, sondern fokussiert stärker auf die lokale Wissensgenerierung im Gespräch. Entsprechend betont dieser analytische Zugang die Bedeutung „der Interaktion als ‚Ort‘ der Wissensgenese“ (Dausendschön-Gay et al. 2010: 5).

Im Sinne des Rezipientendesigns achten Gesprächsteilnehmer/innen bei Wissens-aushandlungen auf die soziale Verteilung von Wissen – also, wer über welches Wissen verfügt – indem sie ihre Redebeiträge entsprechend ge-

stalten (Hayano 2013). So unterstellt die Frage „Wie geht es Ihnen heute?“ dem Rezipienten/der Rezipientin, dass er/sie Zugang zu diesem Wissen hat, da der/die Befragte als Wissende/r behandelt wird. Da erwachsene Personen im Normalfall Auskunft zu ihrer inneren Befindlichkeit geben können, kann der epistemische Zugang vorausgesetzt werden. Obwohl Sprecher/innen häufig Annahmen bezüglich Wissenszugängen treffen, verfügen sie auch über interaktionale Ressourcen wie *pre-sequences* (Schegloff 2007), mithilfe derer sie den epistemischen Zugang von Gesprächspartner/innen überprüfen können. Typisch sind hier vorangestellte Fragen wie „Hat die Ärztin bereits mit Ihnen gesprochen?“, um den Wissenszugang des Gegenübers zu prüfen.

Neben der Frage, ob jemand epistemischen Zugang zu Wissen hat oder nicht, ist auch die Art des Zugangs von Bedeutung. So indizieren Interaktant/innen in Gesprächen, ob ihre Äußerungen auf direkter sensorischer Erfahrung, mündlichen Berichten oder Inferenzen beruhen (Kärkkäinen 2003). In diesem Artikel werden vor allem die oben genannten *hearsay evidentials* näher betrachtet, die eine sprachliche Äußerung als Wissensgrundlage anzeigen (Kärkkäinen 2003: 52).

2.2 Territorien des Wissens

Gemäß Kamio (1995) spielt in Wissensaushandlungen das Konzept der *territory of information* eine entscheidende Rolle. Demzufolge besitzt jede/r Beteiligte eines Gesprächs ein eigenes Informationsterritorium, so dass ein/e Interaktant/in – im Vergleich zu anderen Gesprächspartner/innen – einer bestimmten Wissensdomäne eher ‚nahe‘ oder eher ‚fern‘ sein kann. Eine Information (z. B. über Schmerzen) kann demnach stark in das Informationsterritorium der Patientin (Sprecherin) fallen, während es für die anwesende Pflegerin (Hörerin) eher entfernt ist.² Kamio zufolge lässt sich auf diese Weise jedem Beteiligten ein Wert auf einer Skala zuordnen, wobei 1 eine

2 Für die vorliegende Arbeit wird eine relativ weite Definition des Begriffs *Information* übernommen (Kamio 1995: 236): „Roughly, it corresponds to what is generally understood by the term ‘proposition’ minus whatever so-called modal elements contribute to it.“ Folglich drücken die Äußerungen „Der Blutdruck ist in Ordnung“ und „Er sagt, der Blutdruck sei in Ordnung“ die gleiche Information aus, haben jedoch einen unterschiedlichen epistemischen Wert.

extreme Nähe zu einer Information bedeutet und 0 eine große Distanz indiziert:

Sprecherin (Patientin) 1-|-----0
 Hörerin (Pflegerin) 1-----|-0

Je nachdem, wie nahe/entfernt die Territorien der Beteiligten im Hinblick auf eine Information sind, ergibt sich eine spezifische Informationssituation, welche sich in der Form der verwendeten Äußerungen manifestiert.

Um die Nähe/Distanz eines Beteiligten zu einer Information zu bestimmen, beschrieb Kamio zentrale Bedingungen für das Englische, welche für die vorliegende Arbeit übernommen werden (1995: 243):³

- a) information obtained through the speaker's/hearer's internal direct experience
- b) information embodying detailed knowledge which falls into the speaker's/hearer's professional or other expertise
- c) information obtained through the speaker's/hearer's external direct experience including information conveyed to the speaker/hearer which he/she considers reliable
- d) information about persons, objects, events and facts close to the speaker/hearer, including information about the speaker/hearer him/herself

Zur Illustration liefert Kamio folgendes Beispiel (1995: 243): Jack, ein Freund der Familie Clark, informiert am Telefon Jane (ein Mitglied der Familie Clark), dass er ihnen demnächst einen Besuch abstatten wird. Im Gespräch mit ihrer Mutter verwendet Jane dann eine direkte Form – also ohne ein einleitendes Äußerungsverb (z.B. er sagt) – um die Information weiterzuleiten:

01 Mother: What did Jack say?
 02 Jane: He's coming to visit us soon.

Aufgrund der Bedingungen c) und d) ist die Information bezüglich Jacks Besuch nahe an Janes Informationsterritorium, weshalb sie eine direkte Form verwendet. Auf diese Weise spezifiziert Kamios Theorie das Verhältnis von Äußerungsformen und Informationsterritorien.

3 Kamio entwickelte seine *theory of territory of information* ursprünglich anhand des Japanischen, modifizierte seine Theorie jedoch leicht, um sie auch für das Englische anwendbar zu machen (1995).

Obwohl Kamios Theorie nicht auf natürlichen Daten, sondern auf erfundenen Beispielen beruht, ist sie für die Untersuchung von Wissensaushandlungen äußerst bedeutsam (Heritage 2013: 376):

[...] Kamio's argument is important because it introduces specifically sociological issues connected with rights, social ownership, agency and morality [...] into consideration in understanding epistemic processes in interaction, rather than treating firsthand information and knowledge quality as the sole drivers of these processes.

Indem die gegenseitige Zuschreibung sozialer Rollen als ein relevanter Faktor in die Analyse miteinbezogen wird, kann insbesondere für die institutionelle Kommunikation gezeigt werden, dass Informationsterritorien eine soziale Entität darstellen, die durch Sprache beachtet oder verletzt werden kann (Hayano 2013: 7).

3. Zum untersuchten Interaktionstyp

Das vom Schweizerischen Nationalfonds und der Ebnet-Stiftung geförderte Projekt „Overcoming Language Barriers in Homecare Nursing“ (OLBiHN)⁴, aus dem die in diesem Artikel vorgestellten Fallbeispiele stammen, untersucht mehrsprachige Interaktionen in der häuslichen Pflege. Bei der häuslichen Pflege handelt es sich um einen Typ der institutionellen Kommunikation, der aus gesprächsanalytischer Perspektive im deutschsprachigen Raum bisher wenig Beachtung gefunden hat. Im Vergleich zur Pflege in Altenheimen besteht die Besonderheit der häuslichen Pflege darin, dass die Interventionen weniger stark vorstrukturiert sind als dies etwa durch den Rhythmus eines Heimalltags der Fall ist. Die Häufigkeit der Pflegebesuche variiert dabei von täglich bis hin zu Einsätzen einmal pro Woche oder weniger. Außerdem finden die Pflegeinterventionen im privaten Umfeld der Patient/innen statt, so dass die räumlichen Gegebenheiten jeweils unterschiedlich sind und sich wesentlich von einer Institution wie

4 Die interdisziplinäre Studie wird von den Departementen Gesundheit und Angewandte Linguistik der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften durchgeführt und ist auf 18 Monate angelegt. Das Projektteam setzt sich aus den Pflegewissenschaftler/innen Daniela Händler-Schuster, Lorenz Imhof, Heidi Petry, Sebastian Probst und Miriam Roser sowie den Sprachwissenschaftler/innen Maureen Ehrensberger-Dow, Sandra Hanselmann, Ulla Kleinberger und Igor Matic zusammen.

dem Krankenhaus oder einem Pflegeheim unterscheiden. Mit Heritage und Clayman (2010: 22) gehen wir davon aus, dass der institutionelle Kontext nicht als vorgegebenes Faktum existiert, sondern eine Ko-Konstruktion der Gesprächspartner/innen darstellt. Er wird erst durch die Interaktion zwischen Pflegefachperson und Patient/in konstituiert, indem ihre sprachlichen Handlungen die pflegerische Dimension der Interaktion aufzeigen. Durch das Fehlen eines klassisch institutionellen Pflegesettings (in Form eines Gebäudes etwa) ist die Etablierung des institutionellen Kontexts in der häuslichen Pflege noch stärker von diesen sprachlichen Handlungen abhängig. Zudem führt der häusliche Kontext gemäß Caris-Verhallen et al. (1998: 104) zu einem erhöhten Bedarf an sprachlicher Strukturierung der Pflegeintervention.

3.1 Institution und Wissen in Interaktionen der häuslichen Pflege

Eine zentrale Rolle für die Etablierung des institutionellen Settings in der häuslichen Pflege spielt Wissen. Pflegefachpersonen zeigen als professionelle Akteure in der Interaktion ihr Fachwissen an beziehungsweise wird ihnen dieses von ihren Gesprächspartner/innen zugeschrieben. Patient/innen hingegen nehmen in Bezug auf dieses Fachwissen in der Regel einen Laienstatus ein beziehungsweise werden von den Pflegefachpersonen als Laien behandelt. Auf diese Weise werden institutionelle Rollen (z. B. Experte-Laie) im Gespräch interaktiv konstituiert. Es können folglich Wissensasymmetrien zwischen Institutionsvertreter/innen, die auf pflegerisches Fachwissen referieren, und Patient/innen, die sich auf ihr subjektives Empfinden beziehen, bestehen. Aus gesprächsanalytischer Perspektive ist die Etablierung und Verteilung von Experten-Laien-Rollen jedoch nicht immer eindeutig, sondern wird in der Interaktion von den Beteiligten laufend ausgehandelt. Eine institutionell bedingte Asymmetrie kann deshalb nicht *a priori* angenommen werden, sondern muss empirisch am Material herausgearbeitet werden, indem die relevanten Praktiken hinsichtlich solcher Wissensasymmetrien in den Interaktionen nachgewiesen werden (Maynard 1991, Robinson 2001, Gülich 2003). Entsprechend gehen wir im vorliegenden Beitrag auch nicht von einer dichotomischen Differenzierung in ‚Experte‘ und ‚Laie‘ aus, sondern verstehen institutionelle Kommunikation als praktikenspezifischen Kontext (Meer 2011: 35), den die Teilnehmer/innen gemeinsam etablieren.

Für die Generierung von geteiltem Wissen in der häuslichen Pflege spielen im Prozess der Wissensaushandlung nebst der Pflegefachperson und dem/der Patient/in weitere Akteure eine wichtige Rolle (z. B. Angehörige, Hausärztinnen und -ärzte, Spezialist/innen, Krankenhauspersonal). Diese weiteren Akteure sind teilweise direkt an der Interaktion beteiligt (z. B. Angehörige), werden situativ beigezogen (z. B. per Anruf in der Arztpraxis) oder lediglich als Referenz erwähnt (z. B. im Falle von Anweisungen des Arztes oder des Krankenhauspersonals). Während die Pflegefachperson über spezifisches Fachwissen verfügt, hat die Patientin neben ihren subjektiven Wahrnehmungen Zugang zu Informationen aus diesen weiteren Quellen. Diese externen Wissensquellen sind in der häuslichen Pflege von besonderer Bedeutung, da oftmals mehrere Institutionen in den Pflegeprozess involviert sind, so dass Patient/innen über Wissen verfügen, das der Pflegefachperson nicht direkt oder ohne weiteren Aufwand zugänglich ist. Bedingt durch diese Konstellationen kann es vorkommen, dass Patient/innen phasenweise über mehr behandlungsrelevantes Wissen verfügen, da sie z. B. aufgrund eines Arztbesuches besser über die Dosierung ihrer Medikation informiert sind als die Pflegefachpersonen. Dadurch, dass Patient/innen dieses Expertenwissen in die Interaktion einbringen, treten sie jedoch nicht automatisch als Experten auf. Wie in den Fallbeispielen zu sehen sein wird, markieren sie ihre eigenen epistemischen Positionen mit spezifischen Markern und zeigen ihre Orientierung hinsichtlich der Informationsterritorien anderer Beteiligter an.

3.2 Pflegeinteraktionen im mehrsprachigen Kontext

Mehrsprachige Gesundheitskommunikation ist – im Vergleich zu einsprachigen Interaktionen – ein bisher wenig bearbeitetes Forschungsfeld (Harvey / Koteyko 2013: 52). Dies ist insofern erstaunlich, als gesellschaftliche Mehrsprachigkeit vor allem in urbanen Gebieten einen „Alltagsfaktor“ darstellt (Menz et al. 2013: 19) und das Gesundheitswesen zunehmend vor Herausforderungen stellt (Bundesamt für Gesundheit 2008). Bestehende Untersuchungen im mehrsprachigen Gesundheitskontext sprechen häufig von *interkultureller Kommunikation* und schreiben dabei kommunikative Schwierigkeiten vorschnell und *a priori* der unterschiedlichen kulturellen Zugehörigkeit von Gesprächsteilnehmer/innen zu. Menz et al. (2013: 18)

weisen in ihrer Untersuchung zu ärztlichen Gesprächen mit Migrant/innen jedoch darauf hin, dass kommunikative Schwierigkeiten im medizinischen Kontext nicht monokausal auf sprachliche Divergenzen zurückgeführt werden können, da Kommunikationsprobleme häufig durch mehrere Faktoren hervorgerufen werden. Zudem sind vorgängige Zuschreibungen, die mit der Herkunft von Sprecher/innen begründet werden, den Autoren zufolge problematisch, da kulturelle Zugehörigkeit keine statische Kategorie darstellt, sondern in jedem Gespräch laufend ausgehandelt und reproduziert wird.

Als Konsequenz für den vorliegenden Beitrag ergibt sich, dass sprachliche Divergenzen zwischen den Interagierenden empirisch herausgearbeitet werden müssen, sofern sie als Faktor für kommunikative Besonderheiten geltend gemacht werden. Die sprachliche Herkunft der Beteiligten wird hier deshalb nur dann als relevanter Faktor für den Prozess der Wissensaushandlung verstanden, wenn sie durch die Beteiligten selbst relevant gesetzt wird, indem sie etwa als erschwerender Faktor im Gespräch markiert wird. In Bezug auf die Fragestellung dieses Beitrags und ausgehend von der Annahme, dass sich Wissen „durch die Sprache und in der Sprache“ konstituiert (Felder / Müller 2009: 1), stellt sich die Frage, inwiefern die Mehrsprachigkeit der Gesprächsteilnehmer/innen einen Einfluss auf die Praktiken hat, mit denen sie ihren epistemischen Zugang zu Wissen anzeigen.

Um die Komplexität und Vielfältigkeit der mehrsprachigen Situationen aufzuzeigen, die unserem Korpus zugrunde liegen, werden die Gespräche – in Anlehnung an ten Thijes Konzept der „diskursiven Interkulturen“ (2003: 116 f.) – als emergente Strukturen angesehen. Der Fokus liegt dabei weniger auf Missverständnissen in Erstbegegnungen, sondern stärker auf Verständigungsprozessen, die durch Kooperation über längere Zeit zustande kommen. Mehrsprachigkeit wird also nicht *per se* als störungsanfällig und defizitär betrachtet, sondern als eine potenzielle Ressource verstanden. Indem „nicht das Sprachwissen des monolingualen Sprechers, sondern das der bi- oder multilingualen Sprecher als Ausgangspunkt genommen wird“ (ten Thije 2003: 116), ermöglicht diese Perspektive eine differenzierte Beschreibung der mehrsprachigen Praxis in der häuslichen Pflege.

4. Aushandlungen von epistemischen und sozialen Rollen

Im Folgenden werden anhand von drei Fallbeispielen Gesprächssequenzen, in denen Wissen zwischen Pflegefachpersonen und Patient/innen ausgehandelt wird, im Hinblick auf die verschiedenen Wissensdomänen der Beteiligten untersucht. Es handelt sich also um diejenigen Praktiken, welche von Augenblick zu Augenblick eingesetzt werden, um den jeweiligen Wissensstand der Beteiligten sequenziell auszuhandeln. Im Fokus steht dabei der Einsatz von epistemischen Markern. Es geht also einerseits um die Frage, in welchen sequentiellen Kontexten Interagierende Äußerungsverben als Evidenzmarker einsetzen und andererseits darum, welche spezifischen Funktionen diese lexikalischen Markierungen im Hinblick auf epistemische Positionen und soziale Rollen erfüllen.

Es handelt sich erstens um einen Gesprächsausschnitt bezüglich der Einnahme von Medikamenten, deren Dosierung kürzlich vom Arzt verändert wurde. Das zweite Beispiel ist eine Sequenz zwischen einer Pflegerin und der Ehefrau eines Patienten, welche die Befunde aus dem letzten Arztbesuch ihres Mannes schildert. Und im dritten Gesprächsausschnitt erkundigt sich die Pflegefachperson beim Patienten nach Instruktionen, die ihm vom Krankenhauspersonal gegeben wurden.

4.1 Verweisen auf epistemische Autorität

Der erste Ausschnitt steht am Anfang einer häuslichen Pflegeintervention und setzt kurz nach der Begrüßung ein. Die Pflegefachperson fragt den Patienten, ob er bei seinem Hausarzt gewesen sei (Z. 02), was dieser mit GESTern (Z. 03) bejaht.

Ausschnitt 1: SOME tablets they say that i don't get anyMORE.

S1= Patient (Erstsprache Englisch), S2= Pflegefachfrau (Erstsprache Schweizerdeutsch)

01 (2.5)
 02 S2: was you BEEN ä:h by mister (.) by doctor LAHM,
 03 S1: GESTern.
 04 S2: YESTerday;
 05 (-) and you get the (.) the new MEDicament,
 06 S1: <<englische Aussprache> inFusion;>
 07 (--)and (--)sch sch [SPRItzen];
 08 S2: [and TAB]lets,

09 S1: nei.
 10 (1.0)
 11 but they SOME tablets they say that i
 don't get anyMORE.
 12 that they wAnt me not to BE u:h-
 13 maybe (.) that ich bin nid SO dependent on
 the TABLEtten;

Die einleitende Frage in Zeile 2 kann als *pre-sequance* (Schegloff 2007) verstanden werden, in der die Pflegerin den epistemischen Zugang des Patienten zu neuen Informationen überprüft. Die *epistemic access congruence* (Stivers et al. 2011: 10) – also das Wissen darum, wer welchen Zugang zu spezifischen Informationen hat – wird hier also explizit ausgehandelt. Indem der Patient den Besuch beim Arzt bestätigt, wird für die Pflegefachperson deutlich, dass er potenziell pflegerelevante Informationen besitzt, da bei einem Arztbesuch in der Regel Diagnosen, therapeutische Anweisungen, Empfehlungen und Ähnliches gegeben werden (Heritage / Maynard 2006, Deppermann / Spranz-Fogasy 2011). Aus Sicht der Pflegerin bedeutet dies, dass möglicherweise eine Wissensasymmetrie besteht, welche sie in Zeile 5 durch eine Deklarativsatzfrage, die sie mit steigender Intonation als solche markiert, auszugleichen versucht. Die Frage nach den neuen Medikamenten durch die Pflegerin (Z. 05) wird demnach erst durch den bestätigten Arztbesuch (Z. 03) ermöglicht. Vereinfacht gesagt: Die Pflegefachperson überprüft zuerst, ob der Patient überhaupt Zugang zu Wissen hat, über welches sie noch nicht verfügt.

Nachdem der Patient Angaben zur Medikation macht (Infusion/Spritzen), die auf seiner direkten Erfahrung (Hausarztbesuch) beruhen, stellt die Pflegerin eine weitere Frage bezüglich des Erhalts von Tabletten, die vom Patienten verneint wird. Nach einer Pause fährt der Patient mit dem Anschlussmarker „but“ (Z. 11) fort und gibt weitere Details im Hinblick auf die Einnahme von Tabletten. Dabei spielt der epistemische Marker „they say“ (Z. 11) eine zentrale Rolle, da der Patient mithilfe dieses Äußerungsverbs anzeigt, dass es sich um eine indirekte Redewiedergabe handelt. Das Pronomen „they“ verweist dabei auf den behandelnden Arzt (und weiteres Fachpersonal) und gibt somit die Informationsquelle an. Gleichzeitig indiziert der Patient mit dieser indirekten Form, dass dieser Sachverhalt (Medikation) weniger stark in sein Informationsterritorium fällt, sondern näher am Informationsterritorium des behandelnden Fachpersonals liegt.

Anders gesagt: Im Hinblick auf die Medikation etabliert der Patient seine Relation zum behandelnden Arzt als Experten-Laien-Beziehung.

Unter Rückgriff auf die Aussage des Arztes (indirekte Redewiedergabe) vermag der Patient also zu erklären, weshalb bestimmte Tabletten nicht vorhanden sind. Gleichzeitig positioniert er sich – im Hinblick auf diese spezifische Information – als Patient, der als Vermittler für dieses Wissen fungiert. Für die Pflegerin wiederum bedeutet diese indirekte Form, dass die Äußerung „SOME tablets they say that i don't get anyMORE“ aus einer Quelle mit hohem epistemischen Status stammt. Es handelt sich also nicht um die Beobachtung des Patienten, dass er gewisse Medikamente nicht mehr erhält, sondern um eine explizite medizinische Anweisung durch Dritte. Die implizite Annahme der Pflegerin (Z. 08), dass der Patient weiterhin Tabletten einnehmen muss, wird durch diese indirekte Form also widerlegt.

In Zeile 12 beginnt der Patient damit, eine Begründung zu formulieren, weshalb er gewisse Medikamente nicht mehr einnehmen muss. Hier wird durch das Pronomen „they“ und das volitionale Verb „want“ angezeigt, dass es sich ebenfalls nicht um seine eigene Entscheidung handelt, sondern dass eine Begründung durch Dritte vorliegt. Diese Erklärung wird jedoch am Ende der Intonationsphrase durch ein Verzögerungssignal abgebrochen, ohne den eigentlichen Grund anzuführen. Dies kann als Hinweis dafür gesehen werden, dass er entweder während des Arztbesuchs keine (explizite) Erklärung für das Absetzen bestimmter Medikamente erhalten hat oder sich nicht mehr daran erinnern kann.

In Zeile 13 formuliert der Patient eine Begründung, welche die Äußerung des Arztes wieder aufgreift. Der Nebensatz „that ich bin nid SO dependent on the TABLETten;“ bezieht sich dabei immer noch auf den Marker „they say“ (Z. 11) und referiert somit auf die Meinung des Arztes. Allerdings markiert der Patient Unsicherheit bezüglich seiner Aussage – also Unsicherheit darüber, ob er die Begründung des Arztes richtig wiedergibt beziehungsweise ob die Begründung so stattgefunden hat – mit dem vorangestellten Adverb „maybe“. Durch die indirekte Form gibt der Patient die epistemische Verantwortung für die Proposition der Äußerung teilweise ab. Dies ermöglicht es ihm, eine Schlussfolgerung zu äußern, diese jedoch als unsicher zu markieren. Auf diese Weise befolgt der Patient eine soziale Norm bezüglich des epistemischen Zugangs: „[...] speakers should avoid

making claims for which they have an insufficient degree of access“ (Stivers et al. 2011: 10).

Da es sich bei den Medikamenten um Schmerzmittel handelt, welche potenziell als Suchtmittel missbraucht werden könnten, handelt es sich um eine sensitive Wissensaushandlung. Indem der Patient mit dem Äußerungsverb „say“ eine indirekte Form produziert, etabliert er eine komplexe Konstellation bezüglich epistemischer Autoritäten. Einerseits widerlegt er die Annahme der Pflegefachperson bezüglich der Einnahme von Medikamenten, indem er auf eine Autorität verweist. Gleichzeitig positioniert er sich jedoch als Patient, da diese Information nicht in sein Informationsterritorium fällt, sondern er bloß als Vermittler auftritt. Mit anderen Worten: Durch den Einsatz des Äußerungsverbs zeigt der Patient einen „downgraded epistemic access to a state of affairs“ (Heritage / Raymond 2005: 19) an und inszeniert sich – im Hinblick auf das verhandelte Fachwissen – als Laie. Er vermeidet somit einen potenziell gesichtsbedrohenden Akt und kommt gleichzeitig im Sinne des *doing being a patient* seinen Pflichten nach, pflegerelevante Informationen eines dritten Akteurs (Hausarzt) an die anwesende Pflegefachfrau weiterzuleiten. Mithilfe des Äußerungsverbs „say“ wird also sowohl der epistemische Zugang zu Informationen angezeigt als auch eine Aushandlung bezüglich epistemischer Autoritäten und sozialer Rollen vollzogen.

4.2 Zuschreibung von epistemischer Autorität

Im zweiten Fallbeispiel aus einer anderen Pflegeintervention bespricht die Pflegefachfrau den letzten Arztbesuch des Patienten mit dessen Ehefrau. Im untersuchten Korpus sind Angehörige der Patient/innen (Ehefrau/-mann, Tochter/Sohn) häufig in die Pflege involviert. Da sie die Patient/innen bei Arztbesuchen begleiten und während häuslichen Pflegeinterventionen meist anwesend sind, haben sie einen direkten Zugang zu Diagnosen, therapeutischen Anweisungen und Ähnlichem. Zudem fungieren sie häufig als direkte Ansprechpartner/innen für die Pflegefachperson, insbesondere wenn sie über bessere Sprachkenntnisse als der/die Patient/in verfügen.

Die folgende Sequenz folgt nach einer längeren Schweigephase und findet ungefähr in der Mitte des 20-minütigen Pflegebesuches statt. Die einleitende Frage der Pflegefachfrau (Z. 01) bezieht sich auf den letzten Arztbesuch. Sie erfragt dabei, ob der Arzt das Büchlein mit den Blutwerten kontrolliert

habe. Dies wird von der Ehefrau bejaht und mit einem *sequence closing third* von der Pflegefachperson quittiert. Die Ehefrau fährt allerdings damit fort, die Befunde des Arztes wiederzugeben.

Ausschnitt 2: i bringe. °h und nocher sage AU! ganz guet.

S3= Ehefrau des Patienten (Erstsprache Italienisch), S4= Pflegefachfrau (Erstsprache Schweizerdeutsch)

- 01 S4: het de DOKtor geschter s büechli Aglueget,
hat der doktor gestern das büchlein angeschaut,
- 02 S3: (-) jo jo (.) BEIde °h aluege.
(-) jo jo (.) beide °h anschauen.
- 03 S4: guet.
gut.
- 04 S3: i bringe.
ich bringe.
- 05 °h und nocher sage AU! ganze guet.
°h und nachher sagen AU! ganz gut.
- 06 °h und nocher äh wieder äh nomol mach a:h blute-
°h und nachher äh wieder äh nochmals machen a:h blut-
- 07 S4: hm
- 08 S3: kontrollIIEre-
kontrollieren-
- 09 S4: hm
- 10 S3: (.) und nochher seite besser e:h enZÜNdig(e) (.) bessere-
(.) und nachher sagt(er) besser e:h entzündungen (.) bessere-
- 11 S4: super.
super.
- 12 S3: und nochere seite WASser ou bitzeli-
und nachher sagt(er) wasser auch bisschen-
- 13 S4: hm
- 14 S3: retour;
zurück;
- 15 S4: hm
- 16 S3: (-) und nochher e:h MENTig wieder go luege;=
(-) und nachher e:h montag wieder schauen gehen;=
- 17 S4: guet.
gut.
- 18 S3: (-) seite.
(-) sagt(er).

In Zeile 4 zeigt die Ehefrau mit der Äußerung „i bringe“ (in der 1. Person Sg.) zunächst an, dass sie während des Arztbesuchs anwesend war und somit einen direkten epistemischen Zugang zu den Aussagen des Arztes hat. Direkt im Anschluss (Z. 05) gibt sie dann eine Äußerung des Arztes („AU! ganz gut“) als direkte Rede wieder, welche durch das Äußerungsverb „sagen“ eingeleitet wird.⁵ In dieser Redewiedergabe reproduziert sie einerseits die ärztliche Meinung, indem sie dessen positive Einschätzung (= Proposition) wiedergibt. Andererseits bestärkt sie dadurch ihre epistemische Position des direkten Zugangs, da eine direkte Redewiedergabe mit prosodischen Details (Interjektion „AU!“) darauf schließen lässt, dass die Ehefrau die entsprechende Äußerung des Arztes selbst gehört hat.

In den folgenden Zeilen wird das Äußerungsverb „sagen“ noch drei Mal verwendet, um die Aussagen des Arztes als indirekte Rede wiederzugeben. In den ersten beiden Fällen (Z. 10, Z. 12–14) werden die Befunde/Einschätzungen des Arztes durch das vorangestellte Äußerungsverb „sagen“ eingeleitet. Einerseits zeigt die Ehefrau mit dieser indirekten Form an, dass die Informationsquelle dieser Äußerungen beim Arzt liegt. Gleichzeitig indiziert sie durch die indirekte Form, dass die zitierten Aussagen des Arztes – in Relation zur anwesenden Pflegefachperson – nicht in ihr Informationsterritorium fallen. Sie beansprucht somit kein „entitlement“ (Fox 2001: 176) für diese Information, obwohl sie über einen direkten epistemischen Zugang (sensorische Wahrnehmung) zu diesen Informationen verfügt. Zudem bezieht sie auch keine eigene Position zu den Aussagen des Arztes.

Gleichzeitig zeigt sie mit der mehrfach wiederholten indirekten Form eine Orientierung an der *epistemic primacy* (Stivers et al. 2011: 12) der Pflegefachperson. Sie schreibt der Pflegefachperson eine größere Nähe zu dieser Information zu und positioniert sich selbst als Laie. Auffällig ist dabei auch das nachgestellte „sagt (er)“ in Zeile 18, welches sich auf die vorausgehende Aussage (Z. 16) bezieht. Auch hier indiziert die Ehefrau mit dem Äußerungsverb, dass die Entscheidung, nächsten Montag wieder eine Kontrolle durchzuführen, dem Arzt zugeschrieben wird.

Dass die Pflegefachperson die ihr zugeschriebene Rolle als Expertin akzeptiert, wird an ihrem Rückmeldeverhalten deutlich: Sie quittiert die Redewie-

5 Zur Funktion von direkter Redewiedergabe in Gesprächen als *interactional evidential* cf. Clift (2006).

dergaben der Ehefrau zunächst durch minimale Rückmeldesignale („hm“) und zeigt dann durch ihren evaluativen Kommentar („super“ in Z. 11) ihren Status als Expertin an. Heritage und Raymond beschreiben die Rechte bezüglich Beurteilungen wie folgt (2006: 684): „epistemic rights to assess are not solely (or even mainly) distributed on the basis of physical access to a referent state of affairs; they are socially distributed.“ Mit anderen Worten: Sie zeigt durch *alignment* mit den ärztlichen Einschätzungen ihren Status als Ko-Expertin an.

Das Beispiel verdeutlicht, dass Sprecher/innen im untersuchten Interaktionstyp eine Orientierung an relationalen Rechten bezüglich Wissen aufzeigen. Indem die Ehefrau ihren direkten epistemischen Zugang zu Wissen anzeigt und gleichzeitig indirekte Formen mit dem Äußerungsverb „sagen“ produziert, inszeniert sie sich einerseits als verlässliche Vermittlerin von Informationen und schreibt der Pflegefachperson gleichzeitig eine professionelle Expertise zu. Umgekehrt macht die Pflegefachperson von ihrem epistemischen Recht Gebrauch, die indirekte Redewiedergabe des Arztes zu kommentieren.

4.3 Zurückweisen von epistemischer Verantwortung

Das dritte Fallbeispiel stammt aus einer Pflegeinteraktion die – mit Ausnahme einiger Rückmeldesignale („ja ja“ in Z. 21) – komplett auf Englisch stattfindet. Die Aufgabe der Pflegefachfrau in dieser Intervention ist die Versorgung einer Wunde, die aufgrund einer Operation am Steißbein entstanden ist. Die Wunde ist zum Zeitpunkt der Aufnahme weitgehend verheilt, was bedeutet, dass die Pflegeeinsätze bei diesem Patienten in absehbarer Zeit eingestellt werden. Der Ausschnitt stammt aus der Gesprächsmitte, nachdem der Patient geduscht und seine Wunde versorgt wurde. Die vorhergehenden Gesprächsphasen weisen lange Schweigephasen auf, was sich unter anderem dadurch erklären lässt, dass während der Versorgung einer offenen Wunde aufgrund der Infektionsgefahr nicht gesprochen werden darf.

Die folgende Sequenz schließt direkt an die Wundversorgung an. Da der Patient am Vortag wegen einer Untersuchung im Krankenhaus war, versucht die Pflegerin zu eruieren, ob ihm dort Anweisungen bezüglich „Duschen“ gegeben wurden.

Ausschnitt 3: did they tell you to (.) to take a SHower

S5= Patient (Erstsprache Türkisch), S6= Pflegefachfrau (Erstsprache Schweizerdeutsch)

01 S6: °h did they tell you to (.) to take a SHower
 02 (.) EVERYday (.) too,
 03 S5: NO they-
 04 S6: they DIDn't,
 05 S5: (.) but they called (-) your OFFice;
 06 [(unverständlich, ca. 0.6 Sek.)]
 07 S6: [(--) ja-]
 08 S5: [(.) YESTerday] ja;
 09 S6: [(.) AH they-]
 10 (.) they CALled us [to tell us how to do it,]
 11 S5: [yeah yeah cause they] told ME-
 12 (.) they will CALL;
 13 S6: °hh oKAY-

Die Pflegerin eröffnet die Phase der Wissensaushandlung mit einem Frageformat (Z. 01), das durch das Pronomen „they“ und das Verb „tell“ anzeigt, dass nicht der Patient, sondern das Krankenhauspersonal als Urheber der Handlungsanweisung angenommen wird. Durch die indirekte Form („did they tell“) zeigt die Pflegefachperson zudem an, dass dieses Wissen nicht in das Informationsterritorium des Patienten fällt, da es sich um pflegerisches Fachwissen handelt. Sie unterstellt ihm mit dieser Frage also einen direkten epistemischen Zugang, indiziert aber gleichzeitig, dass die Handlungsanweisung nicht in sein Informationsterritorium fällt.

Nach einer Rückversicherung durch die Pflegefachfrau („they DIDn't,“ Z. 04) fügt der Patient in Zeile 05 die Information „but they called (-) your OFFice;“ hinzu. Diese direkte Form, die mit dem Anschlussmarker „but“ eingeleitet wird, erfüllt hier zumindest zwei Funktionen: Erstens dient sie als account für seine dispräferierte Antwort in Zeile 03, da er hierdurch sein Nichtwissen erklären kann. Zweitens indiziert die direkte Form, dass er während des Anrufs anwesend war und diese Aussage somit auf seiner eigenen sensorischen Wahrnehmung beruht.

Entsprechend markiert die Pflegefachperson mit dem betonten *change-of-state marker* „AH“ (Heritage 1984) in Zeile 09, dass die erhaltene Information für sie eine relevante Neuigkeit darstellt. Indem die Pflegefachperson eine Schlussfolgerung bezüglich der Intention des Anrufs zieht („to tell us how to do it“) schreibt sie dem Patienten zugleich die epistemische Ver-

antwortung für seine Aussage zu, da er einen direkten Zugang zu dieser Information indiziert.

In Zeile 11 bestätigt der Patient mit einem doppelten „yeah yeah“ den propositionalen Gehalt der Inferenz und behandelt die pflegerinnenseitige Äußerung so als Deklarativsatzfrage. Er relativiert gleich im Anschluss ergänzend den epistemischen Status seiner Bezugsäußerung, indem er den Telefonanruf mit „they told ME-“ (Z. 11) als indirekte Form markiert. Dadurch zeigt er an, dass er während des Telefonanrufs selbst nicht anwesend war, sondern bloß eine Aussage des Krankenhauspersonals („they told ME (.) they will CALL,“ Z. 11/12) zugrunde legt. Er korrigiert somit seinen angezeigten Zugang von direkter Wahrnehmung zu einer verbalen Zusicherung, indem er das Äußerungsverb „tell“ als epistemischen Marker einsetzt. Er verschiebt somit die epistemische Verantwortung für die informierende Handlung (Telefonat) beziehungsweise das relevante Wissen an das Krankenhauspersonal und die Mitarbeiter/innen des häuslichen Pflegedienstes.

Der folgende Gesprächsausschnitt 4 schließt direkt an Ausschnitt 3 an. Hier begründet die Pflegefachfrau nach einer Pause (1.9 Sek.) ihr in Ausschnitt 3 gezeigtes Wissensbedürfnis mit dem Verweis auf ein Austrittsformular aus dem Krankenhaus, das keine genauen Angaben bezüglich Duschen enthält. Sie stützt sich damit auf eine alternative Quelle (Mondada 2011: 47), kurz nachdem sie festgestellt hat, dass der Patient keinen direkten Zugang zur relevanten Information besitzt.

Ausschnitt 4: they have just written that you have to CLEAN it-

S5= Patient (Erstsprache Türkisch), S6= Pflegefachfrau (Erstsprache Schweizerdeutsch)

- 14 (1.9)
- 15 S5: because HERE they (.) they have just written-
- 16 that you have to CLEAN it-
- 17 that we have to [CLEAN it;]
- 18 S5: [((unverständlich, ca. 0.4 Sek.))]
- 19 S6: (-) but ähm [(.) actually it doesn't MATter if you-]
- 20 S5: [(unverständlich, ca. 1.4 Sek.)]
- 21 S6: take a SHOWER (-) [if you] (-) if it is okay for you-
- 22 S5: [yeah.]
- 23 (.) JA ja;
- 24 (52.4)
- 25 S6: °h i've WRITten it down that (--) just however

26 you like-
 26 (-) to have [a shower] or NOT-
 27 S5: [hm;]
 28 (-) okay;

Gemäß dem Austrittsdokument des Krankenhauses muss die Wunde gereinigt werden. Dieses Dokument enthält jedoch keine präziseren Angaben zum Duschen („because HERE they (.) have just written that you have to CLEAN it-“, Z. 15/16). Trotzdem ist die Pflegerin nun in der Lage, eine Entscheidung bezüglich des Duschens zu treffen. Nachdem sie die verschiedenen Informationsquellen (Patient, Krankenhauspersonal, Austrittsformular) sowie deren epistemischen Status abgeglichen hat, gibt sie mit „actually it doesn’t MATter if you take a SHOwer“ (Z. 19/21) ihre eigene Einschätzung zur Situation ab. Zudem überlässt sie die definitive Entscheidung, ob geduscht werden soll oder nicht, mit der Äußerung „if it is okay for you-“ (Z. 21) dem Patienten. In der darauffolgenden langen Redepause von 52.4 Sekunden verschriftlicht die Pflegerin das Besprochene, indem sie einen Eintrag in der Pflegedokumentation des Patienten erstellt. Das lokal etablierte Wissen bezüglich Duschen wird dadurch fixiert und für weitere Akteure zugänglich gemacht. Abschließend informiert sie den Patienten darüber, was sie schriftlich festgehalten hat und reformuliert die für ihn relevante Information (Z. 25–26).

5. Fazit

In den drei untersuchten Beispielen konnte exemplarisch aufgezeigt werden, dass die Aushandlung von Wissen beziehungsweise der epistemischen Positionen der Beteiligten ein *interactive achievement* (Schegloff 1982) darstellt. Die Analyse hat jedoch auch gezeigt, dass die Beteiligten eine starke Orientierung an der Verteilung von Wissen in Bezug zu sozialen Rollen aufzeigen. Mithilfe von Kamios Konzept der Informationsterritorien konnte dargelegt werden, dass die Beteiligten sich anhand der Form (direkt/indirekt) gegenseitig anzeigen, ob ein Sachverhalt eher in das Territorium der Pflegefachperson, des Patienten oder eines weiteren Akteurs (z. B. Ärztin) fällt. Auf diese Weise konstituieren die Interagierenden bei der Aushandlung von Wissen soziale Beziehungen, indem sie eine Orientierung hinsichtlich der Informationsterritorien zeigen. Mithilfe der Äusserungsverben „say“, „sagen“ und „tell“ wird in den hier untersuchten Daten sowohl der episte-

mische Zugang zu Informationen angezeigt als auch eine komplexe Aushandlung bezüglich epistemischer Rechte und Pflichten vollzogen.

Wissensaushandlungen werden, wie die Beispiele gezeigt haben, in der Regel von Pflegefachpersonen durch *pre-sequences* eingeleitet, mittels derer sie explizit überprüfen, ob überhaupt eine Wissensasymmetrie zwischen ihnen und den Patient/innen beziehungsweise den Angehörigen besteht. Folglich stellen diese einleitenden Äußerungen eine wichtige Voraussetzung für die folgende Wissensaushandlung dar. Zudem überprüfen Pflegefachpersonen dadurch, über welche Art des epistemischen Zugangs die Patient/innen verfügen und markieren gleichzeitig epistemische Territorien. So impliziert das Äußerungsverb „tell“ in der indirekten Form „did they tell you“ in Abschnitt 3 (Z. 01), dass der Patient zwar über einen direkten epistemischen Zugang verfügt, die therapeutische Anweisung jedoch in das Informationsterritorium des Fachpersonals fällt.

Der erste Ausschnitt verdeutlichte, wie Patient/innen mithilfe von Äußerungsverben auf epistemische Autoritäten verweisen (behandelnder Arzt), um eine Annahme der anwesenden Pflegefachperson zu widerlegen, ohne dabei die sozialen Informationsterritorien zu verletzen. Die indirekte Form dient hier also als Ressource, um einen potenziell gesichtsbedrohenden Akt zu vermeiden. Im zweiten Beispiel tritt die Ehefrau des Patienten als Vermittlerin von ärztlichen Einschätzungen auf, indem sie die Äußerungen des Arztes als indirekte Redewiedergabe markiert. Die mit „sagen“ markierten Redewiedergaben fallen somit nicht in das Informationsterritorium der Ehefrau, sondern gehören zum Bereich des Arztes. Die anwesende Pflegefachfrau macht jedoch von ihrem epistemischen Recht Gebrauch, die Einschätzungen des Arztes zu kommentieren und inszeniert sich somit als Ko-Expertin. Im dritten Ausschnitt stuft der Patient seinen epistemischen Zugang und somit seine epistemische Verantwortung für eine Information zurück, indem er eine indirekte Form („cause they told ME- (.) they will CALL;“ Z. 11/12) mit dem Äußerungsverb „told“ (Z. 11) produziert. Auf diese Weise indiziert der Patient, dass diese Information nicht in sein Informationsterritorium fällt und markiert dadurch seine Rolle als Patient.

Die Analyse der Sequenzen hat gezeigt, dass Wissensaushandlungen eng mit dem Konzept epistemischer Territorien verbunden sind. Oder wie es Hayano formuliert (2013: 3): „It follows that information territories are bound to social identities and social relations“. Da beim hier untersuchten

Interaktionstyp häufig mehrere Akteure (Ärztin, Pflegefachpersonal etc.) involviert sind und Wissen aus verschiedenen Quellen relevant gesetzt wird, stellt das Aushandeln von epistemischen Zugängen, Rechten und Pflichten eine Grundvoraussetzung dafür dar, um pflegerische Handlungsziele zu erreichen. Bei Wissensaushandlungen handelt es sich also nicht bloß um einen Austausch von Informationen, sondern die Interagierenden konstituieren soziale Beziehungen beziehungsweise Rollenverteilungen (Expertin-Laie) in und durch die Sprache zur Erreichung von Handlungszielen.

Die Analyse verdeutlicht somit, dass Wissen in der institutionellen Kommunikation der häuslichen Pflege nicht anhand einer dichotomen Expert/innen-Laien-Asymmetrie erklärt werden kann, sondern dass diese Rollen interaktiv ausgehandelt werden. Folglich repräsentieren epistemische Positionen in der institutionellen Kommunikation keine feste Zuschreibungen zu einzelnen Akteuren, sondern sind „dynamically negotiated in the activity, being displayed, claimed, attributed, revised and also being newly acquired“ (Mondada 2011: 31).

Literatur

- Atkinson, J. M. und John Heritage (Hrsg.), 1984: *Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Bergmann, Jörg / Quasthoff, Uta, 2010: „Interaktive Verfahren der Wissensgenerierung: Methodische Problemfelder“. In: Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören (Hrsg.): *Wissen in (Inter-) Aktion. Verfahren der Wissensgenerierung in unterschiedlichen Praxisfeldern*. De Gruyter: Berlin, 21–34.
- Birkner, Karin / Meer, Dorothee (Hrsg.), 2011: *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim.
- Bundesamt für Gesundheit, 2008: *Migration und Gesundheit. Kurzfassung der Bundesstrategie Phase II (2008–2013)*. Bundesamt für Gesundheit: Bern.
- Caris-Verhallen, Wilma / Kerkstra, Ada / van der Heijden, Peter / Bensing, Jozien, 1998: „Nurse-elderly patient communication in home care and institutional care: an explorative study“. *International Journal of Nursing Studies* 35(1), 95–108.

- Clift, Rebecca, 2006: „Indexing stance: Reported speech as an interactional evidential“. *Journal of Sociolinguistics* 10(5), 569–595.
- Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören (Hrsg.), 2010: *Wissen in (Inter-)Aktion. Verfahren der Wissensgenerierung in unterschiedlichen Praxisfeldern*. De Gruyter: Berlin.
- Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören, 2010: „Einführung Wissen in (Inter-)Aktion“. In: Dies. (Hrsg.): *Wissen in (Inter-)Aktion. Verfahren der Wissensgenerierung in unterschiedlichen Praxisfeldern*. (Linguistik – Impulse & Tendenzen 39). De Gruyter: Berlin, 1–19.
- De Cillia, Rudi / Krumm, Josef / Wodak, Ruth (Hrsg.), 2003: *Die Kosten der Mehrsprachigkeit: Globalisierung und sprachliche Vielfalt / The Cost of Multilingualism: Globalisation and Linguistic Diversity*. Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften: Wien.
- Deppermann, Arnulf / Spranz-Fogasy, Thomas, 2011: „Doctor’s questions as displays of understanding“. *Communication & Medicine* 8(2), 111–124.
- Enfield, Nick J., 2011: „Sources of asymmetry in human interaction: Enchrony, status, knowledge and agency“. In: Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (Hrsg.): *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interactional sociolinguistics 29). Cambridge University Press: Cambridge, 285–312.
- Felder, Ekkehard / Müller, Marcus (Hrsg.), 2009: *Wissen durch Sprache. Theorie, Praxis und Erkenntnisinteresse des Forschungsnetzwerkes „Sprache und Wissen“*. De Gruyter: Berlin.
- Felder, Ekkehard / Müller, Marcus, 2009: „Zur Einführung“. In: Dies. (Hrsg.): *Wissen durch Sprache. Theorie, Praxis und Erkenntnisinteresse des Forschungsnetzwerkes „Sprache und Wissen“*. De Gruyter: Berlin, 1–10.
- Fox, Barbara A., 2001: „Evidentiality: Authority, responsibility, and entitlement in English conversation“. *Journal of Linguistic Anthropology* 11(2), 167–192.
- Garfinkel, Harold, 1967: *Studies in ethnomethodology*. Prentice-Hall: Englewood Cliffs.
- Gülich, Elisabeth, 2003: „Conversational techniques used in transferring knowledge between medical experts and non-experts“. *Discourse Studies* 5(2), 235–263.

- Harvey, Kevin / Koteyko, Nelya, 2013: *Exploring health communication. Language in action*. Routledge: Abington.
- Hayano, Kaoru, 2013: *Territories of knowledge in Japanese conversation*. (MPI Series in Psycholinguistics 75). LOT: Utrecht.
- Heritage, John, 1984: „A change-of-state token and aspects of its sequential placement”. In: Atkinson, J. M. und John Heritage (Hrsg.): *Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis*. Cambridge University Press: Cambridge, 299–345.
- Heritage, John, 2012: „Epistemics in action: Action formation and territories of knowledge”. *Research on Language and Social Interactions* 45(1), 1–29.
- Heritage, John, 2013: „Epistemics in conversation”. In: Sidnell, Jack / Stivers, Tanya (Hrsg.): *The handbook of conversation analysis*. Wiley-Blackwell: Chichester, 370–394.
- Heritage, John / Raymond, Geoffrey, 2005: „The terms of agreement: Indexing epistemic authority and subordination in talk-in-interaction”. *Social Psychology Quarterly* (68)1, 15–38.
- Heritage, John / Maynard, Douglas, 2006: *Communication in medical care. Interaction between primary care physicians and patients*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Heritage, John / Clayman, Steven, 2010: *Talk in action. Interactions, identities, and institutions*. Wiley-Blackwell: Malden / Mass.
- Kamio, Akio, 1995: „Territory of information in English and Japanese and psychological utterances”. *Journal of Pragmatics* 24(3), 235–264.
- Kamio, Akio, 1997: *Territory of information*. (Pragmatics & Beyond, New Series 48). John Benjamins: Amsterdam.
- Kärkkäinen, Elise, 2003: *Epistemic stance in English conversation. A description of its interactional functions, with a focus on I think*. (Pragmatics & Beyond, New Series 115). John Benjamins: Amsterdam.
- Maynard, Douglas W., 1991: „Interaction and asymmetry in clinical discourse”. *American Journal of Sociology* 97(2), 448–495.
- Meer, Dorothee, 2011: „Kommunikation im Alltag – Kommunikation in Institutionen: Überlegungen zur Ausdifferenzierung einer Opposition”. In: Birkner, Karin / Meer, Dorothee (Hrsg.): *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim, 28–50.

- Menz, Florian (Hrsg.), 2013: *Migration und medizinische Kommunikation. Linguistische Verfahren der Patientenbeteiligung und Verständnissicherung in ärztlichen Gesprächen mit MigrantInnen*. (Kommunikation im Fokus – Arbeiten zur Angewandten Linguistik). Vienna University Press bei V&R unipress: Göttingen.
- Menz, Florian / Reisigl, Martin / Sator, Marlene, 2013: „Migration, Interkulturalität und gemittelte Kommunikation im medizinischen Gespräch – einige Überlegungen“. In: Menz, Florian (Hrsg.): *Migration und medizinische Kommunikation. Linguistische Verfahren der Patientenbeteiligung und Verständnissicherung in ärztlichen Gesprächen mit MigrantInnen*. (Kommunikation im Fokus – Arbeiten zur Angewandten Linguistik). Vienna University Press bei V&R unipress: Göttingen, 17–32.
- Mondada, Lorenza, 2011: „The management of knowledge discrepancies and of epistemic changes in institutional interactions“. In: Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (Hrsg.): *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interactional sociolinguistics 29). Cambridge University Press: Cambridge, 31–57.
- Raymond, Geoffrey / Heritage, John, 2006: „The epistemics of social relations: Owning grandchildren“. *Language in Society* 35, 677–705.
- Robinson, Jeffrey, 2001: „Asymmetry in action. Sequential resources in the negotiation of a prescription request“. *Text* 21(1,2), 19–54.
- Schegloff, Emanuel A., 1982: „Discourse as an interactional achievement: some uses of ‚uh huh‘ and other things that come between sentences“. In: Tannen, Deborah (Hrsg.): *Analyzing Discourse: Text and Talk*. Georgetown University Press: Washington, D.C., 71–73.
- Schegloff, Emanuel A., 2007: *Sequence organization in interaction. A primer in conversation analysis*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Sidnell, Jack / Stivers, Tanya (Hrsg.), 2011: *The handbook of conversation analysis*. Wiley-Blackwell: Chichester.
- Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (Hrsg.), 2011: *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interactional sociolinguistics 29). Cambridge University Press: Cambridge.
- Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob, 2011: „Knowledge, morality and affiliation in social interaction“. In: *ibid.* (Hrsg.): *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interaction-

al sociolinguistics 29). Cambridge University Press: Cambridge, 3–24.

Tannen, Deborah (Hrsg.), 1982: *Analyzing Discourse: Text and Talk*. Georgetown University Press: Washington, D.C.

Thije, Jan D. ten, 2003: „Eine Pragmatik der Mehrsprachigkeit: Zur Analyse diskursiver Interkulturen”. In: De Cillia, Rudi / Krumm, Josef / Wodak, Ruth (Hrsg.): *Die Kosten der Mehrsprachigkeit: Globalisierung und sprachliche Vielfalt / The Cost of Multilingualism: Globalisation and Linguistic Diversity*. Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften: Wien, 101–125.

Karin Birkner & Christina Burbaum

Nichtwissen als interaktive Ressource in Therapiesprächen

Abstract: Das Sprechen über Gesundheit und Krankheit beruht immer auf Prozessen der Bedeutungszuschreibung, in denen körperliche Empfindungen als Krankheitserfahrungen interpretiert und typisiert werden, die maßgeblich sozial konstruiert und durch kognitive Schemata und soziale Praktiken geformt sind (cf. Kirmayer 1994). Besonders deutlich wird dies, wenn Kategorien problematisch werden, wie bei Ursachentheorien im Zusammenhang mit „medically unexplained symptoms“ (MUS), das heißt Körperbeschwerden, für die kein eindeutig erklärender medizinischer Befund vorliegt. Der Beitrag untersucht den interaktiven Umgang mit dem Nichtwissen, das in einem Spannungsfeld von Legitimierung, Stigmatisierung und nicht zuletzt einem Defizit an diagnostischer Eindeutigkeit steht. Das Korpus besteht aus 44 psychosomatischen Konsilgesprächen mit Therapeut/innen und 10 MUS-Patient/innen, die sich zur somatischen Abklärung stationär im Krankenhaus befanden. Im Zentrum stehen verschiedene Formen von so genannten Suchbewegungen im Zusammenhang mit Kausalattributionen für körperliche Beschwerden; diese werden als Verfahren der Nichtwissenskommunikation formal und funktional beschrieben.

1. Einleitung

Spätestens seit der zeitgenössischen Diagnose von der *Wissensgesellschaft* ist der schillernde Begriff *Wissen* in aller Munde. Seine philosophische Betrachtung ist schon in frühesten Überlieferungen dokumentiert (Gottschalk-Mazouz 2007: 22–23), und mittlerweile lassen sich mit dem Thema Wissen in unterschiedlichsten Ansätzen (juristische, linguistische, pädagogische, soziologische etc.) Bibliotheken füllen (cf. Janich / Birkner 2014). Das erschwert den wissenschaftlichen Umgang mit einem Begriff erheblich; vor allem verschärft es die Notwendigkeit, den Wissensbegriff auf die jeweiligen Analysezwecke hin zuzuspitzen. Im vorliegenden Beitrag kommt er im Kontext interaktionaler Aushandlung von Wissen zum Einsatz; es geht um Therapiespräche mit Patientinnen und Patienten, die sich zur Zeit der Datenerhebung in einem Akutkrankenhaus befanden, in dem sie sich – in der Regel zum wiederholten Male – einer Palette diagnostischer Verfahren

unterzogen, um medizinische Ursachen für die erlebten Beschwerden zu finden. Aufgrund der Tatsache, dass im Zuge der bis dahin unauffälligen somatischen diagnostischen Abklärung und zugleich vorliegenden psychosozialen Belastungen eine Verdachtsdiagnose „Somatoforme Störung“ besteht, wurden den Patient/innen der Studie im Rahmen ihres Aufenthaltes unter anderem fünf Kurzzeit-Therapiegespräche angeboten, in denen sie mit Psychotherapeut/innen beziehungsweise psychosomatischen Ärzt/innen¹ über die Erkrankung, die damit verbundenen Belastungen, ihre Ursachenannahmen und mögliche psychosomatische Behandlungsansätze sprechen konnten. Die Patient/innen sollten so unter anderem für eine alternative psychosomatische Sicht auf die Beschwerden sensibilisiert werden (cf. Fritzsche et al. 2005).

Das in den Daten vorliegende Verhältnis zwischen den Patient/innen und Therapeut/innen in diesem komplexen Diagnoseprozess gründet also auf einem besonderen Maß an Nichtwissen. Zwar liegt jedem Diagnoseprozess letztlich ein Nichtwissen zugrunde; in den aufgezeichneten Gesprächen erhält es jedoch eine besondere Brisanz, da die organischen Ursachen (und damit auch Behandlungsmöglichkeiten) für die teilweise massiven Beschwerden trotz intensiver Bemühungen bisher nicht gefunden werden konnten. Das Nichtwissen betrifft zentral die Kausalattributionen (Ursachenzuschreibungen für die Beschwerden); das heißt, in den ausgewählten Passagen geht es um kausale Wissensrelationen von Ursache und Wirkung.

Im Zuge des diagnostischen Prozesses kommen die *Subjektiven Ursachentheorien* der Patient/innen ebenso in den Blick wie Stationen des Krankheitsnarrativs (vorangegangene Diagnosen, Auslöser etc.). Die lange Dauer, die der Leidensweg bereits besteht, und die dabei gesammelten Krankheitserfahrungen resultieren in einer zunehmenden fachmedizinischen beziehungsweise institutionellen Expertise der Patient/innen (Groß 2013). Ferner tauchen grundsätzliche Fragen auf; sie reichen für die Betroffenen

1 Die untersuchten Gespräche sind zwischen einem klassischen somatisch orientierten Arzt/Patient-Gespräch und einem psychotherapeutischen Erstgespräch angesiedelt. Sie finden im somatischen Akutkrankenhaus, manchmal direkt am Krankenbett statt, die Behandelnden sind aber Psycholog/innen oder Mediziner/innen mit psychotherapeutischer Weiterbildung. Für viele der Patient/innen stellen sie einen allerersten Kontakt mit einem psychotherapeutischen Behandlungsansatz dar.

über Fragen nach der Glaubwürdigkeit, Stigmatisierung bis hin zur Legitimität der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen (Birkner / Burbaum 2013; Burbaum et al. 2010, 2011; Japp / Japp 2005).

Bei der Sichtung des Datenmaterials zeigte sich die Bearbeitung von Ursachentheorien in diesem therapeutischen Gesprächstyp mit auffälliger Frequenz als eine interaktive, metaphorische Suchbewegung. Das Motiv der „Suche“ scheint besonders geeignet, das Ungeklärte der Symptome und das Nichtwissen bezüglich der Ursachen zu bearbeiten. Auf Seiten der Patient/innen bringt es die Beteiligung an einem aktiven Prozess zum Ausdruck, den Therapeut/innen kann es zum In-Gang-Setzen eines Suchprozesses (nach psychosomatischen Krankheitsmodellen) dienen. Solche Suchbewegungen nach Wissen beziehungsweise der Umgang mit Nichtwissen stehen im Folgenden im Zentrum des vorliegenden Beitrags.

In Kapitel 2 werden die theoretischen Grundlagen für die gesprächsanalytische Untersuchung von Wissen präsentiert. Da die Besonderheiten des Krankheitsbildes somatoforme Störungen beziehungsweise *MUS* (*medically unexplained symptoms*) für die vorliegende Untersuchung eine zentrale Rolle spielen, werden in Kapitel 3 kurz der medizinische Hintergrund zu *MUS* und die Implikationen für das Wissensmanagement im Therapiegespräch dargestellt. An die Präsentation des Datenkorpus und des methodischen Vorgehens sowie der Präzisierung der Fragestellung in Kapitel 4 schließt sich die Darstellung der Analyseergebnisse in Kapitel 5 an. Der Beitrag endet mit einem Fazit in Kapitel 6, in dem unter anderem die Bedeutung von Wissen/Nichtwissenskommunikation in den Daten reflektiert wird.

2. Wissen in institutionellen Gesprächen

Für die konversationsanalytisch basierte Gesprächsforschung, die untersucht, wie intersubjektivität als Voraussetzung und Ziel in der Interaktion hergestellt wird, ist Wissen in sehr spezifischer Weise relevant. So basiert intersubjektivität auf geteiltem Wissen (*common ground*, Clark 1992; cf. Deppermann i. Ersch.); dieses lässt sich jedoch nicht direkt „in den Köpfen“ der Beteiligten untersuchen, sondern es werden vielmehr seine Manifestationsformen in der Interaktion in den Blick genommen. Wie Bergmann / Quasthoff (2010: 22 ff.) betonen, muss die empirische, korpusbasierte und beobachtende Untersuchung von Wissen mittels gesprächslinguistischer

Methoden das Problem lösen, dass Wissen als kognitive Größe weder für die beteiligten Akteure noch für die Wissenschaftler/innen direkt zugänglich ist. Daraus folgt, dass Wissen in interaktionaler Perspektive als „Wissenspraktiken“ (ibid.: 21) gefasst wird. Es wird untersucht, wie Interaktionsbeteiligte epistemische Geltungsansprüche von Wissen/Nichtwissen signalisieren und aushandeln, ihre Äußerungen auf (unterstelltes) geteiltes Wissen hin gestalten, Wissensvermittlung ratifizieren sowie Verstehen dokumentieren beziehungsweise Nicht-/Missverstehen reparieren etc. (cf. Dausendschön-Gay / Domke / Ohlhus 2010; Deppermann et al. 2010; Stivers / Mondada / Steensig 2011; Janich / Birkner 2014). Im Zentrum des gesprächslinguistischen Interesses stehen folglich nicht Wissensbestände an sich, über die Interagierende verfügen oder nicht verfügen, sondern Prozesse der intersubjektiven Verständigung und Verfahren der Vermittlung spezifischer Wissensbestände und deren Verfügbar-Machung. Das schließt an wissenssoziologische Positionen an (cf. Knoblauch 2014), die Wissen phänomenologisch fassen und egologisch perspektivieren. Danach existiert Wissen nicht außerhalb von Subjekten, und seine soziale Objektivierbarkeit und Beobachtbarkeit ist untrennbar mit sozialen Erfahrungen, der Verständigung darüber und Aushandlungsprozessen verbunden.

Die Gesprächsereignisse der vorliegenden Studie sind der sog. „Institutionellen Kommunikation“ beziehungsweise dem „Sprechen am Arbeitsplatz“ zuzuordnen (*talk at work*, cf. Drew / Heritage 1992; Arminen 2005). Dies stellt besondere Bedingungen für die Wissenskommunikation bereit, insofern die sprachliche Interaktion hier eng mit der Verrichtung institutionell vorgegebener Aufgaben und Arbeitsabläufe verquickt ist. Das wurde in professionellen Handlungsfeldern von Institutionen und Organisationen wie Schule, Medizin etc. bereits ausführlich untersucht (cf. Birkner / Meer 2012). Wissen spielt zum Beispiel eine Rolle, wenn die Institutionenvertreter/innen als so genannte *Gatekeeper* via der sprachlichen Arbeit entscheidungsrelevantes Wissen generieren, das weitreichende Konsequenzen für die Klienten haben kann; in der medizinischen/therapeutischen Kommunikation beispielsweise bei der Entscheidung über weitere diagnostische Maßnahmen, Medikamentengaben, Krankschreibung und Berentung etc. Linguistische und gesprächsanalytische Arbeiten zeigen die Aushandlungs- und Vermittlungsprozesse hinsichtlich Krankheitstheorien, sowohl im Arzt/Patient- als auch im Therapeut/Patient-Gespräch (Birkner 2006;

Gill / Maynard 2006; Stresing 2011; Burbaum et al. 2010), wenn die (in der Regel) medizinischen „Laien“ unter den Bedingungen der Experten-Laien-Kommunikation (Brünner 2009) als Betroffene in den medizinischen Institutionen auf Ärzt/innen oder Therapeut/innen und deren Krankheitstheorien treffen.

In medizinischen Interaktionen spielen die so genannten *Subjektiven Krankheitstheorien* (SKT) von Betroffenen eine große Rolle (cf. Birkner / Vlassenko, 2015). Groeben et al. (1988: 19) definieren Subjektive Theorien als „Kognitionen der Welt- und Selbstsicht, als komplexes Aggregat mit (zumindest impliziter) Argumentationsstruktur“; die mit so genannten „objektiven“ (wissenschaftlichen) Theorien hinsichtlich vieler Funktionen vergleichbar sind. Im Kontext von Krankheitstheorien werden drei Bereiche besonders hervorgehoben: „Vorstellungen von Patienten über das Wesen, die Entstehung und die Behandlung ihrer Erkrankung“ (Faller 1997: 265). Ein Hauptfokus im Arzt/Patient-Gespräch (wie auch in gesprächsanalytischen Untersuchungen) liegt häufig auf den Kausalattributionen (das „Entstehen“, s. o. Zitat), die als „Kernstücke“ von SKT betrachtet werden (Wüstner 2001: 309).

Ein zentrales, kritisch diskutiertes Merkmal von Wissen in der institutionellen Kommunikation ist das der Wissensasymmetrien; sie gelten für die Experten/Laien-Kommunikation als konstitutiv (Drew 1991; Drew / Heritage 1992; Brünner 2009). Dabei wird allerdings nicht davon ausgegangen, dass Asymmetrien *a priori* institutionell vorgegeben sind, sondern dass sie von den Beteiligten im Gespräch hergestellt beziehungsweise aktualisiert werden (Heritage 2013; Deppermann i. Ersch.). Die Verteilung von Wissen/Nichtwissen lässt sich nicht einfach auf der Achse Experte/Laie verteilen, vielmehr liegen je spezifische Wissensbestände vor: So haben die Patient/innen partikulares Wissen über die Beschwerden (Art, Umfang, Auslöser, Dauer etc.) und damit hierfür eine hohe epistemische Autorität,² während die Ärzt/innen beziehungsweise Therapeut/innen über diagnostisches Wissen verfügen. Entsprechend unterscheiden sich die wissensgenerierenden Gesprächsanteile in verschiedenen Gesprächsphasen stark. Der Geltungs-

2 Nach Labov/Fanshel (1977) handelt es sich bei dem Krankheitserleben um einen sog. *A-event*, der sich dadurch auszeichnet, dass der Sprecher/die Sprecherin einen primären Zugang dazu hat (cf. Heritage 2012, 2013).

anspruch für Wissens- oder Nichtwissensbestände, den die Interagierenden beanspruchen (können), variiert je nach epistemischen Status (cf. Heritage 2013: 377): Während Ärzt/innen beziehungsweise Therapeut/innen die Deutung hinsichtlich der medizinischen Kategorisierung obliegt, sind Patient/innen die Expert/innen der Krankheitsgeschichte. Betroffene mit chronischen Erkrankungen verfügen darüber hinaus, wie oben erwähnt, über ein erhebliches Maß an medizinischem Wissen und einschlägigen institutionellen Erfahrungen.

Bevor die Verfahren der Bearbeitung in den Therapiegesprächen im Detail beleuchtet werden, wird im folgenden Kapitel die Diagnose *Somatoforme Störung* beziehungsweise allgemeiner das Phänomen *medically unexplained symptoms* (MUS), die als Verdachtshypothese den Hintergrund der Therapiegespräche des Korpus bildet, vorgestellt.

3. Medically unexplained symptoms (MUS)

Unter MUS werden „Körperliche Beschwerden ohne ausreichenden Organbefund“ gefasst.³ Ihr Auftreten in der medizinischen Versorgung ist relativ häufig, wenngleich sie oft nicht frühzeitig als solche diagnostiziert werden (Verhaak et al. 2006; Nimmuan / Hotopf / Wessely 2001). MUS verlangt sowohl von Patient/innen als auch von Mediziner/innen, körperliche Beschwerden zu kategorisieren und zu benennen, bei denen die üblichen somatischen Interpretationen nicht zur Verfügung stehen, da keine direkte Kausalbeziehung zwischen Ursache und Wirkung (z. B. Entzündungsherd > Schmerz) besteht oder bislang nicht entdeckt wurde. Die Beschwerden von MUS-Patient/innen haben in der Regel einen langdauernden Verlauf und können von Chronifizierungen begleitet sein, die wiederum einen eigenen Krankheitswert erlangen.

3 Über die Definition und Klassifikation von *Somatoformen Störungen* wird kontrovers diskutiert; dabei geht es vor allem darum, eine wissenschaftlich angemessene und zugleich praktikable und nicht-stigmatisierende Fassung zu finden. Im Klassifikationssystem DSM-V, dem „Diagnostischen und statistischer Leitfaden psychischer Störungen“ der American Psychiatric Association (2013), wurde die Kategorie der somatoformen Störungen neu definiert. Künftig werden u. a. psychologische Positivkriterien, wie z. B. ausgeprägte Sorge angesichts der Körpersymptome, für die Diagnosestellung vorausgesetzt.

Patient/innen mit MUS stellen sowohl bezüglich der Beschwerden als auch hinsichtlich Art und Ausmaß der Beeinträchtigung eine sehr heterogene Patientengruppe dar. Ökonomisch ist sie relevant für das Gesundheitssystem, da häufig nicht indizierte Behandlungen, zum Beispiel Medikamentengaben, weitere oder wiederholt kostenintensive diagnostische Untersuchungen sowie chirurgische Eingriffe durchgeführt werden, obwohl eine körperliche Ursache bisher trotz umfangreicher Diagnostik nicht nachgewiesen werden konnte. Das ist nicht nur kostenintensiv, sondern führt oft zu Folgebeschwerden, Komorbiditäten, iatrogenen Komplikationen, das heißt, sie verursacht seinerseits Schädigungen (cf. Creed et al. 2011 für eine ausführliche Darstellung zum Krankheitsbild).

Zu der Expertise, die die Patient/innen durch die langwierige, komplexe Krankheitsgeschichte und die intensiven Erfahrungen mit medizinischen Institutionen, Diagnosen und Therapien erwerben, kommen Erfahrungen der Betroffenen mit Stigmatisierungen (als schwierig, unkooperativ, hypochondrisch etc.) hinzu, so dass die Patient/innen häufig großen psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Die fehlende Diagnose geht mit Angst und Verunsicherung sowie nicht zuletzt einer zweifelhaften institutionellen Legitimierung einher. Das Unerklärte nimmt so naturgemäß einen großen Raum in den Gesprächen ein; es äußert sich in den Therapiegesprächen unter anderem in ausgedehnten Suchbewegungen nach Ursachen für die Beschwerden, die im vorliegenden Beitrag in den Mittelpunkt des Interesses gestellt werden und als Formen der Wissenskommunikation untersucht werden sollen.

4. Datenmaterial, Vorgehen und Fragestellungen

Das Datenmaterial, das dem vorliegenden Beitrag zugrunde liegt, stammt aus dem DFG-Projekt „Die psychotherapeutische Behandlung von somatoformen Störungen im Rahmen des psychosomatischen Konsil- und Liaisondienstes“ der Uniklinik Freiburg, Abteilung Psychosomatik (cf. Schweickhardt et al. 2007; Fritzsche / Larisch / Schweickhardt 2005; Stresing 2011). Speziell geschulte Psychotherapeut/innen führten bis zu fünf Gespräche von 45–60 Minuten Dauer mit 49 Patient/innen, die unter medizinisch (bislang) unerklärten Symptomen leiden. Die Gespräche wurde im Zeitraum von 6/2002 bis 10/2004 als Audioaufnahmen aufgezeichnet,

während sich die Patient/innen im somatischen Akutkrankenhaus zur Abklärung der körperlichen Beschwerden aufhielten.

Für die vorliegende Studie wurden 10 Patient/innen (6 weibliche und 4 männliche) mit 5 Therapeut/innen (3 weiblichen und 2 männlichen) in insgesamt 44 Therapiesgesprächen (Dauer ca. 37 Stunden) berücksichtigt. Der Altersdurchschnitt liegt bei 40,3 Jahren, wobei der jüngste Teilnehmer zur Zeit der Aufnahme 18 Jahre alt und die älteste Teilnehmerin 69 Jahre alt war.

Die Therapiesgespräche wurden inventarisiert, transkribiert und mehrfach gesichtet. Dabei wurde eine Kollektion von Sequenzen zusammengestellt, in denen Kausalattributionen der körperlichen Beschwerden, für die bislang keine medizinischen Ursachen gefunden werden konnten, interaktiv bearbeitet wurden. Dabei erwies sich das Motiv der „Suche“ beziehungsweise eine sowohl patientenseitig als auch therapeutenseitig etablierte und gemeinsam durchgeführte Suchbewegung als frequent. Die Belege wurden als Kollektion zusammengestellt und konversationsanalytisch analysiert (Deppermann 1999; Sidnell 2010), das heißt, es wurde mit einem sequenzanalytischen Vorgehen herausgearbeitet, wie sich solche Suchbewegungen im Kontext von MUS manifestieren. Dabei lag ein besonderer Schwerpunkt auf der Frage, wie dies in den Gesprächen interaktional und ko-konstruktiv von den Beteiligten entwickelt wird. Im Speziellen wurden folgende Fragestellungen in den analytischen Fokus gestellt:

- Wie werden Suchbewegungen in Hinsicht auf Kausalattributionen etabliert und welche Formen der Kommunikation über Nichtwissen sind dabei beteiligt?
- Was kennzeichnet Prozesse des Wissenstransfers über Nichtwissen beziehungsweise wie ist das Verhältnis von Nichtwissen und Wissen?
- Welche Ressource stellt Nichtwissen im Kontext der interaktiven Bearbeitung von MUS in Therapiesgesprächen dar?

Im Folgenden werden die Ergebnisse der empirischen Analyse von Suchbewegungen im Korpus der Therapiesgespräche vorgestellt. In 5.1. wird eine beispielhaft vorgeführte erfolglose Suche nach Zusammenhängen analysiert, 5.2 beschäftigt sich mit Ausschlussverfahren, die über die Aufzählung von Wissen das Nichtwissen einkreisen, und 5.3. zeigt die

Verwendung von Metaphern der Kriminalistik und des Rätsels zur Initiierung einer Suchbewegung durch Therapeut/innen. Die Ergebnisse werden in 5.4 zusammengefasst.

5. Suchbewegungen in Therapiegesprächen

Im thematischen Kontext der Ursachen der Beschwerden schildern Patient/innen bereits erfolgte, nichtsdestotrotz ergebnislose Suchen; dabei handelt es sich um ein wiederkehrendes Phänomen, dessen Formen und interaktive Funktionen nun detaillierter herausgearbeitet werden sollen.

5.1 Beispielhaft vorgeführte erfolglose Suche nach Zusammenhängen

Im folgenden Beispiel erfragt die Therapeutin mögliche Begleitumstände für das zuvor vom Patienten erwähnte Auftreten der Beschwerden an einem konkreten Tag, woraufhin der Patient seine grundsätzlichen Bemühungen um das Herstellen von Zusammenhängen betont.

Beispiel (1) Pat95m-1 T6w „komme nit dahinter“

01 T: am FREItag ham sie gesagt;
 02 FREItag abend hätten sie beschwe' (--)
 03 wär_s hätten sie_s geHABT;
 04 und am [samstag]MORgen-
 05 P: [hm_hm-]
 06 hm_hm-
 07 T: in (.) ABgeschwächter form;
 08 (---) ging dem irgendwas vorAUS am freitag abend;
 09 P: 'hm'hm
 10 WIRKlich nit;
 11 T: (.) hm_hm;
 12 (3.14)
 13 P: ALso;
 14 (1.16)
 15 T: kam (--) grad ÜBER sie;
 16 P: hm_hm;
 17 (2.12)
 18 ich hab mir schon SO oft wollt ich äh: (--) beziehungen
 (.) HERstellen (-) [zwischen AUFTreten der [sympTome,
 19 T: [hm_hm; [ja-
 20 P: und (--) was VORher war unmittelbar oder [vielleicht
 21 T: [hm_hm;
 22 P: (früher); .h (--)
 23 komm NIT dahinter;

- 24 T: (.) hm_hm;
 25 (1.34)
 26 das heißt sie suchen SELBST auch nach möglichen
 AUSlösern; ne,=
 27 =oder ob_s irgend[was GIBT,
 28 P: [ja-
 29 (-) dass ich da mal daHINter komm;=
 30 T: [ja-
 31 P: =[oder dass ich SAGen kann und dann könnt ich (-) unter
 umständen des eben auch MEIde[n,
 32 T: [ja-
 33 P: oder (-) oder (.) es wär dann auch viel EINFacher;
 34 dann könnt ich sagen heiJa KLAR,
 35 T: (.) hm_hm,
 36 P: (-) ja-
 37 T: des muss ich (.) [ANders machen (daMIT);
 38 P: [ich HAB ja vorher geRAUCHT;
 39 oder ich HAB ja vorher .h (-) eh:: w eh n:e ZEITschrift
 40 gelesen;=
 41 =oder ich hab vorher FERNseh geschaut oder IRgendw[ie;
 42 T: [hm_hm,
 43 P: .h (--) aber (1.28) da bin i NO_it dahinter geKOMmen;
 44 (1.0)
 45 T: es KÖNNten auch eh sachen sein die einem nicht so leicht
 ZUGänglich sind;

Die Frage der Therapeutin, ob dem vom Patienten zuvor berichteten Auftreten der Beschwerden etwas vorausging, verneint dieser entschieden (Z. 09–10). Die Aussage stützt er mit der Erklärung, dass er bereits selbst sehr oft „beziehungen (.) herstellen“ wollte zwischen dem Auftreten der Symptome und den Begleitumständen (Z. 18). Seine Äußerung zeigt im Sinne einer Verstehensdokumentation (cf. Deppermann 2010), dass er die Frage der Therapeutin als Frage nach Auslösern der Beschwerden und damit nach Kausalattributionen verstanden hat. Er betont dabei, dass er trotz intensiver Bemühungen („sO oft“, Z. 18) bisher erfolglos geblieben ist: „komm NIT dahinter“ (Z. 23). In der Metaphorik dieses Phraseologismus wird ein Rätseln evoziert; er bezeichnet einen bislang vergeblichen Versuch, Zusammenhänge zu entdecken, indem räumlich-metaphorisch ein Davorstehendes verhindert, das relevante Dahinterliegende zu sehen.

Die Therapeutin formuliert eine Nachfrage, in der sie die Aktivitäten des Patienten als eigeninitiative Suche nach Auslösern fremdformuliert: „das heißt sie suchen SELBST auch nach möglichen AUSlösern; ne, =oder ob_s irgend[was GIBT,“ (Z. 26 f.) (zur Fremdformulierung von Patientenäußerungen durch Psychotherapeut/innen cf. Weiste / Peräkylä 2013). Der

Patient bejaht und benennt das Ziel, wie schon zuvor, als „dass ich da mal daHINter komm;“ (Z. 29). Das Motiv hinter diesen Bemühungen sieht der Patient in der damit verbundenen Möglichkeit, Abhilfe zu bekommen (Kontrollüberzeugungen): „dann könnt ich (-) unter umständen des eben auch MEIde[n;“ (Z. 31). Er setzt an, in Form zitierter Eigenrede fiktive Schlussfolgerungen aus den Erkenntnissen zu formulieren („heija KLAR;“ Z. 34), die aber die Therapeutin zu Ende führt, indem sie in deiktischer Verschiebung als „Ich“ des Patienten spricht: „des muss ich (.) [ANders machen (daMIT);“ (Z. 37). In Überlappung damit formuliert der Patient sodann beispielhafte potentiell verursachende Tätigkeiten: rauchen, Zeitschrift lesen, fernsehen (Z. 38 ff.) und schließt mit einer dritten Verwendung des Phraseologismus *dahinter kommen* den Rahmen: „aber (1.28) da bin i NO_it dahinter geKOMmen;“ (Z. 43).

Mit diesen Darstellungen wird auf das Ungeklärte verwiesen, indem ein Sichtbares, die „Vorderbühne“ der Körpersymptome, aufgerufen wird, hinter dem Auslöser liegen, die es aufzufinden gilt. Damit einher geht eine Selbstpositionierung als engagiert Suchender, dessen intensives Bemühen jedoch bislang erfolglos war. Auf diese Weise werden die bereits vorgenommenen eigenen Bemühungen und Anstrengungen dokumentiert und zugleich die Bereitschaft zur Mitarbeit in der Suche nach Auslösern vorgeführt.

Der Patient erkennt prinzipiell die Relevanz nicht-organischer Auslöser an; mit der Nennung fast schon banaler, alltagsweltlicher Handlungen als Kandidaten, die er als Auslöser in Erwägung zieht, demonstriert er seine Offenheit für psychosomatische Kausalattributionen (KA) selbst trivialsten Ursprungs.⁴ Allerdings positioniert er die Frage der Therapeutin als äußerst naheliegend (und damit vielleicht auch als nicht zielführend, wenn es um neue Erklärungsansätze gehen soll), da er signalisiert, dass er diese Art von simpler Erklärungssuche bereits ausgiebig und erfolglos selbst getätigt hat. Die Therapeutin reagiert darauf, indem sie – konjunktivisch abgeschwächt (cf. „KÖNNten;“ Z. 55) – einwendet, dass die Zusammenhänge

4 Die beispielhaft aufgeführten Suchdimensionen rauchen, Zeitschrift lesen, Fernseh schauen sind allerdings höchst unspezifisch und wenig medizinisch; entweder verdeutlicht der Patient damit seine Bereitschaft zur Akzeptanz unwahrscheinlichster Ursachenzusammenhänge oder er ridiculisiert sie auf diese Weise. Die Therapeutin schließt lediglich an die erste Möglichkeit an.

auch „nicht so leicht ZUGänglich“ (ibid.) sein könnten. Damit dokumentiert sie zum einen, dass sie die Ausführungen des Patienten als Anspruch versteht, bereits eine ausreichende Suche absolviert zu haben; zum anderen qualifiziert sie die exemplifizierten Suchdimensionen als unzureichend, die Suche als nicht tiefschürfend genug und etabliert damit eine Ausgangsbasis für die alternative Sicht auf somatoforme Ursachentheorien.

Ursachenattributionen werden hier als Nichtwissensbestände behandelt, als ein spezifisches Nichtwissen, dessen Überführung in Wissensbestände in beiderseitigem Interesse liegt. Allerdings ist der Weg, wie an dieses Wissen zu gelangen ist, unklar, nicht zuletzt, da die Dimensionen des Ungeklärten schwer ergründbar sind.

Indem Patient/innen von der eigenen erfolglosen Suche berichten, exemplifizieren sie ihre grundsätzliche Offenheit und Kooperativität. Sie lehnen psychosomatische Kausalattributionen nicht ab, sondern belegen durch die beispielhaft vorgeführten Suchbewegungen die Bereitschaft, entsprechenden Ansätzen nachzugehen. Im gleichen Atemzug können psychosomatische Kausalattributionen unter Verweis auf die Ergebnislosigkeit der bisherigen Suche aber auch zurückgewiesen werden. Diese doppelte Bewegung, einerseits Kooperation zu dokumentieren und gleichzeitig das Zutreffen der Theorie auf die eigene spezifische Situation abzulehnen, arbeiten auch Stresing (2011) und Burbaum et al. (2010) an mehreren Fallbeispielen detailliert heraus.

5.2 Ausschlussverfahren

Ein häufig anzutreffendes Muster in den Suchbewegungen ist das Ausschlussverfahren, bei dem angeführt wird, dass Faktoren, die eine psychosomatische oder auch eine somatische Kausalattribution plausibel erscheinen lassen würden, bei der betreffenden Person nicht vorliegen. Wie im ersten Beispiel werden damit psychosomatische Zusammenhänge grundsätzlich anerkannt, jedoch für den eigenen Fall abgelehnt. Patientin 7 leidet seit drei Jahren an massiven Reizdarmbeschwerden, die der Anlass für den derzeitigen Klinikaufenthalt sind. Gegen Ende des ersten Gesprächs resümiert der Therapeut die bisherigen Aussagen der Patientin als ein somatisches Ursachenmodell; daraufhin expliziert die Patientin diejenigen psychischen Domänen, die sie bei der Ursachensuche bereits in Betracht gezogen hat, allerdings ohne fündig zu werden.

Beispiel (2) Pat7w-1 T3m „tyschisch kann ich mir nich vorstellen“

01 P: =un ich: WEIß nich wie DES eigent[lich (---) WEItergeht
02 T: [hm_hm
03 P: [jetz:-
04 T: [aber sie verMÜten schon dass IRGendwie ne: ne orGANische
erKRANKung;
05 die bisher nichts öh: so RICHTig h. (-) öh diagnostIZIERT
worden ist [(bisher);
06 P: [ja.
07 P: ver!MU!te ich [mal;
08 T: [mhmh,
09 [ich KANN_S nicht FEST[legen;
10 T: [hmhm- [hmhm;
11 P: des: WILL ich auch nicht [aber; (--)
12 T: [hm-
13 P: ich ver!MUT!e es eher;
14 T: <<p>hm_hm;> (-)
15 P: denn (-) TSYCHisch kann ich mir nich VORstelln,=
16 =weil (.) WIE gesagt ich hab viel [SPORT gemacht;=
17 T: [hm_hm-
18 P: =ich hab mich viel ABgelenkt, (---)
19 ich hab meine KINDer wo ic[h:-
20 T: [hm_hm;
21 P: also- (--)
22 T: ja; (--)
23 P: von DER seite her EIGentlich !NICHT!;
24 un ich HAB auch (.) kEine schlechte KINDheit gehabt;
25 P: [=um auf den PUNKT zu [komm; ;
26 T: [hm_hm; [(lacht leise))
27 P: ja(*h),
28 nebenBEI(*h) nur ge[sagt;
29 T: [ja.
30 hm_hm;
31 P: und- (---)
32 wir sin GLÜCKlich verHEIRat mein mann und ich;=
33 =wir sin ZWANZig jahre zu!SAMM!; (--)
34 wir ham ALles DURCH;
35 [=un; (-)
36 T: [hm;
37 P: also (sonst) GIBT_S keine;=
38 T: =hm_hm; (-)
39 T: so DASS das eigentlich gar nich plausibel [is eigentlich;
40 P: [!NEIN!

Der Therapeut fremdformuliert sein Verständnis der somatischen SKT der Patientin als Deklarativsatzfrage (Spranz-Fogasy 2010), wobei er neben der Verstehensdokumentation auch eine Ratifizierung einholt: „aber sie verMÜten schon dass IRGendwie ne: ne orGANische erKRANKung; die

bisher nichts öh: so RICHTig h. (-) öh diagnostiZIERT worden ist (bisher);“ (Z. 04 f.). Das wird von der Patientin bestätigt (Z. 06). Im Anschluss relativiert diese den Geltungsanspruch, indem sie mit dem Verb *vermuten* (Z. 07) die Worte des Therapeuten aufgreift und betont, es nicht festlegen zu können (Z. 09) und auch nicht zu wollen (Z. 11). Abschließend wiederholt sie noch einmal die Qualifizierung des Geltungsanspruchs als Vermutung (mit starker Akzentuierung) „ich ver!MU!te es eher;“ (Z. 13). Mit der lexikalischen Wahl des epistemischen Verbs *vermuten*, vom Therapeut in der Nachfrage vorgegeben und von der Patientin ratifiziert, wird eine epistemische Haltung ausgedrückt, die nicht Gewissheit darstellt, aber in diesem Kontext und der prosodischen Form doch mit einem hohen Geltungsanspruch versehen ist.

Im nächsten Zug schließt die Patientin eine Begründung für diese Überzeugung an: „denn (-) TSYCHisch kann ich mir nich VORstelln,“ und nennt, mit „weil“ eingeleitet, folgende Dimensionen:

- „ich hab viel SPORT gemacht;“ (Z. 16),
- „ich hab mich viel ABgelenkt,“ (Z. 18),
- „ich hab meine KINDer“ (Z. 19),
- „un ich HAB auch (.) kEine schlechte KINDheit gehabt;“ (Z. 24),
- „wir sin GLÜCKlich verHEIRat mein mann und ich;“ (Z. 32).

Mit diesen Angaben erläutert die Patientin *ex negativo* die psychosozialen Belastungen, die ihrer Meinung nach eine psychosomatische SKT rechtfertigen würden (und expliziert damit *en passant* salutogene Vorstellungen). Da bei ihr diese Belastungen aber nicht vorliegen, ist der Ausschluss einer psychosomatischen Kausalattribution gut begründet. Der Therapeut dokumentiert (durch die konsekutive Konjunktion *so dass* deutlich als Schlussfolgerung aus den Ausführungen der Patientin markiert) sein Verstehen in diesem Sinne: „so DASS das eigentlich gar nich plauSibel is eigentlich;“ (Z. 39).

Bei der Nennung „schlechte KINDheit“ kommt es zu einem kurzen gemeinsamen Schmunzeln; der Therapeut lacht leise, als die Patientin mit den Nachtrag „=um auf den PUNKT zu [komm;“ (Z. 25) andeutet, dass sie hier einen Topos abhakt. Das leise Lachen des Therapeuten ratifiziert die Aussage als ironischen Kommentar und Distanzierung, beide Beteiligte

schmunzeln einvernehmlich (cf. die Patientin in Z. 27 „ja(*h)“ und in Z. 28 „nebenBEI(*h) nur ge[sagt;“).

Die Patientin vollzieht hier eine typisch medizinische Ausschlussdiagnostik und begründet damit ihre Distanzierung von nicht-organischen Kausalattributionen für ihre Person. Dem psychosomatischen Erklärungsmodell, das sie unter der Kategorie „psychisch“ subsummiert und das sich in ihrer Konstruktion auf die Bereiche mangelnde sportliche Betätigung, fehlende Ablenkung, fehlende oder belastende soziale Einbindung und „schlechte Kindheit“ bezieht, erteilt sie eine entschiedene Absage mit dem Verweis, dass diese nicht auf sie zuträfen. Dieses Alternativmodell ist ohne epistemische Einschränkungen sehr konkret formuliert. Die Patientin positioniert sich in dieser Absage als psychisch stabil und sozial integriert. Hier und in weiteren, nicht präsentierten Stellen beharrt sie auf ihrem somatischen Erklärungsmodell und schließt das nur unbestimmt als „psychisch“ bezeichnete Alternativmodell emphatisch aus.⁵

Interessant ist hier die Verwendung der Ausschlussdiagnostik, um eine epistemische Haltung zu begründen, die auf der Formulierungsebene als Vermutung bezeichnet wird, in der Begründung aber durchaus als zwingend erscheint. Die Erfolglosigkeit der Suche nach psychosomatischen Auslösern wird damit in Übereinstimmung zu somatischer Ausschlussdiagnostik begründet. Deren Logik lässt sich umkehren: Wenn keine relevanten psychosomatischen Belastungen zu erkennen sind, steigt die Plausibilität von (bislang unerkannten) medizinischen Ursachen.

So auch im folgenden Beispiel. Die Schmerzpatientin in Beispiel (3) leidet seit mehr als 10 Jahren unter starken Rückenschmerzen, für die bisher keine organischen Ursachen gefunden wurden.

5 Patientin 7 entfaltet im Laufe der vier Gespräche wiederholt eine dezidiert somatische SKT und schottet sich gegen alternative Erklärungsmodelle systematisch ab. Sie lässt nicht einmal Versuche des Therapeuten zu, über aus der Erkrankung resultierte psychische Belastungen zu sprechen. In ihrer Sicht ist es Aufgabe der medizinischen Institutionen, das Rätsel ihrer Erkrankung zu lösen, was diesen bisher nicht gelungen ist. Den Verlauf dieses Prozesses begleitet sie mit wechselnden Hoffnungen auf eine medizinische Lösung, die eine Besserung der Beschwerden bringen soll.

Beispiel (3) Pat22w-1 T7w „ausschlieÙe“

16 P: un ich war halt IMMer nach- (---)
 17 auf de SUChE-
 18 <<:>ob=s> (--) was (-)<<:>>orGANisches> isch aber- (---)
 19 also- (--)
 20 <<p>man kann_s inzwische wirklich AUSSchlieÙe dass es (.)
 organisch isch>;

Die Ausschlusslogik wird sehr deutlich benannt. Die Patientin berichtet von ihrer langwährenden Suche nach einer organischen Ursache für die Beschwerden (Z. 16 ff.). Da nichts gefunden wurde, kann man es „inzwische wirklich AUSSchlieÙe dass es (.) organisch isch;“ (Z. 20). Interessant ist der Wechsel vom „ich“ (Z. 16) zum „man“ (Z. 20); das suchende Ich in der 1. Person Singular unterwirft sich dem gegenläufige Schlussfolgerungen ziehenden, generalisierten und distanzierenden „man“. (Dabei bleibt übrigens der per Ausschlussverfahren ermittelte Gegenpol zum Organischen unbenannt.)

Im weiteren Verlauf der Suche nach möglichen nicht-organischen Ursachen durchleuchtet die Patientin verschiedene Zeitdimensionen. Sie berichtet zunächst von ihrer Freude an künstlerischen Hobbys, die sie aufgenommen hat, nachdem die Kinder das Haus verlassen haben, resümiert, dass eine nicht-organische Ursache der Beschwerden nicht in der derzeitigen Lebensphase liegen könne und schließt als stützende Argumente an, dass ihre beiden Kinder beruflich erfolgreich seien und sie jetzt auch „zwei süÙe Enkelkinder“ habe. Diese Argumentation ist äußerst parallel zu der von Patientin 7 im vorangehenden Beispiel, sowohl in Bezug auf die Ausschlusslogik als auch salutogene Vorstellungen.

Die Erfolglosigkeit der Suche nach psychosomatischen Auslösern wird in Analogie zu somatischer Ausschlussdiagnostik plausibilisiert: Wenn trotz intensiver diagnostischer Suche kein Anhalt für somatische Ursachen gefunden wird, werden psychosomatische Erklärungen in Erwägung gezogen. Das verfügbare Wissen wird argumentativ so angeordnet, dass das nicht verfügbare Wissen klar in einer der dichotomen Ursprungsdomänen, psychisch versus somatisch, verortet wird.

5.3 Initiierung von Suchbewegungen durch Therapeut/innen

Die Therapeut/innen verwenden bisweilen auffällige Metaphern, mit denen sie sehr explizit auf eine „Suche“ Bezug nehmen. Im folgenden Beispiel (4) wird die Suche als eine spezifische, nämlich kriminologische Ermittlung von Evidenzen etabliert.

Beispiel (4) Pat57m-2 T1w „Spürhund, Kriminologe“

((Kontext: Patient begründet die erneute diagnostische Abklärung des Organischen mit der Unzufriedenheit über fehlende Diagnosen.))

39 P: warum ich jetzt UNbedingt nomoal [(--) was MACHE wollte;
 40 T: [klar-
 41 <<p>klar>;
 42 (3.60)
 43 T: jetzt: ZIEHN wir das ganze nochmal von HINTen (--)
 rum auf;=
 44 =ja?
 45 P: hm_hm,
 46 (--)
 47 T: NEHM: wir ma AN, (--)
 48 <<p>es WÄ:re (1.27) (es wäre) PSYchisch;>
 49 (--)
 50 P: ja_a,
 51 (-)
 52 T: und sie SELber wären ihr bester (.) SPÜRhund;=ja,
 53 =<<p> ja,>
 54 P: <<(:)> hm_hm,>
 55 T: SELber so (ein) (----) kriminoLOge- (-)
 56 woNACH- (----)
 57 WO MEIN: sie könnte WENN überhaupt das (---) sein;
 58 (--)
 59 P: na (.) !DIE! frage hab ich mir AU scho gstellt-

Nachdem der Patient 57 zuvor über die bislang unbefriedigende Suche nach organischen Ursachen gesprochen hat, verschiebt die Therapeutin den thematischen Fokus auf psychische Kausalattributionen („und WO MEIN: sie könnte WENN überhaupt das (----) sein,“ Z. 57). Dazu kündigt sie einen Perspektivwechsel an: „jetzt: ZIEHN wir das ganze nochmal von HINTen (--)
 rum auf;“ (Z. 43) und lädt den Patienten zur Imaginierung eines fiktiven Szenarios ein (cf. Brünner / Güllich 2002): „NEHM: wir

ma AN, (-)“ (Z. 47). Dies wird imperativisch formuliert und mit dem inklusiven *wir* als gemeinsame mentale Aktivität entworfen. Die Anweisung für den Aufbau des hypothetischen Szenarios (cf. den Konjunktiv) „<p>es WÄ:re (1.27) (es wäre) PSYchisch;“ (Z. 47) wird ausgebaut „und sie SELber wären ihr bester (.) SPÜRhund;=ja,“ (Z. 52). Die Metapher „Spürhund“ wird anschließend reformuliert durch „SELber so (ein) (----) kriminoLOge- (-)“ (Z. 55).

Die gesamte Sequenz ist außerordentlich tentativ formuliert, dazu tragen neben den Präsequenzen und der hypothetischen Anlage die Verwendung des Konjunktivs sowie die eingeschobene Einschränkung „WENN überhaupt“ (Z. 57) bei. Mittels der Reformulierungen und des Abbruchs in Zeile 56 markiert die Therapeutin außerdem den Formulierungsprozess als noch im Entstehen begriffen und nicht als vorausgeplante Intervention. Sie erweckt den Eindruck, die psychosomatische Kausalattribution sei eine *ad hoc* entwickelte Idee und nicht ohnehin konstitutiver Bestandteil einer (psychosomatisch orientierten) Therapie. Die einzelnen Schritte werden jeweils der Ratifizierung durch den Patienten anheimgestellt (cf. Z. 45, 50, 54), so dass durch die Zustimmung sukzessive eine Präsuppositionsstruktur legitimiert wird, die schließlich in der Frage nach psychischen Kausalattributionen kulminiert.

Die Metaphern *Spürhund* und *Kriminologe* rahmen die Suche und die Aufklärung bisher nicht erkannter Zusammenhänge auf eine spezifische Weise. Während die Vorstellung vom Spürhund eher einen intuitiven Zugang evoziert, verweist der Kriminologe auf professionelles, deduktives Schlussfolgern. Beides kommt zum Einsatz, wenn es um das detektivische Aufdecken von Evidenzen für problembehaftete Sachverhalte geht. Dieser Prozess wird explizit als kooperative Suchbewegung etabliert. Die Therapeutin setzt ihn relevant, wobei der Patient als Experte seiner Beschwerden positioniert wird und als agentivisch Handelnder im therapeutischen Suchprozess nach verborgenen Zusammenhängen eine Ermächtigung erfährt. Solche Metaphern aus dem Bereich der kriminalistisch anmutenden Suche werden von Therapeut/innen oft verwendet, um Suchprozesse zu initiieren, in denen die Patient/innen einen neuen und unvoreingenommenen kognitiven Zugriff auf ihre partikulären Wissensbestände über Zusammenhänge vornehmen sollen, um sie in die gemeinsame Bearbeitung einzubringen. Indem die Therapeutin den Patienten als „sie SELber wären ihr bester (.)

SPÜRhund“ positioniert, ermächtigt sie ihn, sein partikuläres Betroffenenwissen einzubringen, allerdings unter der Bedingung, in dem „so-tun-als-ob“-Spiel die Prämisse *psychische Verursachung* anzuerkennen.

Hier wie an anderen Stellen folgt auf die Intervention der Therapeutin der Verweis auf eine bisher erfolglose Suche. Mit seiner Antwort „na !DIE! frage hab ich mir AU scho gestellt“ weist der Patient, insbesondere durch den Anschluss „na“ und die Akzentuierung des Demonstrativums „die“, die Frage der Therapeutin einerseits in den Bereich des bereits Bekannten und zugleich in den Bereich des Unbeantwortbaren. Er positioniert sich selbst als umfassend reflektierender, mitdenkender Patient. Das Nichtwissen ist somit nicht durch eine mangelnde Suchbereitschaft, fehlende Offenheit gegenüber psychosomatischen Erklärungen oder ähnlichem selbstverschuldet.

Ein weiterer Kontext, in dem die Suche als kriminologische Ermittlung konzeptualisiert wird, besteht darin, den Schwierigkeitsgrad der Suchprozesse nach Kausalattributionen herauszustreichen und damit deren Erfolglosigkeit zu rechtfertigen. Im folgenden Beispiel fragt Therapeutin 7 Patientin 22 nach Zusammenhängen zwischen einer wiederkehrenden Nackenwirbelblockierung und Emotionen.

Beispiel (5) Pat22w-3 T7w „wie Kriminologen auf der Spur“

((Kontext: Th. thematisiert wiederkehrende Blockierungen in Halswirbelsäule und mögliche Gefühle als Auslöser))

- 01 P: es kann aber dann au wieder (noch) e_FOLge dann (-) von
VORher sein. (---)
- 02 ((lacht))
- 03 ich kann mich nicht erINnern,
04 dass ich mich da geÄrgert hätt. oder- (.)
05 dass da irgendwas WAR was mir net (.) ZUSagt; oder so.
- 06 T: [<<h>mhm?>]
- 07 P: [<<pp>(das WAR nich!)]
- 08 T: <<h, pp>mhm? (-) (nee)>
- 09 müssen wir uns nicht an_n haarn herBEIziehn;
10 irgendwas was vielleicht konstruIERT is;
11 das is (ja) nich (der) sinn der SAche. (-)
12 aber wir sind ja wie die kriminoLOgen auf der !SPUR!.
- 13 P: mhm;
- 14 T: <<p>auf der spur.> (-)
- 15 ham sie das gefühl dass wir dem Näher kommen?
- 16 P: (schnalzt) ja:?
- 17 also ich hab schOn_s gefühl dass es was bestimmtes AUS'
18 also was bestimmtes AUSlöst-

19 aber was;
20 T: <<h>mhm? (-) mhm?>

Nachdem die Patientin betont, keine Emotionen, die ihr als Auslöser plausibel erscheinen, erinnern zu können, erklärt die Therapeutin, dass es nicht darum gehe, unzutreffende Zusammenhänge zu konstruieren. Jedoch befinde man sich in einem gemeinsamen Suchprozess: „aber wir sind ja wie die kriminoLOGen auf der !SPUR!“ (Z. 12). Dies wird von der Patientin ratifiziert. Die Frage, ob dieser Prozess erfolgreich ist („ham sie das gefühl dass wir dem NÄher kommen?“ Z. 15), bejaht sie zwar und räumt ein, dass es einen Auslöser gibt („also ich hab schOn_s gefühl dass es was bestimmtes AUS‘ also was bestimmtes AUSlöst-“ Z. 17 f.). Damit ist der Suchprozess generell legitimiert, die Patientin betont aber im nächsten Zug, dass sie vom *Finden* noch weit entfernt sei: „aber was;“ (Z. 19). Damit dokumentiert sie ihr Engagement in der Suche, wenngleich sie die bisherige Erfolglosigkeit eingesteht.

Metaphern und Vergleiche aus dem Bereich der Kriminalistik bei der Suche nach Ungeklärtem sind häufig und zeigen sich beispielsweise auch in Formulierungen wie „wir waren ja LETZtes mal so auf der SPUR (-) von DEM gefühl was da so daHinter (.) hätte stecken können“ oder Fragen „wie (-) wann haben sie=s !ER!ste mal gemerkt“ oder „ging dem irgendwas voraus.“ Gemeinsam ist diesen Therapeuteninterventionen, dass die Ursachen der Beschwerden als Ungeklärtes relevant gesetzt und zugleich die Suche nach Klärung als eine neue Initiative etabliert werden kann. Diese wird häufig durch das inklusive *wir* als gemeinsames Unterfangen gerahmt. Dieser Prozess ist immer verbunden mit einer Ermächtigung des Betroffenen zum Experten für die Beschwerden, mit exklusivem Zugriff auf Symptome und biographisches Wissen. Die Funktion des Therapeuten ist dabei die eines Fragenden, der die Antworten protokolliert, gegebenenfalls durch Nachfragen Anteil nimmt und neue Zusammenhänge aufweist (cf. Therapie als „Hebammenkunst“, Deppermann 2009).

Bisweilen ist mit den Metaphern der Suche auch eine Metakommunikation über den therapeutischen Prozess verbunden, der sich ganz in den Dienst der MUS-Problematik stellt. So auch im folgenden Beispiel, in dem der Prozess als Suche nach der sprichwörtlichen „Nadel im Heuhaufen“ bezeichnet wird.

Beispiel (6) Pat14m-4 T7w „Heuhaufen“

((Im Kontext der Ursachensuche in der Familiengeschichte fordert die Therapeutin den Patienten auf, an ihrer Stelle Fragen an sich selbst zu formulieren; das weist der Patient mit Bezug auf sein Nichtwissen (*ich WEISS nich. keine AHnung=*) zurück.))

- 01 T: =schwIERig; gell?
 02 P: schon.
 03 T: ja;? (.)
 04 .hh es is wie (.) wie so die NAdel im HEUhaufen
 suchen; ne?
 05 (--)
 06 T: aber ich DENK so zuSAMmen- (-)
 07 P: könnt_s schOn funk(tioNIERN).
 08 T: ja:? (2.4) ehm (4.4) ja (1.2)

Die Therapeutin baut die Evaluation „schwierig“ im folgenden Redezug durch einen metaphorischen Vergleich aus: „ja, .hh es is wie (.) wie so die NAdel im HEUhaufen suchen; ne?“ (Z. 04). Das Comparans bleibt mit „es“ unbestimmt, bezieht sich aber nicht mehr nur auf die Aufgabe, Fragen zu formulieren, sondern nimmt das Geschehen im Therapiespräch insgesamt in den Fokus. Es handelt sich hier um einen metaphorischen Vergleich des therapeutischen Prozesses mit der Suche nach einer Nadel im Heuhaufen. Das Comparandum wird mit dem Phraseologismus als eine akribische, potentiell frustrierende Suche mit ungewissem Ausgang bestimmt.

Den Slot für eine Erwiderung dieser pessimistischen ersten Bewertung lässt der Patient jedoch – zumindest verbal – verstreichen (Z. 03). Erst als die Therapeutin im nächsten Zug mit einem adversativen *aber* eine gegenläufige und damit positivere Einschätzung projiziert, steigt der Patient ein. Den ersten Teil der Äußerung der Therapeutin „aber ich DENK so zuSAMmen (-)“ (Z. 06) vervollständigt er durch „könn_t_s schOn funk(tioNIERN)“ (Z. 07). In der eindrucksvollen syntaktischen Kokonstruktion konsentiert der Patient nicht nur die vorgeschlagene Konzeptualisierung des therapeutischen Geschehens als gemeinsame Suche, sondern ratifiziert darüber hinaus ein generelles Arbeitsbündnis mit der Therapeutin.

5.4 Zusammenfassung

Die Suchbewegungen und Attributionen erweisen sich als ein komplexes Gewebe mit vielschichtigen Bezügen, in das Wissen und Nicht-Wissen

gleichermaßen in den Umgang mit dem Ungeklärten einfließt. Ein wiederkehrendes Muster ist der Verweis auf oder die Demonstration einer bisher erfolglosen Suche, im Zuge derer zuvor erwogene Erklärungsmodelle widerlegt wurden. Dies wird als ein zeitlicher Prozess mit einer eigenen Dynamik abgebildet, der für die Erfassung der Komplexität und des Wesens von SKT/Kausalattributionen nicht ausgeblendet werden darf. Im Zuge der Suchprozesse werden Erklärungsmodelle als mehr oder weniger plausibel, in verschiedenen Phasen mehr oder weniger zutreffend etc. präsentiert: Zwischen den Polen Zustimmung bis Ablehnung finden sich vielfältige Graduierungen. Eine klare Einteilung der thematisierten Erklärungsmodelle in akzeptiert oder abgelehnt lässt sich in den lokalen Suchbewegungen oft nicht erkennen. Im Gegenteil: im Rahmen der Suchbewegungen ziehen einige Patient/innen ausgesprochen gegensätzliche Erklärungen für ihre Beschwerden heran und wägen zwar das Für und Wider ab, häufig aber ohne zu einem eindeutigen Ergebnis zu kommen. Sie positionieren sich mit verschiedenen Strategien gegenüber wechselnden Erklärungsmodellen und nutzen dabei die Möglichkeit, ein Modell zu postulieren und zugleich auf einer anderen Ebene in Frage zu stellen.

Im Rahmen der Suchbewegungen führen die Patient/innen Belege an, die ein bestimmtes Erklärungsmodell unterstützen und/oder es widerlegen. Auch findet sich auf der Basis einer dichotomen Konzeptualisierung von Körper versus Seele ein „ausschlussdiagnostisches“ Vorgehen, in dem die Patient/innen Belege dafür anführen, dass ihre Beschwerden angesichts ihrer psychosozialen Stabilität *nicht* psychosomatisch bedingt sein können, da sie psychisch belastbar und sozial integriert seien. Damit wird eine geläufige medizinische Diagnoselogik verwendet, allerdings unter umgekehrten Vorzeichen.

Die im Rahmen der Suchbewegungen formulierten „Suchaufträge“ werden mehr oder weniger explizit als solche kenntlich gemacht (z. B. die Frage des Therapeuten, ob sich der Patient auch alternative Erklärungen für seine Beschwerden vorstellen könnte). Es finden sich jedoch insbesondere in den argumentativen Ausführungen der Patient/innen Passagen, in denen Belege für eine somatische Erklärung beziehungsweise Widerlegungen angeführt werden, die Schlussfolgerung (einer notwendigen somatischen Abklärung) jedoch unausgesprochen bleibt. Die Patient/innen formulieren implizit oder explizit einen Appell und verlängerten Suchauftrag in Richtung Somatik

und kontern insbesondere insistierende Suchaufforderungen der Therapeuten in psychosomatische Richtung.

Neben der anamnestischen Funktion, Informationen über den bisherigen Verlauf und die bisherige diagnostische Abklärung zu liefern, können unterschiedliche interaktive Funktionen dieser Darstellungen in Erwägung gezogen werden: Indem verschiedene Erklärungsmodelle entwickelt und widerlegt werden, kann ein Patient/eine Patientin die eigene Suchbereitschaft belegen. Damit wird Kooperationsbereitschaft und Glaubwürdigkeit dargestellt.

Zugleich rechtfertigt die erfolglose Suche das Nichtwissen, verweist auf die Notwendigkeit einer weiteren somatischen Abklärung und legitimiert somit unter anderem die (erneute) Inanspruchnahme der medizinischen Institutionen für die weitere Ursachenforschung. Nicht zuletzt kann die Darstellung einer erfolglosen Suche eine Entlastungsfunktion haben (gegen die Annahme einer unterstellten Selbstverursachung oder eines sekundären Krankheitsgewinns): Hier knüpft das Thema der Legitimierung der Beschwerden und der Forderung nach einer somatischen Abklärung an, das an anderer Stelle in den Fokus der Analyse genommen werden sollte. Weitere Elemente dieser Legitimierungsstrategien, wie beispielsweise das Zitieren von relevanten anderen Personen, denen die Forderung nach einer gründlichen somatischen Abklärung in den Mund gelegt wird, wurden bereits angedeutet. Therapeutisch kann die genaue Darstellung einer gründlichen und bislang erfolglosen Suche als ein Gesuch nach Anerkennung und Unterstützung aufgegriffen werden (Japp / Japp 2005). Diese verschiedenen Dimensionen sind im jeweils spezifischen Kontext unterschiedlich gewichtet.

Diskutiert man die therapeutische Funktionalität der besonderen Rahmung durch die Verwendung starker Metaphern, die eine intensive, zielorientierte Suche beschreiben, zeigt sich zum einen, dass sie das Arbeitsbündnis der Beteiligten stärken kann. Zum anderen kann sie jedoch auch die bisherige Erfolglosigkeit der Suche in den Fokus stellen. Hier gilt es therapeutisch anzuschließen.⁶

6 Ob es sich dabei (beiderseits?) um eine Scheinkooperation handelt, müsste mithilfe des jeweiligen weiteren Verlaufes geklärt werden. Die gemeinsame Rahmung als Suche kann auch als ein Deckmäntelchen dienen, um sich von der

6. Fazit: Nichtwissenskommunikation

Im vorliegenden Artikel lag der Fokus auf der Rekonstruktion von konversationellen Verfahren der Nichtwissenskommunikation, wie sie in vielen der therapeutischen Gespräche des Korpus vorkommen: die Suchbewegungen im Zusammenhang mit Kausalattributionen für körperliche Beschwerden. Dies bildet erstens ein weiteres Mosaiksteinchen zu einem umfassenderen Verständnis von Interaktionen in therapeutischen Gesprächen im Allgemeinen und der Bearbeitung von SKT und Kausalattributionen bei MUS im Speziellen. Zweitens wird der konversationelle Umgang mit Nichtwissen beleuchtet und gezeigt, wie Nichtwissen im Therapiegespräch relevant gesetzt wird und welche Funktionen ihm in der Aushandlung von SKT im Gespräch zwischen Therapeut/innen und Patient/innen zugewiesen werden.

Bei den analysierten Suchbewegungen tritt Wissen wesentlich als *Nichtwissen* auf (cf. Janich / Simmerling 2015). Im Gegensatz zu *Unwissenheit* ist dieses *Nichtwissen* ein „identifiziertes Nichtwissen“ (Gottschalk-Mazouz 2007: 34) und zeichnet sich dadurch aus, dass „jemand in irgendeiner Weise weiß, dass er oder sie etwas nicht weiß“ (ibid.). Unwissen spielt in den untersuchten Sequenzen nur am Rande eine Rolle, und auch Wissenskonflikte, zum Beispiel aufgrund von explizitem „Anders-Wissen“, werden zwischen den Interagierenden nicht ausgetragen (wenngleich die Patient/innen in ihren Krankheitsnarrativen häufig davon berichten).⁷ Das Wissen/Nichtwissen, um das es geht, hat einen „alltagspraktischen“ Bezug in den therapeutischen Gesprächen, insofern es in Zusammenhang mit der Diagnose beziehungsweise der Suche nach einer erfolgreichen Therapie steht. Es geht um Kausalbeziehungen, bei der die Folge (also die Beschwerden) bekannt ist, während die Ursache unbekannt ist.

Allerdings spielen in den untersuchten Interaktionen weniger die Idealtypen *Wissen – Nichtwissen – Unwissen* eine Rolle, sondern es geht zum einen um die (Selbst- und Fremd-)Verortung gegenüber Wissensbeständen, das heißt um Geltungsansprüche, Legitimierungen, das Verschieben der Grenzbereiche von Gewissheiten hin zu Nichtwissen beziehungsweise

eigenen Position nicht abbringen lassen zu müssen; möglicherweise taucht die „scheinbare“ Unwissenheit und Suche so betont und häufig in den Daten auf.

7 Formen von Wissenskonflikten sind allerdings an anderen Stellen der Gespräche aufzeigbar, cf. dazu den Artikel Burbaum et al. (2010).

vice versa, und zum anderen um dessen Funktionalisierung. Identifiziertes Nichtwissen und Wissen gehen in den untersuchten Therapiegesprächen Hand in Hand; so wird Nichtwissen durch Wissen konturiert, und Nichtwissen dient als argumentative Ressource, um den Wunsch nach Wissen und nicht zuletzt auch die Suchbewegungen selbst zu legitimieren. Die untersuchten Suchbewegungen zeigen die Ko-Konstruktionen von Patient/innen und Therapeut/innen, die vom spezifischen Kontext (psychosomatisches Konsilgespräch im Akutkrankenhaus) mit bestimmt werden. Das gemeinsam im Gespräch konstruierte Wissen, im Sinne einer interaktiv erarbeiteten und geteilten Sicht auf zum Beispiel die Plausibilität von SKT beziehungsweise Kausalattributionen, wird dabei maßgeblich durch den spezifischen Relevanzkontext des Akutkrankenhauses bestimmt. Für die therapeutische Arbeit erweist es sich im gegebenen Setting jedoch oft als fatal, dass die „*voice of medicine*“ (Mishler 1984) – im Gegensatz zur „*voice of therapy*“ – in den Suchbewegungen omnipräsent bleibt, wenn zum Beispiel medizintypisches „ausschlussdiagnostisches Räsionieren“ die dichotome Konzeptualisierung von Körper versus Seele reifiziert. So bemerkt schon Kirmayer die Zwickmühle psychosomatischer Diagnosen, bei der „forms of clinical truth are borrowed from the therapeutic context to create and authorize meanings for ambiguous or ill-defined conditions and inchoate suffering“ (Kirmayer 1994: 183). Therapeutische Interpretationen hingegen zielen auf das „pragmatic problem of ‘how to continue’ and hence, with the improvisation of meaning“ (ibid.).

Insgesamt wurde deutlich, dass auch salutogene SKT, die in den Daten aufscheinen, in den Blick zu nehmen sind. Sie werden häufig in der Ablehnung bestimmter pathogener Kausalattributionen und als Umkehrschluss explizit gemacht, bisweilen werden auch direkt salutogene Vorstellungen angeführt. Eine systematische Analyse steht hierfür jedoch noch aus.

Literatur

- Ammon, Sabine / Heineke, Corinna / Selbmann, Kirsten (Hrsg.), 2007: *Wissen in Bewegung. Dominanz, Synergien und Emanzipation in den Praxen der ‚Wissensgesellschaft‘*. Velbrück: Weilerswist.
- Arminen, Ilkka, 2005: *Institutional Interaction. Studies of Talk at Work*. Ashgate: Aldershot.

- Becker, Hans, 1984: „Die Bedeutung der subjektiven Krankheitstheorie des Patienten für die Arzt-Patienten-Beziehung“. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie* 34, 313–321.
- Beckers, Katrin, 2012: *Kommunikation und Kommunizierbarkeit von Wissen. Prinzipien und Strategien kooperativer Wissenskonstruktion*. Erich Schmidt Verlag: Berlin.
- Bergmann, Jörg / Quasthoff, Uta, 2010: „Interaktive Verfahren der Wissensgenerierung: Methodische Problemfelder“. In: Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören (Hrsg.): *Wissen in (Inter)Aktion*. de Gruyter: Berlin, 21–34.
- Birkner, Karin, 2006: „Subjektive Krankheitstheorien im Gespräch“. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 7, 152–183.
- Birkner, Karin, 2015: „Wiedererzählte Krankheitsnarrative im Vergleich: Zwischen Variabilität und Geronnenheit“. In: Gülich, Elisabeth et al. (Hrsg.): *Wiedererzählen. Formen und Funktionen einer kulturellen Praxis*. transcript: Bielefeld.
- Birkner, Karin / Burbaum, Christina, 2013: „Suchbewegungen im Therapiegespräch. Formen der interaktiven Bearbeitung von Kausalattributionen bei körperlichen Beschwerden ohne Organbefund“. *InList* 53. <http://www.inlist.uni-bayreuth.de/issues/53/>.
- Birkner, Karin / Janich, Nina, 2014: „Text und Gespräch“. In: Felder, Ekkehard / Gardt, Andreas (Hrsg.): *Handbuch Sprache und Wissen*, Band 1, de Gruyter: Berlin et al., 195–220.
- Birkner, Karin / Meer, Dorothea, 2012: *Kommunikation im Alltag – Kommunikation in Institutionen: Überlegungen zur Ausdifferenzierung einer Opposition*, Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim.
- Birkner, Karin / Vlassenko, Ivan, 2015: „Subjektive Krankheitstheorien“. In: Busch, Albert / Spranz-Fogasy, Thomas (Hrsg.): *Handbuch Sprache und Medizin*, de Gruyter: Berlin et al.
- Birkner, Karin / Janich, Nina (Hrsg.), i. Ersch.: *Handbuch Text und Gespräch*. de Gruyter: Berlin et al.
- Brünner, Gisela, 2009: „Die Verständigung zwischen Arzt und Patient als Experten-Laien-Kommunikation“. In: Klusen, Norbert / Fließgarten, Anja / Nebling, Thomas (Hrsg.): *Informiert und selbstbestimmt: Der mündige Bürger als mündiger Patient*. Nomos: Baden-Baden, 170–188.

- Burbaum, Christina / Stresing, Anne / Fritzsche, Kurt 2011: „Letter to the Editor: Response to commentary from Hiske van Ravesteijn, Inge van Dijk, and Peter Lucassen on: Medically unexplained symptoms as a threat to patients' identity? A conversation analysis of patients' reactions to psychosomatic attributions“. *Patient Education and Counselling* 84(1), 139–140.
- Burbaum, Christina / Stresing, Anne / Fritzsche, Kurt / Wirsching, Michael / Auer, Peter / Lucius-Hoene, Gabriele, 2010: „Medically unexplained symptoms as threat to patients' identity: A conversation analysis of patient reactions of psychosomatic attributions“. *Patient Education and Counseling* 79(2), 207–217.
- Busch, Albert / Spranz-Fogasy, Thomas (Hrsg.), 2015: *Handbuch Sprache und Medizin*, de Gruyter: Berlin et al.
- Clark, Herbert H., 1992: *Arenas of Language Use*. University of Chicago press: Chicago.
- Creed, Francis / Henningsen, Peter / Fink, Per (2011): *Medically Unexplained Symptoms, Somatisation and Bodily Distress*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören (Hrsg.), 2010: *Wissen in (Inter)Aktion*. de Gruyter: Berlin.
- Deppermann, Arnulf, 1999: *Gespräche analysieren. Eine Einführung in konversationsanalytische Methoden*. Leske + Budrich: Opladen.
- Deppermann, Arnulf, 2009: „Therapeutisches Fragen als Hebammenkunst“. *Psychoanalyse. Texte zur Sozialforschung* 13(2), 154–162.
- Deppermann, Arnulf / Reitemeier, Ulrich / Schmitt, Reinhold / Spranz-Fogasy, Thomas (Hrsg.), 2010: *Verstehen in professionellen Handlungsfeldern*. Narr: Tübingen.
- Deppermann, Arnulf, 2010: „Zur Einführung: ‚Verstehen in professionellen Handlungsfeldern‘ als Gegenstand einer ethnographischen Konversationsanalyse“. In: Deppermann, Arnulf / Reitemeier, Ulrich / Schmitt, Reinhold / Spranz-Fogasy, Thomas (Hrsg.): *Verstehen in professionellen Handlungsfeldern*. Narr: Tübingen, 7–26.
- Deppermann, Arnulf, i. Ersch.: „Wissen im Gespräch: Voraussetzung und Produkt, Gegenstand und Ressource“. In: Birkner, Karin / Janich, Nina (Hrsg.): *Handbuch Text und Gespräch*. de Gruyter: Berlin et al.

- Drew, Paul, 1991: „Asymmetries of knowledge in conversational interactions“. In: Marková, Ivana / Foppa, Klaus (Hrsg.): *Asymmetries in dialogue*. Harvester Wheatsheaf: Hemel Hempstead, 21–48.
- Drew, Paul / Heritage, John (Hrsg.), 1992: *Talk at Work. Interaction in Institutional Settings*. CUP: Cambridge.
- Drew, Paul / Heritage, John, 1992: „Analyzing Talk at Work: An Introduction“. In: Drew, Paul / Heritage, John (Hrsg.): *Talk at Work. Interaction in Institutional Settings*. CUP: Cambridge, 3–65.
- Faller, Hermann, 1990: *Subjektive Krankheitstheorie und -verarbeitung bei Herzinfarkt-rehabilitanden*. Peter Lang: Frankfurt a. M.
- Faller, Hermann, 1997: „Subjektive Krankheitstheorien bei Patienten einer psychotherapeutischen Ambulanz“. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie* 45, 264–278.
- Felder, Ekkehard / Gardt, Andreas (Hrsg.), 2014: *Handbuch Sprache und Wissen*, Band 1, de Gruyter: Berlin et al.
- Fritzsche, Kurt / Larisch, Astrid / Schweickhardt, Axel, 2005: „Psychotherapeutische Kurzinterventionen bei somatisierenden Patienten im Krankenhaus“. *Psychotherapeut* 6, 404–414.
- Gill, Teresisa / Maynard, Douglas W., 2006: „Explaining illness: patients’ proposals and physicians’ responses“. In: Heritage, John / Maynard, Douglas W. (Hrsg.): *Communication in Medical Care: Interaction between Primary Care Physicians and Patients*. Cambridge University Press: Cambridge, 115–150.
- Gottschalk-Mazouz, Niels, 2007: „Was ist Wissen? Überlegungen zu einem Komplexbegriff an der Schnittstelle von Philosophie und Sozialwissenschaften“. In: Ammon, Sabine / Heineke, Corinna / Selbmann, Kirsten (Hrsg.): *Wissen in Bewegung. Dominanz, Synergien und Emanzipation in den Praxen der ‚Wissengesellschaft‘*. Velbrück: Weilerswist, 21–40.
- Gülich, Elisabeth et al. (Hrsg.), 2015: *Wiedererzählen. Formen und Funktionen einer kulturellen Praxis*. transcript: Bielefeld.
- Harter, Lynn M. / Japp, Phyllis M. / Beck, Christian S. (Hrsg.), 2005: *Narratives, Health, and Healing*. Lawrence Earlbaum Association: Mahwah, N.J.
- Heritage, John / Maynard, Douglas W. (Hrsg.), 2006: *Communication in Medical Care: Interaction between Primary Care Physicians and Patients*. Cambridge University Press: Cambridge.

- Heritage, John, 2013: „Epistemics in conversation“. In: Sidnell, Jack / Stivers, Tanya (Hrsg.): *The handbook of conversation analysis*. Wiley: Malden / Mass., 370–394.
- Janich, Nina, i. Ersch.: „Nichtwissen in Text und Gespräch“. In Birkner, Karin / Janich, Nina (Hrsg.): *Handbuch Text und Gespräch*. de Gruyter: Berlin et al.
- Janich, Nina / Simmerling, Anne, 2015: „Linguistics and Ignorance“. In: Groß, Matthias / McGoey, Lindsay (Hrsg.): *Routledge International Handbook of Ignorance Studies*. London / New York: Routledge, 125–137.
- Janich, Nina / Nordmann, Alfred / Schebek, Liselotte (Hrsg.), 2011: *Nichtwissenskommunikation in den Wissenschaften*. Lang: Frankfurt a.M. et al.
- Japp, Phyllis M., Japp, Debra K., 2005: „Desperately seeking legitimacy: Narratives of biomedically invisible disease“. In: Harter, Lynn M. / Japp, Phyllis M. / Beck, Christian S. (Hrsg.): *Narratives, Health, and Healing*. Lawrence Earlbaum Association: Mahwah, N.J., 107–230.
- Kirmayer, Laurence J., 1994: „Improvisation and Authority in Illness Meaning“. *Culture, Medicine and Psychiatry* 18(2), 183–214.
- Klusen, Norbert / Fließgarten, Anja / Nebling, Thomas (Hrsg.), 2009: *Informiert und selbstbestimmt: Der mündige Bürger als mündiger Patient*.
- Knoblauch, Hubert, 2014: *Wissenssoziologie*, 3. Auflage. UBT: Stuttgart.
- Labov, William / Fanshel, David, 1977: *Therapeutic discourse: Psychotherapy as conversation*. Academic Press: New York.
- Marková, Ivana / Foppa, Klaus (Hrsg.), 1991: *Asymmetries in dialogue*. Harvester Wheatsheaf: Hemel Hempstead, 21–48
- Mishler, Elliot G., 1984: *The discourse of medicine. Dialectics of medical interviews*. Ablex: Norwood, NJ.
- Nimnuan, Chaichana / Hotopf, Matthew / Wessely, Simon, 2001: „Medically unexplained symptoms: an epidemiological study in seven specialties“. *Journal of Psychosomatic Research* 51(1), 361–367.
- Schweickhardt, Axel / Larisch, Astrid / Wirsching, Michael / Fritzsche, Kurt, 2007: „Short-term psychotherapeutic interventions for somatizing patients in the general hospital: A randomized controlled study“. *Psychotherapy and Psychosomatics* 76, 339–346.

- Sidnell, Jack, 2010: *Conversation Analysis. An Introduction*. Wiley-Blackwell: Malden.
- Sidnell, Jack / Stivers, Tanya (Hrsg.), 2013: *The handbook of conversation analysis*. Wiley: Malden / Mass.
- Spranz-Fogasy, Thomas, 2010: „Verstehensdokumentation in der medizinischen Kommunikation: Fragen und Antworten im Arzt-Patient-Gespräch“. In: Deppermann, Arnulf / Reitemeier, Ulrich / Schmitt, Reinhold / Spranz-Fogasy, Thomas (Hrsg.): *Verstehen in professionellen Handlungsfeldern*. Tübingen: Narr, 27–116.
- Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob, (Hrsg.) 2011: *The Morality of Knowledge in Conversation*. CUP: Cambridge, UK.
- Stresing, Anne, 2011: *Die interaktive Bearbeitung von psychosomatischen Krankheitsmodellen im psychotherapeutischen Gespräch mit somatoformen Patienten. Eine konversationsanalytische Untersuchung*. Universität Freiburg, retrieved 10.03.2014, from http://www.freidok.uni-freiburg.de/volltexte/7986/pdf/Dissertation_Anne-Maria%20Stresing.pdf.
- Verhaak, P.F. / Meijer, S.A. / Visser, A.P. / Wolters, G., 2006: „Persistent presentation of medically unexplained symptoms in general practice“. *Family Practice* 23(4), 414–420.
- Weiste, Elina / Peräkylä, Anssi, 2013: „A comparative conversation analytic study of formulations in psychoanalysis and cognitive psychotherapy“. *Research on Language and Social Interaction* 46(4), 299–321.
- Wüstner, Kerstin, 2001: „Subjektive Krankheitstheorien als Gegenstand der genetischen Beratung am Beispiel des Wiedemann-Beckwith-Syndroms“. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie* 51, 308–319.

Caroline Weinzinger

„genau darum gez doch“ – (Nicht-)Wissenszuschreibungen als vertrauensbildende Maßnahmen im Online-Coaching

Abstract: In diesem Beitrag wird anhand eines Ausschnitts aus einem beruflichen Online-Coaching-Prozess herausgearbeitet, wie Klientin und Coachin durch die Markierung und Zuschreibung von Wissen ihre Wissensterritorien (Heritage 2012a, b) und damit ihre Autorität in diesen Bereichen besetzen und wie dadurch von Coachin und Klientin wechselseitig die Vertrauenswürdigkeit der Coachin in Bezug auf ihre institutionelle Aufgabe hergestellt und bestätigt wird. Die vorgestellte Analyse erfolgt anhand von zwei Postings aus einem Coachingprozess, der in einem nur für die zwei Beteiligten zugänglichen Online-Forum schriftlich durchgeführt wurde. Dabei wird aufgezeigt, auf welche Ressourcen die Beteiligten auf sprachlicher und typographischer Ebene zurückgreifen. Der Umgang mit diesen Ressourcen wird mit textlinguistischen Mitteln und unter Bezugnahme auf konversationsanalytische Erkenntnisse beschrieben. Es zeigt sich dabei, dass Coachin und Klientin gemeinsam daran arbeiten, die Coachin als Expertin bezüglich professionellen Fachwissens zu etablieren, während die Autorität der Klientin in ihrem persönlichen Erfahrungswissen verankert wird. Dies erfolgt neben Markierungen eigenen Wissens insbesondere durch vielfältige Hinweise auf Nicht-Wissen, so z. B. durch Vagheits- und Unsicherheitssignale: Während diese bei der Klientin auf eigene Wissenslücken hinweisen, setzt die Coachin sie ein, um den Prozess in Gang zu halten oder eine vertraute Beziehung zu inszenieren.

1. Einleitung¹

Coaching, um das es in diesem Beitrag gehen soll, gewinnt zunehmend an Popularität und Bedeutung: Im deutschsprachigen Raum wuchs der Coachingmarkt in den letzten fünf Jahren um durchschnittlich 10 % jährlich

1 Ich danke Katrin Lindemann, Heiko Hausendorf und Nora Heinicke sowie den Herausgeberinnen für ihre hilfreichen Kommentare und Hinweise zu früheren Versionen dieses Beitrags.

(DBVC 2013: 6). Zugleich wird der Begriff *Coaching* jedoch sehr heterogen eingesetzt und ist als Berufsbezeichnung nicht geschützt. Coaching-Verbänden ist es folglich ein Anliegen, dass diese Art von Beratungsprozessen genauer erforscht wird, um Coaching als Beratungsformat theoretisch und empirisch fundieren zu können.

Anders als andere Formen der Beratung zielt Coaching nicht auf die Vermittlung von Expertenwissen ab. Im Gegensatz zur Expertenberatung² ist es im Coaching gerade nicht erwünscht, dass der/die Coach/in den Problemlösungsprozess des Klienten oder der Klientin mit der Benennung von „fertigen Problemkategorien und Lösungsschemata“ (Kallmeyer 2000: 230) abkürzt; vielmehr sollen Eigenverantwortung und Lösungskompetenz bei den Klient/innen selbst belassen werden. Die Verteilung von Wissen ist also nicht von vornherein institutionell vorbestimmt und muss erst im Prozess ausgehandelt werden. Die Herausforderung für die Berater/innen besteht folglich nicht in der Vermittlung von externem Fach- oder Sachwissen und damit zusammenhängenden Transferproblemen (cf. u. a. Antos / Wichter 2005), sondern vielmehr darin, gerade ohne den Rückgriff auf derlei Kompetenzdarstellungen die Klienten und Klientinnen an ihr Ziel heranzuführen. Umgekehrt kann der Coach/die Coachin nicht mit überlegenem Fachwissen die eigene professionelle Autorität als Beratungsperson herstellen, legitimieren und erhalten. Die Beteiligten müssen andere Lösungen finden, um ihre Beteiligungsrollen im Beratungsprozess interaktiv herzustellen.

Im Zentrum dieses Beitrags steht daher die Frage, mit welchen Formen von Wissenszuschreibungen und -beanspruchungen sowohl auf Seiten der Coachin als auch der Klientin epistemische Autorität hergestellt wird. Dazu beleuchte ich einleitend die Besonderheiten der Beratungsform *Coaching* in Bezug auf Wissen und Autorität und setze sie mit den medialen Bedingungen schriftlichen Online-Coachings in Verbindung. In der daran anschließenden Analyse eines ausgewählten Ausschnitts aus einem Online-Coaching-Prozess³ soll herausgearbeitet werden, welche sprachlichen, typographischen

2 wie beispielsweise Ernährungs-, Studien- oder Rechtsberatung, wo Laien die Berater/innen als Expert/innen mit entsprechendem Sachwissen zur Lösung fachlicher Probleme heranziehen.

3 Ich danke den Teilnehmenden des „52. Arbeitstreffens Angewandte Gesprächsforschung“ für ihre wertvollen Anregungen und Hinweise zu diesem Datenaus-

und medialen Mittel die Klientin einsetzt, um unter Wahrung der Autorität der Coachin ihren eigenen Erkenntnisprozess zu belegen und auf ihr Bedürfnis nach professioneller Einschätzung hinzuweisen. Anschließend zeichne ich nach, wie die Coachin einerseits professionelles Wissen markiert und dieses andererseits zugunsten einer symmetrischen Beziehungsgestaltung und Prozessoffenheit relativiert.

2. (Online)Coaching im Spannungsfeld zwischen Kompetenzdarstellung und Kommunikation auf Augenhöhe

Coaching als Form institutioneller Kommunikation ist ein relativ junges Beratungsformat, das bislang noch nicht systematisch untersucht wurde (Bresser 2012: 192); die Sprachwissenschaft hat sich des Themas nur vereinzelt angenommen (Graf 2012: 148). Medial vermittelte Formen des beruflichen Online-Coachings in einer Forenumgebung, um die es im Folgenden gehen soll, wurden meines Wissens linguistisch noch nicht beforscht.

2.1 Coaching – Beratung ohne Ratschlag

Coaching wird aus linguistischer Perspektive sehr offen definiert als

eine bestimmte Art professioneller Kommunikation zwischen Expertinnen und Laien, die der Lösung oder Beantwortung (beruflicher) Fragen dient, welche in und durch spezifische kommunikative Aufgaben und Strategien gemeinsam konstruiert wird (Graf 2012: 148).

Mit Kallmeyer (2000: 229) lässt sich Coaching gesprächsanalytisch zu den Formen des „helfenden Gesprächs“ zählen; es steht dabei im Rahmen institutioneller Kommunikation neben anderen Formaten wie Arzt-Patienten-Kommunikation, Therapie oder Supervision. Coaching wird dabei als eines von vielen möglichen Konzepten von „Beratung“ gefasst. Diese Spannweite des Beratungsbegriffs umreißt Kallmeyer (2000) folgendermaßen:

Die Unschärfe der Gegenstandsabgrenzung liegt an der Verwandtschaft von Beratern mit anderen Handlungsformen der Hilfe oder der Unterstützung. So kann Beratern stärker auf Auskunftgeben und Wissensvermittlung oder stärker auf die

schnitt, ebenso den Beteiligten des Kolloquiums „Linguistische Pragmatik“ in Zürich am 16. April 2013.

Thematisierung und Beeinflussung von psychischen Befindlichkeiten orientiert sein. In manchen Kontexten ist ein wichtiger Bestandteil des Beratungskonzepts, gerade keine Ratschläge zu geben, sondern nur die Lösungssuche des Klienten zu unterstützen (Kallmeyer 2000: 127).

Letztgenannter Aspekt des Beratungskonzepts – der Verzicht auf direkte Ratschläge – stellt die Art professioneller Kommunikation dar, um die es beim Coaching gehen soll. Von Seiten der beruflichen Praxis wird Coaching dementsprechend beschrieben als freiwilliger, individueller „interaktiver und personenzentrierter Begleitungsprozess, der berufliche und private Inhalte umfassen kann. Im Vordergrund steht die berufliche Rolle beziehungsweise damit zusammenhängende aktuelle Anliegen des Klienten“ (Rauen 2014: 2, Hervorhebung im Original). Kennzeichnend ist dabei, dass der/die Coach/in eben gerade keine direkten Lösungsvorschläge liefert, sondern die Klientin/den Klienten unterstützt, eigene Lösungen zu finden. Die Rolle des Beraters/der Beraterin liegt also darin, „den Klienten anzuleiten, in einem ersten Schritt seinen Bedarf selbst zu ermitteln, um ihm dann in einem zweiten Schritt zu helfen, entsprechend bedarfsgerechte Lösungsmaßnahmen zu identifizieren und umzusetzen“ (Geißler 2012: 13). Folglich gelten Coach/in und Klient/in im Rahmen dieser Prozessberatung⁴ gleichermaßen als gefordert und verantwortlich für den Prozessverlauf mit dem Anspruch, auf Augenhöhe zusammenzuarbeiten.

Im berufsbezogenen Coaching werden neben Klärungs- und Entscheidungsprozessen in Bezug auf Karrierefragen auch Inhalte wie Konflikte am Arbeitsplatz, Kommunikation oder Beziehungsfragen gemeinsam bearbeitet (cf. Reindl et al. 2012: 351). Dabei wird als ein zentrales Ziel von Coaching die Verbesserung der Selbstmanagementfähigkeit festgehalten. Die Förderung von Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion soll die Klient/innen dazu befähigen, neue Aspekte der fraglichen Situation zu erkennen. Dies soll in der Folge neue Handlungsmöglichkeiten eröffnen, die zuvor nicht in Betracht gezogen wurden (Rauen 2014: 3; Greif 2008). Für Coaching als Beratungsform ist daher das Kriterium *Wissen* besonders kennzeichnend: Da beim Coaching Selbstreflexion und Selbsterkenntnis als „zentrale per-

4 Für einen kurzen Überblick zu Scheins (1969) Unterscheidung zwischen den drei Beratungsmodellen *purchase-of-expertise model*, *doctor-patient model* und *process consultation model* siehe u. a. Rockwood (1993).

sonale Veränderungsmomente“ (Martens-Schmid 2011: 63) gelten, besteht die Aufgabe einer Coachin oder eines Coaches darin, mit der Klientin/dem Klienten einen „dialogischen Raum für die Vermehrung von Wissen über sich selbst zu schaffen“ (ibid.).⁵

Die Klient/innen werden in diesem Prozess als kompetent bezüglich des Beratungsgegenstands gesehen, das inhaltliche Wissen liegt bei ihnen und nur sie können das Wissen über sich vermehren. Mit diesem Selbstverständnis grenzt sich Coaching von anderen Beratungsangeboten ab, die auf Basis von Experten- und Laienwissen mit Expertise werben, und wo Wissensdivergenzen hinsichtlich der Handlungs- und Lösungsmöglichkeiten als konstitutive Merkmale des Beratungsprozesses gefasst werden, die asymmetrisch zugunsten der Berater/innen verteilt sind (Habscheid 2003: 126).⁶ Diese Asymmetrie bezüglich des Fachwissens in prototypischen Beratungsformaten ermöglicht es der Klientin oder dem Klienten, „fremdes und gegebenenfalls überlegenes Fachwissen zu verwerten, eine andere, professionell geschulte Sichtweise zu übernehmen“ (Kallmeyer 2000: 7). Im Coaching hingegen besteht die Aufgabe der Coachin/des Coaches darin, mit seinem/ihrer Methodenwissen den Zugang zum Wissensschatz der Klientin/des Klienten zu ermöglichen. Es wird nicht nur in Bezug auf die interaktiv konstituierte Beziehungsebene, sondern auch im Hinblick auf epistemische Verhältnisse Symmetrie angestrebt. Nehmen die Beteiligten diesen Anspruch an ein Coachingverhältnis ernst, kann – im Gegensatz zur Experten-Beratung – eine Coachin/ein Coach die eigene Autorität als qualifizierte Fachperson folglich nicht mit exklusivem Fachwissen kenntlich machen.

2.2 Online-Coaching – Inszenierung von Nähe und Distanz

Ein weiterer Faktor hinsichtlich der Darstellung von Professionalität und Kompetenz tritt im Fall von Online-Coaching hinzu. Hier findet die Kommunikation zwischen Klient/in und Coach/in medial vermittelt via Internet statt. Es haben sich verschiedene Spielarten ausgebildet, die von einfachen e-Mail-basierten Anwendungen über Chats bis hin zu komplexen

5 Coaching ist dabei im Unterschied zu vielen Formen der Psychotherapie zeitlich enger begrenzt und auf ein einzelnes Anliegen fokussiert, das in den meisten Fällen mit der beruflichen Rolle zusammenhängt (cf. u. a. Rauen 2003, 2014).

6 Cf. auch Pech (i. d. B.) zur Experten-Laien-Kommunikation.

virtuellen Umgebungen reichen (cf. Geißler 2012: 16). Die im Folgenden vorgestellte Untersuchung bezieht sich auf ein Coaching, in dem eine Klientin und eine Coachin den Prozess in Form von Postings in einem Forum strukturieren. Die Beiträge erfolgen dabei in schriftlicher Form, vergleichbar einem E-Mail-Wechsel, sie werden jedoch in verschiedenen thematischen Foren organisiert. Es handelt sich also um elektronische, schriftliche und asynchrone (also zeit- und ortsentbundene) Kommunikation.

Obwohl sich die sprachwissenschaftliche Forschung einig ist, dass es keine eigentliche Netzsprache gibt, können doch linguistische Merkmale ausgemacht werden, die nicht ausschließlich, aber doch typischerweise in diesen Kommunikationsformen anzutreffen sind. Neben typografischen Zeichenkombinationen, wie Emoticons⁷, Akronymen (z. B. „lol“) und Äußerungen in Asterisken (z. B. *schluchz*) werden auf sprachlicher Ebene schriftsprachliche Normen sowie Grammatik, Orthographie und Zeichensetzung weniger strikt eingehalten, zudem werden Satzbau und Textkohärenz lockerer und assoziativer gestaltet.⁸ Insgesamt erfolgt die Orientierung auf eine direkte Adressierung des Lesers/der Leserin und ist auf Unmittelbarkeit und Authentizität hin ausgerichtet (Sieber 1998: 51). Sieber (1998) nennt diese Form des Schreibens *Parlando-Stil*, der sich „sowohl in der Wortwahl und in der Syntax wie auch in der Textstruktur stark an einer fiktiven Redesituation zu orientieren scheint“ (ibid.: 51).⁹

Einerseits bietet diese Art des Schreibens auf medialer Ebene Lösungen an, mit denen Nähe hergestellt werden kann und ermöglicht zugleich auf institutioneller Ebene die im Coaching erwünschte leichtfüßige Beziehungs-

7 Cf. zu Emoticons u. a. Dresner / Herring (2010); Wagner (2009).

8 Für einen aktuellen Überblick zur Diskussion um eine „Netzsprache“ und Charakteristika des Sprachgebrauchs im Internet cf. Bieswanger (2013).

9 Die Einordnung der Kommunikation in modernen Medien als konzeptionell mündlich (Koch / Oesterreicher 1985) ist umstritten, cf. Spitzmüller (2005), Kleinberger / Spiegel (2006) und Hennig (2001). Und man sollte nicht der, durch den Begriff *Parlando* nahegelegten, Verlockung anheimfallen, davon auszugehen, dass die Beteiligten eine Redesituation nachstellen und Gesprächsmittel mit all ihren Funktionen im Gespräch unverändert in die schriftliche Kommunikation übertragen. Vielmehr scheint mir die Einordnung als Stil eine passende Beschreibung dafür, wie Schreiber/innen sprachliche Mittel, die mündlicher Interaktion zugeschrieben werden, im schriftlichen Kontext einsetzen, um Inszenierungen von beispielsweise Nähe, Lockerheit oder Unsicherheit vorzunehmen.

gestaltung. Andererseits ist ein auf persönliche Nähe hin orientierter Stil nicht kennzeichnend für die Darstellung von Expertise.¹⁰ Die Herstellung von Nähe kann hier gegenläufig zu kommunikativen Strategien sein, der Klientin/dem Klienten gegenüber die eigene Professionalität zu demonstrieren. Bezüglich der Verwendung kommunikativer Elemente, die im Rahmen medial vermittelter institutioneller Kommunikation zur Vertrautheit beitragen, macht Hausendorf (2003) genau dieses Dilemma aus: Obwohl Nähe und Vertrautheit zur Klientin/zum Klienten wichtig sind, darf zugleich „die institutionelle Zielsetzung [...] nicht zugunsten einer gleichsam ‚privaten‘ Unterhaltung verloren gehen“ (ibid.: 49).

Die Coachin/der Coach steht also nicht nur institutionell, sondern auch medial bedingt vor der Aufgabe, den Balanceakt zwischen einfühlsamer, partnerschaftlicher Gesprächsführung und professioneller Distanz zu schaffen. Im Rahmen einer Beratungsdienstleistung stellt dieser Anspruch ein grundsätzliches Dilemma dar, das ich im Folgenden theoretisch umreißen möchte.

2.3 Autorität und Vertrauen als Bedingungen des Coachingprozesses

Für Beratungsprozesse im Allgemeinen ist das Vertrauen in die Kompetenz der beratenden Person unabdingbar (Nothdurft 1994: 199). Die dafür erforderliche Darstellung von epistemischer Autorität auf Seiten der Beraterin/des Beraters ist folglich von zentraler Bedeutung. Autorität liegt nach Luhmann (2002) dann vor, wenn unterstellt wird, „der Mitteilende könne, wenn er gefragt würde, die Gründe für seine Mitteilung (für die Auswahl der Information) erläutern“ (ibid.: 42, Klammer im Original). Dies betrifft letztlich die Frage: „Wann und wie kann man anderen Personen und ihrem Wissen vertrauen?“ (Schützeichel 2007: 301).

Es kann vielfältige Gründe geben, aus denen man seinem Gegenüber epistemische Autorität auf einem (Fach-)Gebiet zuschreibt. Diese Gründe können von der persönlichen Ebene zwischenmenschlicher Erfahrungen mit einer bestimmten Person bis hin zur organisationalen Ebene reichen, auf

10 Cf. Klemm (i. d. B.) zur Inszenierung von Expertentum.

der man eine beliebige Person aufgrund ihrer Funktion als Vertretung der Institution Kompetenz zuschreibt.

Stützt sich Autorität auf Erfahrungen der persönlichen Bewährung des Gegenübers in der Vergangenheit, beispielsweise als weise Ratgeberin bei früheren Problemen, und auf emotionale Vertrauensgrundlagen, lässt sich dies mit dem Konzept der *Vertrautheit* fassen (Luhmann 1968: 17). „Die Sicherheit liegt in der sozialen oder personalen Identität des Gegenübers, die Konsistenz und Verlässlichkeit garantiert“ (Nothdurft 1994: 206).

In komplexen Sozialformen, in denen sich die Beteiligten nicht persönlich kennen, wie dies zumeist bei institutioneller Kommunikation und im Rahmen medial vermittelter Kommunikation in besonderem Maße der Fall ist, entfällt *Vertrautheit* als Anlass und Legitimation für die Unterstellung von Wissen oder Kompetenz (Luhmann 1968: 14). An Stelle von Vertrauen in persönlichkeitspezifische Eigenschaften eines Individuums tritt das Vertrauen in die Eigenschaften eines Systems: Die Beraterin/der Berater ist dessen Exponent/in und schon aus diesem Grund vertrauenswürdig. Das Vertrauen einer Beraterin/einem Berater gegenüber, das nicht auf persönlicher Erfahrung, also auf *Vertrautheit*, basiert, kann nach Luhmann als Systemvertrauen beschrieben werden, für das er den Begriff *Vertrauen* reserviert. Zugleich kann aber auch Vertrauen nicht ohne jeden Anhaltspunkt geschenkt werden: Es wird zwar Vorschussvertrauen gewährt, dennoch muss die Vertrauenswürdigkeit in der Interaktion laufend bestätigt werden. Vertrauen benötigt also primär darstellungsgebundene Vertrauensgrundlagen wie die Demonstration von Kompetenz oder Überlegenheit.¹¹

Als kompetente/r Berater/in zu gelten, stützt sich folglich auf die Darstellung von Fach- und Methodenwissen, mit dem Ziel, dass dem/der Berater/in ein bestimmter Expertenstatus zugeschrieben werden kann, der ihn/sie zur Autorität im Beratungsvorgang macht. Wenn im Coaching nun jedoch bewusst auf eine explizite überlegene Positionierung¹² verzichtet werden soll, erfolgt eine Destabilisierung des institutionellen Status der Coachin/des

11 Nothdurft (1994) beschreibt die „Herstellung von Vertrauen in Kompetenz“ ausführlich für Beratungsgespräche.

12 Cf. zu sozialer Positionierung Davies / Harré (1990), Lucius-Hoene / Deppermann (2002, 2004).

Coaches. Dies macht einen Aushandlungsprozess erforderlich¹³, in dem Kompetenz und Wissen stetig implizit angezeigt werden muss, um Vertrauen zu erhalten und die Rollen der Beteiligten zu legitimieren, das heißt die Autorität der Coachin/des Coaches herzustellen und aufrecht zu erhalten.

Es stellt sich also einerseits die Frage, welche sprachlichen Strategien Coach/innen einsetzen, damit Klient/innen sie als vertrauenswürdige Gesprächspartner/innen und als Autorität in Bezug auf die Beratungstätigkeit annehmen können. Und andererseits ist zu fragen, wie Klient/innen dazu beitragen, den Experten-Status ihrer Coachin/ihres Coaches aufrecht zu erhalten.

3. Wissens- und Nicht-Wissenszuschreibungen

In Beratungsformaten geht es zentral darum, die Klientin/den Klienten aus dem Status des Nicht-Wissens in den des Wissens zu befördern.¹⁴ Die Darstellung von Wissen und Nicht-Wissen ist also zentraler Bestandteil des Beratens und Beraten-Werdens. Die Sicht auf symmetrische oder asymmetrische Verteilung von Wissen ist jedoch, wie zuvor erläutert, im Coaching anders gelagert als in einer Expertenberatung und spielt für die Vertrauenswürdigkeit der Coachin eine wichtige Rolle.

Im Bereich der Konversationsanalyse beschäftigt sich die konversationsanalytische Epistemik mit der Aushandlung von Wissenspositionen zwischen Beteiligten.¹⁵ Für den Beratungskontext in der folgenden Analyse besonders relevant ist das Konzept der *epistemic territories* (Heritage 2012a, 2012b). Heritage (2012a: 5–6) definiert diese wie folgt: „Epistemic territories embrace what is known, how it is known, and persons' rights and responsibilities to know it“. Er benennt vier inhaltliche Bereiche von Wissen, die Beteiligte in Gesprächen für sich beanspruchen: erstens persönliche Gedanken, Erfahrungen, Hoffnungen und Erwartungen, zweitens Wissen zur eigenen Verwandtschaft, zu Freunden, zu Beruf und Hobbies. Drittens dominieren kürzliche Erfahrungen gegenüber länger zurückliegenden und zuletzt Experten-Meinungen gegenüber Einschätzungen von Laien. In Ab-

13 Cf. dazu unter Anderem Fiehler / Schmitt (2009: 123) für die Situation von Gesprächskompetenztrainerinnen für Erwachsene.

14 Cf. auch den Beitrag zum Erklären von Morek (i. d. B.).

15 Cf. dazu auch Egbert (i. d. B.) und Morek (i. d. B.).

hängigkeit davon, welche Wissensterritorien Coachin und Klientin für sich beanspruchen oder dem Gegenüber zuweisen, zeigen die Beteiligten folglich an, inwiefern sie sich selbst und ihr Gegenüber als Autorität bezüglich bestimmter Wissensdomänen definieren.

Im Folgenden möchte ich anhand eines Datenausschnittes zeigen, inwiefern Coachin und Klientin gleichermaßen daran arbeiten, die Autorität der Coachin zu bestätigen, indem sie auf eigene und fremde Wissensbestände verweisen.¹⁶ Dabei steht die Frage im Vordergrund, auf welche sprachlichen und gestalterischen Mittel Coachin und Klientin zurückgreifen, um eine explizite oder implizite Darstellung von Wissen und Nicht-Wissen in einer schriftbasierten Kommunikationsform zu leisten. Dazu werde ich nach einer kurzen Einführung in Korpus und Methode und einigen Hintergrundinformationen zum analysierten Ausschnitt (3.1) zunächst die Mittel der sprachlichen, typographischen und strukturellen Textgestaltung beschreiben, die die Klientin für diese Aufgabe einsetzt (3.2–3.3). Danach stehen die Charakteristika des Antwortpostings der Coachin und ihre Rolle für die Darstellung von Vertrauenswürdigkeit im Vordergrund (3.4–3.6).

3.1 Korpus und Methode

Der gewählte Datenausschnitt, der der folgenden Analyse zu Grunde liegt, stammt aus einem Online-Coaching-Prozess, der auf einer Online-Plattform mit Forenstruktur stattfindet. Die Daten stammen aus einem Korpus, das aus vier unterschiedlichen Online-Coaching-Prozessen einer Coachin besteht, die in den Jahren 2008–2010 entstanden sind und insgesamt etwa 550 Postings umfassen. Diese entsprechen insgesamt etwa 250 A4-Seiten. Die Daten liegen aus Anonymisierungsgründen nicht in ihrer originalen Online-Einbettung vor, sondern wurden von der Coachin aus der Online-Umgebung in ein Word-Dokument übertragen, wobei die Textgliederung (i. e. Absatzgestaltung und Leerzeilen) und typographische Symbole wie Emoticons erhalten geblieben sind. Hervorhebungen in den hier abgebildeten Ausschnitten entsprechen Hervorhebungen des mir zur Verfügung stehenden Originals.

16 Zu *epistemic stance* und *epistemic rights* cf. auch Morek (i. d. B.).

Der gesamte Prozess der Klientin „Ingrid Petersen“¹⁷ erstreckt sich über vier Monate. Er umfasst insgesamt 75 Postings, verteilt auf 16 Threads in vier thematischen Foren. Die Foren sind dabei nur für die Klientin und die Coachin einsehbar.

Da es sich um schriftliche Daten handelt, in denen die Beteiligten sich dialogisch aufeinander beziehen, orientiere ich mich bei der Analyse sowohl an textlinguistischen Konzepten (Hausendorf / Kesselheim 2008) als auch an Erkenntnissen gesprächsanalytischer Studien.¹⁸ Die in dieser Fallstudie vorgestellten Ergebnisse lassen sich selbstverständlich weder über den ganzen Prozess dieser Klientin noch auf andere Coaching-Prozesse hin verallgemeinern. Sie zeigen vielmehr *eine* Möglichkeit auf, wie Beteiligte an einem Online-Coaching-Prozess den Herausforderungen gerecht werden können, die aus dieser spezifischen Form institutioneller Kommunikation und aus den Bedingungen asynchron-schriftlicher elektronischer Kommunikation erwächst.

Das vorliegende Datum befindet sich in einem Forum mit dem Titel „Jetzt bin ich dran!“ im Thread „Der Mechanismus: wie gez?“ und beginnt beim achten Posting dieses Threads. Das Ziel des Coachings, das zu Beginn des Prozesses von Coachin und Klientin im Forum „Anliegen, Kontrakt & Organisatorisches“ gemeinsam definiert wurde, besteht für die Klientin unter anderem darin, die eigenen Bedürfnisse ernst zu nehmen und sich beruflich nicht mehr zu überlasten. In den vorangegangenen Postings wurden die Schwierigkeiten der Klientin thematisiert, ihr Vorhaben umzusetzen, nicht mehr allen anderen als „Retterin“ beizuspringen und sich dabei selbst zu verausgaben. In ihrem letzten Posting berichtete die Klientin von einem erfolgreichen Arbeitstreffen und kündigte an, sich etwas Zeit zu nehmen, um über die Frage der Coachin („Und was haben Sie von der Retterinnen-Rolle?“) in Ruhe nachdenken zu können.

Die Coachin reagiert auf den positiven Bericht mit der Einschätzung: „[...] ☺- viele Ansätze, die zu den schönsten Hoffnungen berechtigen ☺! Ich

17 Alle Namen wurden durch Pseudonyme ersetzt.

18 Zum methodischen Umgang mit dem hybriden Charakter dialogischer Formen schriftbasierter Kommunikation im Internet cf. zum Beispiel Baym (1996) und Wolff (2006).

bin schon sehr gespannt wieder von Ihnen zu lesen [...]“. Drei Tage später meldet sich die Klientin mit dem hier wiedergegebenen Posting zurück.

1	Re: Der Mechanismus: wie gez?
2	von Ingrid Petersen - Tuesday, 8 December 2009, 11:19
3	
4	Liebe Frau Kern,
5	
6	ja, die Ansätze sehe und spüre ich ☺ Seit dem online-coaching hat sich innerlich für
7	mich schon sehr viel getan. Dafür danke ich Ihnen!
8	
9	Und was haben Sie von der Retterinnen-Rolle?
10	Diese Frage treibt mich um. Denn ich hatte viel von dieser aufopfernden "Mutter
11	Theresa". Die letzten Tage habe ich mich bewußt dabei beobachtet, wo ich Tendenzen
12	habe, wieder retten zu wollen. Und die Überraschung für mich: es gab fast keine! Und
13	wenn ich "gerettet" habe, dann, weil ich bewußt die Entscheidung dazu getroffen
14	hatte. Irgendwie schön, das zu erkennen ☺ Obwohl mir die Retterinnen-Rolle schon
15	gut zu Gesicht stand. Offensichtlich bin ich dabei, diese Seite von mir zu
16	verabschieden...
17	
18	Was bleibt, ist dieses (Harmonie?!)Bedürfnis, dass es allen Menschen um mich rum
19	gut geht. Aber vielleicht darf ich auch das einfach - lassen - und mich nicht dafür
20	verantwortlich fühlen. Wenn ich mir was wünschen dürfte dann wäre es, mich trotz
21	widriger Stimmungen um mich rum - glücklich zeigen zu dürfen!
22	
23	Grad' gestern wieder, als ich mit einer Freudin - die gerade sehr leidet - telefoniert
24	habe, da traute ich mich nicht, über mein Glück zu sprechen. Nur wenn es anderen
25	(mindestens) genauso gut geht wie mir, darf es mir gut gehen und ich darf es zeigen
26	und darüber reden. So kommt es mir vor! Ganz schön doof, oder? Oder ist diese
27	Haltung einfach nur realistisch?!
28	
29	Herzliche Grüße,
30	Ingrid Petersen

Abb. 1: Posting Klientin (Prozess „Petersen“, Forum „Jetzt bin ich dran“)

3.2 Die Klientin – Wissensterritorien beanspruchen und zuweisen

Auf Seiten der Klientin lassen sich in dem Posting unterschiedliche sprachliche Strategien erkennen, mit denen sie anzeigt, welche Wissensterritorien sie für sich beansprucht und welche sie der Coachin zuweist. Wir befinden uns mit diesem Ausschnitt mitten in einem bereits andauernden Prozess der steten gemeinsamen Aushandlung von Wissen und Autorität. Im Posting der Klientin soll im Folgenden gezeigt werden, dass und wie die Klientin die Verantwortung für den eigenen Erkenntnisprozess grundsätzlich der Coachin zuschreibt, indem sie wiederholt eine abstrakte, kognitive Ein-

schätzung der Coachin zuerst ratifiziert (Z. 6, Z. 10–11) und dann anhand ihres persönlichen Erlebens verifiziert (Z. 6–7, Z. 11–14).¹⁹ Die Klientin gestaltet das Aufzeigen ihrer Selbsterkenntnis folglich als Nachvollzug von abstrahierenden Einschätzungen der Coachin in ihrer konkreten eigenen Erfahrungswelt. Indem die Klientin diese Ratifizierung aus einem subjektiven Standpunkt vornimmt, vermeidet sie das Betreten des professionellen Wissensterritoriums. Dieses Muster wiederholt sich in verschiedenen Ausprägungen im gesamten Posting, wie ich im Folgenden anhand des Textes nachzeichnen möchte.

Der Einstieg „ja, die Ansätze sehe und spüre ich“ (Z. 6) stellt die Antwort auf die Äußerung der Coachin im vorangegangenen Posting²⁰ dar („☺- viele Ansätze, die zu den schönsten Hoffnungen berechtigen ☺!“). Die Klientin schließt mit „ja“ unmittelbar an einen Inhalt des Vor-Postings an, ohne diesen nochmals einzuführen. Sie kann ihren Verknüpfungshinweis auf Grund des medialen Umstands minimieren, dass die gesamte bisherige Kommunikation lesbar und somit stets für beide verfügbar bleibt.

Zugleich, dem Muster nachvollziehender Selbsterkenntnis folgend, teilt die Klientin im ersten Teil („Ja, die Ansätze sehe und spüre ich [...]“, Z. 6–7) der Coachin keine neue Information über eine eigene Erkenntnis mit, sondern ratifiziert zunächst nur deren Einschätzung und verifiziert sie auf der Ebene des eigenen Erlebens („und spüre ich“). Dabei erfolgt eine Transformation und zugleich eine Anreicherung des rein epistemischen Gehalts der Coachinnenäußerung durch eine subjektive, emotionale Komponente („spüre“) im Erfahrungsbericht. Das sehende und erkennende „ich“ wird ans Ende des Satzes verbannt. Der ganze Satz als zusammenfassendes Fazit wird außerdem mit einem augenzwinkernden Smiley²¹ abgeschlossen, womit ein Bruch zwischen dem deklarativen Charakter der Äußerung und

19 Zu *Affiliation* cf. auch Morek (i. d. B.).

20 Hier nicht abgebildet.

21 „Smiley“ (Pl. Smileys) ist ursprünglich die Bezeichnung für die simplifizierte graphische Ausgestaltung eines lächelnden Gesichts und wird heute synonym zu „Emoticon“ verwendet, womit beide Begriffe auch die Ausgestaltung eines Gesichtsausdrucks mit den Schriftzeichen der Tastatur umfassen.

der Koketterie des Smileys entsteht, der die Aussage in ihrer Bestimmtheit abbildert.²²

Ein weiteres Beispiel für diese Kombination aus Zustimmung zu einer vorangegangenen Einschätzung der Coachin und Bestätigung dafür aus subjektiver Perspektive findet sich im nächsten Satz in Z. 6–7: Die Klientin hat mit ihrem ersten Satz die (abstrahierende) Einschätzung der Coachin ratifiziert, dass man im Prozess an einem Punkt stehe, an dem Ansätze zur Veränderung sichtbar werden. Dann baut sie diesen Gedanken von ihrem Erfahrungsstandpunkt ausgehend weiter aus. Mit „schon sehr viel [...] getan“ (Z. 7) umschreibt sie das Abstraktum „Ansätze“ bezogen auf ihren Erlebnisbereich als den Punkt, an dem schon etwas erreicht ist, aber noch Dinge offen sind. Daraufhin zieht sie sich auf den Standpunkt ihrer eigenen Innerlichkeit zurück („für mich innerlich“, Z. 6–7), die ihr legitimes Wissensterritorium darstellt, aus dem heraus sie nun ohne augenzwinkernde Smileys in eigenem Recht Einschätzungen vornehmen kann.²³ Der Dank in Z. 7 bestätigt diesen Eindruck: Die Klientin inszeniert ihren persönlichen Wissensfortschritt („hat sich innerlich [...] viel getan“) als der Coachin zuzuschreibendes Verdienst („Dafür danke ich Ihnen!“, Z. 7).

Dieses Muster, nach dem eine abstrakte Formulierung der Coachin als Ausgangspunkt für anschließende Berichte eigener Erkenntnisfortschritte seitens der Klientin dient, behält die Klientin auch im nächsten Absatz bei, indem sie die Ausgangsfrage der Coachin „Und was haben Sie von der Retterinnen-Rolle?“ (Z. 9), die sie wörtlich wiedergibt, zum Anlass nimmt, diese Frage anhand persönlicher Erfahrungen zu erörtern (Z. 10–16).

Die wörtliche Wiedergabe der Frage erfüllt an dieser Stelle unterschiedliche Funktionen, wie wir im Vergleich der beiden Anschlussvarianten sehen:

22 Die Verwendung typographischer Mittel wie Emoticons in computervermittelter Kommunikation wurde zuerst auf eine Kompensation ‚fehlender‘ non- und paraverbalen Signale gegenüber *Face-to-face*-Gesprächen zurückgeführt. Inzwischen werden ihnen darüber hinaus auch pragmatische Funktionen zugeschrieben, indem sie platzsparend dazu dienen, illokutiv anzuzeigen, wie das Geschriebene verstanden und bewertet werden soll oder wie sich die Autorin selbst gegenüber dem Inhalt positioniert (cf. Bieswanger 2013: 470–471).

23 Zur Ebene persönlichen Erlebens als legitimes Wissensterritorium cf. Heritage (2012a: 6).

Zeile 6: ja, die Ansätze sehe und spüre ich
 Zeile 9–10: Und was haben Sie von der Retterinnen-Rolle?
 Diese Frage treibt mit um. Denn ich hatte viel

Man sieht hier zwei Möglichkeiten eines Anschlusses zur Herstellung von Kohärenz zu den Inhalten der vorangegangenen Postings der Coachin. Die bereits beschriebene verkürzte Variante der Wiederaufnahme in Zeile 6 bezieht sich auf eine Äußerung im unmittelbar vorangegangenen Posting der Coachin. Demgegenüber liegt die Frage der Coachin „Und was haben Sie von der Retterinnen-Rolle“ (Zeile 9–10) drei Postings und eine Woche zurück. Die Klientin hatte sich dort für deren Beantwortung in ihrem letzten Posting Bedenkzeit erbeten („Was die Retterinnen-Rolle Frage angeht, brauche ich etwas Zeit. Ich möchte mich der Frage ehrlich stellen.“²⁴). Sie muss hier also nach einer Pause im Beratungsprozess, in der von Seiten der Coachin keine neue Frage erfolgte, einen Wiedereinstieg leisten. So liegt es nahe, den Verweis ausführlicher zu gestalten.²⁵ Diesen Anschluss und damit die sequenzielle Kohärenz herzustellen, wird durch die elektronisch-schriftlichen Eigenschaften des Mediums befördert, die ein schnelles Zitieren mittels Kopieren und Einfügen ermöglichen und so den Dialog unmittelbar wiederaufzunehmen erlauben, indem die Frage re-platziert wird, als habe es keine Unterbrechung gegeben.²⁶

Dass die Frage der Coachin in Zeile 9 wörtlich wiederholt wird, obwohl diese im Forum ja stets nachlesbar bleibt, legt die Vermutung nahe, dass über die Kohärenzherstellung hinaus noch weitere Funktionen damit erfüllt werden. So bietet die Strategie, die Frage der Coachin unverändert zu zitieren, zum einen Anlass und Berechtigung für eigene daran anschließende Überlegungen. Zum anderen legitimiert die Klientin, indem sie durch die Wiederaufnahme ihre Bereitschaft ausdrückt, die Frage zu beantworten, zugleich die Frage der Coachin. Die Coachin wird so als Autorität anerkannt, die nicht nur Fragen stellen darf, sondern die die *relevanten* Fragen stellt. Indem die Klientin in diesem Posting eine Frage wieder wörtlich aufnimmt,

24 Posting hier nicht abgebildet.

25 Zum Zusammenhang zwischen der Zeitspanne zwischen Postings und Kohärenzherstellung cf. Dürscheid / Frehner (2013: 44).

26 Zum Zitieren cf. Severinson-Eklundh (2010), Dürscheid (2009), Runkehl / Schlobinski / Siever (1998).

auf die sie bereits in ihrem letzten Posting explizit referiert hatte, zeigt sie deren Gewichtigkeit an.

Neben der wörtlichen Wiederholung der Frage bringt die Klientin dies auch mit einer metakommunikativen Begründung für die Wiederaufnahme der Frage zum Ausdruck („Diese Frage treibt mich um“, Z. 10) (cf. Bolden 2009: 136). Sie betreibt also einen zusätzlichen sprachlichen Aufwand, mit dem sie die Rolle der Coachin festigt, indem sie deren Frage durch den metakommunikativen Kommentar als relevant für den eigenen Erkenntnisprozess auszeichnet. Auch auf diese Weise bestätigt sie die Autorität und Kompetenz der Coachin als Fragestellerin.

Darüber hinaus weist die Klientin mit diesem Kommentar wiederum die Verantwortung für den Fortschritt in ihrem eigenen Erkenntnisprozess der Coachin zu: Nicht sie selbst als Agens beschäftigt sich mit der Frage, sondern die Frage der Coachin treibt als Subjekt im Satz die Klientin um. Zugleich legt die Klientin damit Rechenschaft über ihre eigene Beteiligung am Coachingprozess ab, die darin besteht, sich mit den angebotenen Denkansätzen der Coachin intensiv auseinanderzusetzen. Die in der Zwischenzeit erfolgte Auseinandersetzung mit der „Retterinnen-Rolle“, wird in der Folge denn auch ausführlich belegt. Dabei beansprucht die Klientin den eigenen Erfahrungsbereich erneut als ihr Wissensterritorium, indem sie ihren Bericht mit einem Verweis auf die Aktualität²⁷ der neuen Information („Die letzten Tage“/„Grad‘ gestern wieder“) einleitet. In dem dadurch etablierten eigenen Wissensspielraum von persönlichen Erfahrungen schreibt die Klientin sich selbst hier Experten-Status zu, indem sie ihren Erkenntnisprozess als gleichsam wissenschaftliche Untersuchung des eigenen Verhaltens präsentiert und damit legitimiert (Z. 11–14). Im Zuge dessen wechselt sie die Perspektive von der Erlebenden zur Beobachterin²⁸, von der getriebenen

27 Zum Vorrang aktueller Ereignisse gegenüber zurückliegenden cf. Heritage (2012: 6).

28 Darauf weisen auch die zahlreichen im Wortfeld Sehen angesiedelten Lexeme (wie beobachten, erkennen, offensichtlich oder Gesicht) hin, die als Belege der eingangs postulierten Einschätzung „die Ansätze sehe [...] ich“ sowie des abschließenden Fazits „Offensichtlich bin ich dabei [...]“ dienen. Zugleich zeigt die Klientin mit der Wahl dieses Wortfelds der Coachin den eigenen Entdeckungsprozess an („process of its discovery, unveiling and apparition“, wie Mondada

zur bewusst und somit rational handelnden Person²⁹, die ausgehend von einer Fragestellung empirische Überprüfungen vornimmt („Die letzten Tage habe ich mich bewußt dabei beobachtet“, Z.11–12), Erkenntnisse daraus gewinnt („es gab fast keine!“, Z.12) und Ausnahmen davon interpretiert und einordnet („Und wenn ich ‘gerettet‘ habe, dann, weil ich bewußt die Entscheidung dazu getroffen hatte“, Z.13–14).

Die Erkenntnis selbst jedoch formuliert die Klientin als überraschende Einsicht aufgrund der durch die Frage angestoßenen Selbstbeobachtung („Und die Überraschung für mich“, Z. 12). Dadurch festigt sie wiederum die Position und Wichtigkeit der Coachin, zumal ein Überrascht-Werden einen nicht vorhersehbaren und daher ohne das Coaching unmöglichen Wechsel von Nicht-Wissen zu Wissen darstellt.

3.3 Die Klientin – Auswertungsaufforderungen

Während also die Klientin Autorität über das Wissen in ihrer persönlichen Erfahrungswelt beansprucht, schreibt sie der Coachin die Autorität über Einschätzungen abstrakter Natur zu. Dies leistet sie nicht nur, indem sie einleitend Einschätzungen der Coachin annimmt und mit eigenen Erfahrungen untermauert, sondern auch, indem sie nach der Schilderung subjektiver Erkenntnisse die abschließende abstrahierende Interpretation als Anschlusspunkt für die Coachin offen lässt. Es handelt sich dabei um Stellen, an denen Ambivalenzen benannt und Unsicherheiten im Sinne von *negative epistemic claims* (Mondada 2011: 29) markiert werden. Diese können als Einladung an das Gegenüber verstanden werden, an dieser Stelle einzuhaken. Sie bilden eine Form von *fishing device* (Pomerantz 1980: 188), die als positive Ressource für den Fortgang einer Interaktion gelten (Mondada 2011: 29). Im Folgenden möchte ich zeigen, inwiefern diese Strategien im Rahmen des vorliegenden Coaching-Ausschnitts eingesetzt werden, indem die Klientin

(2011: 51) für das zugleich epistemische wie Wahrnehmungsverb „voir“/„see“ schreibt).

29 Diese Variante einer Wissensdarstellung wird von Kallmeyer (2000) in ähnlicher Weise jedoch als Perspektivierungsstrategie auf Seiten der Rat gebenden Person beschrieben: „Die Begründung wird als vergegenwärtigte kognitive Tätigkeit dargestellt; die verdeutlichte Perspektive des Trägers dieser Tätigkeit entspricht der eines Wissenden, der aus Beobachtungserfahrung spricht und die Ereignislogik durchschaut.“ (ibid.: 244).

zum einen Stellen markiert, wo ein Anschluss seitens der Coachin erwartet wird und möglich ist, und sie zum anderen die eigenen Wissenslücken der Expertin zum Füllen überlässt.

So formuliert die Klientin in Z. 14–16 eine Fokus-Opposition (mit „obwohl“ und einem Tempus-Wechsel) zwischen früherer und neuer Rollenausfüllung: nämlich zwischen der in der Vergangenheit passenden Rolle der „Mutter Theresa“ einerseits, von der sich die Klientin jedoch als in Ablösung befindlich darstellt; und andererseits der neuen Rolle, die nun aufgrund der Beobachtungserfahrung sichtbar wurde. Diese beiden Aspekte präsentiert sie als unabgeschlossenes Nebeneinander, das sie der Coachin zur Lösung anbietet. Auch zeigt die Klientin nach dem ersten Vagheitssignal „Irgendwie schön“ (Z. 14) mit „Offensichtlich bin ich dabei“ (Z. 15–16) eine eigene Einschätzung an, in der jedoch eine Unsicherheit mitschwingt, die der Expertin zur Bearbeitung angeboten wird. Diese Überlegungen werden durch die drei Punkte am Ende des Absatzes als unabgeschlossen markiert und insofern als Abbruch und Übergabe in die Hände der Coachin typographisch inszeniert.

Kleinräumiger und typographisch etwas anders realisiert erfolgt eine ähnliche Bewertungsaufforderung im nächsten Absatz („Was bleibt ist dieses (Harmonie?!)Bedürfnis“, Z. 18): Hier formuliert die Klientin versuchsweise eine abstrahierte und zusammenfassende Einschätzung, die sie in den folgenden Abschnitten mit subjektiven Wahrnehmungen und Erfahrungen erklärt (Z. 18–26). Die Einforderung einer fundierten Ratifizierung spitzt sie auf einen einzelnen Begriff („Harmonie?!“) zu und gestaltet sie durch die Wahl der Satzzeichen ambivalent und dadurch zwingender.

Ebenso markiert sie mit der subjektiven Formulierung „So kommt es mir vor!“ (Z. 26) den Grad ihres Wissens als Laieneinschätzung und festigt diesen Status mit zwei Fragen („Ganz schön doof, oder? Oder ist diese Haltung einfach nur realistisch?!“, Z. 26–27), die sie final abschwächt und so Ambivalenz erzeugt. Die Dringlichkeit einer erwünschten Antwort betont sie auch hier mit einem Ausrufezeichen nach dem Fragezeichen. In diesen Steuerungsfunktionen liegt eine starke Projektion hinsichtlich einer zu erwartenden Reaktion.

Dieser Einsatz typographischer Mittel, mit denen Geschriebenes unterstrichen werden kann (Bieswanger 2013: 477), findet sich im Beitrag der Klientin auch in Satzzeichen mit dehndem Charakter, wie z. B. durch

die Verwendung von Gedankenstrichen oder drei Punkten. So entspricht der Einsatz von drei Punkten als Betonung einer Zeitdauer (Bieswanger 2013: 477) der inhaltlichen Einschätzung der Klientin „bin ich dabei“ (Z. 15). Gedankenstriche finden sich vor allem in den letzten beiden Absätzen gehäuft, wo sie auffällig mit einer stockenden, elliptischen Textgestaltung, verzögernden syntaktischen Strukturen, Modalisierungen³⁰ und der viermaligen Re-Formulierung der Kernaussage korrespondieren: So werden die Gedankenstriche an Stellen positioniert, die ein Innehalten vor einer dadurch als besonders relevant markierten Äußerung suggerieren („das einfach – lassen –“, Z. 19; „– glücklich zeigen zu dürfen“, Z. 21). Verzögerungen werden in diesen Abschnitten erreicht, indem die Formulierung des eigentlichen Anliegens bis ans Ende der Aussageeinheit hinausgezögert wird, sei dies durch Einschübe (zum Beispiel „trotz widriger Stimmungen um mich rum“, Z. 20–21 oder „die gerade sehr leidet“, Z. 23) oder durch kataphorische Strukturen (zum Beispiel „Was bleibt“, Z. 18; „Wenn ich mir was wünschen dürfte“, Z. 20 oder „Grad‘ gestern wieder“, Z. 23). Und zuletzt wird die Beobachtung, dass das Glück anderer die Voraussetzung für eigene Glücksbekundungen darstellt, viermal re-formuliert: Sie wird erst deskriptiv und abstrakt als „(Harmonie?!)Bedürfnis“ gefasst, danach einmal hypothetisch als Wunschsatz umschrieben (Z. 20–21), dann narrativ als Erlebnisbericht geschildert (Z. 23–24) und zuletzt als Maxime zusammengefasst (Z. 24–25).

Diese Art der Textgestaltung findet ihr Äquivalent in mündlichen Inszenierungen des Sprechens, „bei der die Spuren der Formulierungsarbeit (Abbrüche, Korrekturen, Re-Formulierungen, Verzögerungen, aber auch Beschleunigungen, besondere Expressivität) ikonische Qualität bekommen und innere Zustände des Sprechers und seine Orientierungen verdeutlichen (z. B. wenn ein Sprecher bei der Darstellung von Unsicherheit und suchendem Überlegen die Äußerungsproduktion verlangsamt und Pausen lässt, bevor er wieder in den normalen Sprechfluss zurückkehrt [...])“ (Kallmeyer 2000: 321). Es zeigt sich also, wie in dieser Synthese von Formulieringsaufwand und typographischen Entsprechungen die Klientin nicht nur ihre

30 Modalisierungen erfolgen mittels zahlreicher Modalausdrücke wie Satzadverbiale („Irgendwie“, „Aber vielleicht“), dem Modalverb „dürfen“ sowie mittels Konjunktivverwendung (Z. 20).

eigene Reflexionsarbeit demonstriert, sondern auch, wie sie die Markierung von Lücken vornimmt, die somit – im Sinne der institutionellen Aufgabenteilung – der Coachin als Bearbeitungsgrundlage weitergereicht werden.

Die Coachin reagiert am darauffolgenden Tag auf das Posting der Klientin (cf. Abb. 4), worauf ich in den nächsten Abschnitten detailliert eingehen werde.

32	Re: Der Mechanismus: wie gez?
33	von Ingrid Petersen - Tuesday, 8 December 2009, 11:19
34	
35	Moin liebe Frau Petersen,
36	
37	genau darum gez doch: Sie wählen und entscheiden, was Sie tun wollen ☺! Es geht
38	nicht um richtig oder falsch, ja oder nein, sondern wie Moshe Feldenkrais sagte: Wenn
39	Sie wissen, was Sie tun, können Sie tun, was Sie wollen.
40	Und gerade bei der Retterinnen-Rolle gibt es ja einiges zu bedenken. Denn sie kann
41	doch auch als sehr machtvoll und überlegen verstanden werden, etwas, was nicht
42	immer so gut ankommt, oder? ☺
43	
44	Spannend finde ich, wie Sie scheint zu entdecken, dass Ihre Selbstzuschreibungen
45	nicht mehr stimmen? Aber wirkt sich das auch aus auf Ihre Erschöpfung?
46	
47	Fragt Sie mit herzlichen Grüßen aus dem Norden
48	Bettina Kern

Abb. 2: Posting Klientin (Prozess „Petersen“, Forum „Jetzt bin ich dran“, in unmittelbarem Anschluss an das Posting der Klientin in Abb. 1.)

3.4 Die Coachin – Kompetenzdarstellungen

Die Coachin kommt der beschriebenen Aufforderung seitens der Klientin zu abstrahierender und abschließender Bewertung nach, indem sie in ihrem Beitrag zunächst das letzte, als besonders dringlich markierte Anliegen der Klientin mit einer Reihe *Kategorischer Formulierungen*³¹ zusammenfassend beantwortet. Mit der metakommunikativen Formulierung „genau darum gez doch“ (Z. 37) führt die Coachin das ihr überlassene bewertende Fazit ein. Dieses formuliert sie mit großer Bestimmtheit, nämlich mit einem durch ein Ausrufezeichen verstärkten und mit der direkten Anrede „Sie“ ausdrücklich an die Klientin adressierten Deklarativsatz („Sie wählen und

31 Kategorische Wendungen „[...] stellen Kernsätze dar, in denen sich das bisher Gesagte prägnant zusammenfassen lässt“ (Ayaß 1999: 110), und besitzen damit „kondensierende und die Sequenz abschließende Qualität“ (ibid.).

entscheiden, was Sie tun wollen ☺!“ (Z. 37). In gleicher Weise fährt sie im nächsten Satz ohne Modalisierungen in imperativem Charakter fort, eine Bewertung der Berichte der Klientin und die Implikation daraus vorzunehmen („Es geht nicht um richtig oder falsch, ja oder nein [...] Wenn Sie wissen, was Sie tun, können Sie tun, was Sie wollen.“, Z. 37–39).

Darin verbindet die Coachin zwei Elemente, auf die sich nach Kallmeyer (2000) die Entfaltung einer Lösungsperspektive durch die Rat gebende Person stützt und die er in engem Zusammenhang mit „der Etablierung von Kompetenz und Vertrauen“ (ibid.: 244) sieht; nämlich zum einen das Aufzeigen von Verantwortlichkeit und Kompetenz bei der Informationsverarbeitung (welche die Coachin durch die Fokussierung „genau darum geht“ nachweist). Zum anderen zeigt sie ihr Wissen darum an, „wie die Dinge laufen“ (ibid.: 244). Dies leistet sie mit den darauf folgenden Aussagen (Z. 37–39), die sie als objektives, nicht hinterfragbares Tatsachewissen darstellt und die letzte davon sogar mit einer Quellenangabe belegt (Z. 38–39). Durch dieses indirekte Zitat und dessen Einbettung streicht sie außerdem Ihren Experten-Status heraus, indem sie „Moshe Feldenkrais“ (Z. 38) unerklärt als der Klientin oder der Allgemeinheit bekannt präsupponiert, was jedoch durchaus nicht vorausgesetzt werden kann. Folglich impliziert sie damit vielmehr, dass zumindest ihr dieser Name ein so alltäglicher Begriff ist, dass er keiner weiteren Erläuterung bedarf. Außerdem wählt sie die kataphorische Positionierung des Urhebers („wie Moshe Feldenkrais sagte“, Z. 38) vor dessen inhaltlicher Äußerung. Über vier Worte hinweg schließt sie dadurch alle aus ihrer Expertenschaft, die nicht über das relevante Wissen zu Moshe Feldenkrais verfügen und die unterstellte „Eingeweiheit“ nicht leisten können. Mit dieser „Hermetik“ (Antos 1995: 122) bricht sie jedoch unmittelbar danach wieder, indem sie die hinter „Moshe Feldenkrais“ stehende Äußerung nach dem Doppelpunkt (Z. 38–39) transparent macht.

Eine andere Inszenierung fachlicher Autorität zeigt sich im letzten Absatz (Z. 44–45), in dem die Coachin die von der Klientin angezeigte Ambivalenz („Obwohl mir die Retterinnen-Rolle schon gut zu Gesicht stand.“, Z. 14–16) aufgreift und das aus Erfahrungsperspektive der Klientin geschilderte Phänomen mit einer fachsprachlichen Benennung und Zusammenfassung („Ihre Selbstzuschreibungen nicht mehr stimmen“, Z. 44–45) abstrahiert. Durch Fettdruck des Fachbegriffs „Selbstzuschreibungen“ stellt

sie typographisch das sprachliche Element in den Vordergrund, das sie als Expertin ausweist, und zwar als Expertin in der durch diesen Fachbegriff beanspruchten Wissensdomäne der Psychologie (Antos 1995: 177).

3.5 Die Coachin – Anschlüsse ermöglichen

Trotz der Möglichkeit, so lange an einem Text zu arbeiten, bis dieser formal, inhaltlich und thematisch eine abgerundete Einheit einer professionellen Beurteilung darstellt, zeichnen sich die Beiträge der Coachin durch einen Eindruck der Unfertigkeit aus: Mit Vagheits- und Nicht-Wissenssignalen wird aber, anders als bei der Klientin, nicht die eigene Unsicherheit vermittelt, sondern diese Mittel stehen im Dienste der Prozesssteuerung.

So lädt sie die Klientin mit drei Fragen zum Antworten ein (Z. 40–42, Z. 44–45 und Z. 45). Im Abschied markiert sie diese Fragen als Wissenslücken und fordert explizit eine Antwort ein („Fragt Sie mit herzlichen Grüßen aus dem Norden Bettina Kern“, Z. 47–48). Sie benützt dafür die etwas eigenwillige und für einen Abschied ungewöhnliche Formulierung „Fragt Sie“ (Z. 47), die retrospektiv an dieser Position den gesamten Beitrag als Frage markiert. Jedoch nur die Frage „Aber wirkt sich das auch aus auf Ihre Erschöpfung?“ (Z. 45) ist näherungsweise als echte Informationsanfrage einer Nicht-Wissenden zu verstehen.

Gerade diese Frage ist wiederum auf das von der Klientin beanspruchte Wissensterritorium des persönlichen Erlebens gerichtet, in dem die Coachin die Klientin dadurch als Autorität bestätigt. Im Gegensatz dazu legen die beiden anderen Fragen mit deklarativer Syntax eine Stellungnahme seitens der Klientin zu den professionellen Einschätzungen der Coachin nahe. Fragen stehen hier also einerseits institutionell im Dienste des Anstoßens von selbstständigen weiterführenden Denkprozessen; andererseits wird damit auch die Niederschrift von Antworten angeregt und explizit eingefordert, die in diesem medialen Umfeld unerlässlich für den Fortgang der Kommunikation ist.

Neben diesen Fragen legt die Coachin weitere ‚Köder‘ zur Stellungnahme aus, nämlich mit einem Zitat (Z. 38–39) und ihren persönlichen Einschätzungen (Z. 37–38, Z. 40 sowie Z. 44). Diese formale Vielfalt ermöglicht es der Klientin, auf unterschiedliche Impulse zu reagieren und nicht, wie es beispielsweise bei einer reinen ‚Fragebatterie‘ der Fall wäre, in

die passive Rolle der Antwortschuldigen zu geraten. Die Coachin eröffnet also sowohl formal als auch thematisch eine Palette an Möglichkeiten zur Weiterarbeit: von der Frage nach Handlungsspielräumen und nach den Implikationen der „Retterinnen-Rolle“ über das Thema veränderter Selbstzuschreibungen bis hin zu den Erschöpfungsgefühlen. Diese Breite ist auch medial begründbar, wenn man in Betracht zieht, dass jeweils zwei bis vier Tage vergehen, bis eine Reaktion des Gegenübers erfolgt. Greift einer der Denkanstöße ins Leere und erweist sich als wenig fruchtbar, kann nicht wie in einer *Face-to-face*-Interaktion laufend ein neuer Impuls nachgereicht werden. Verschiedene gleichzeitige Angebote federn in diesem medialen Umfeld das Risiko eines Ins-Stocken-Geratens des Prozesses ab. Auf diese Weise zeigt sich die Coachin sowohl für die Steuerung als auch für den Fortgang des Prozesses verantwortlich.

3.6 Die Coachin – Face- und Beziehungsarbeit

Die Coachin festigt auf die beschriebenen Arten zwar einerseits ihr Expertentum (siehe insbesondere Abschnitt 3.4.), stuft es aber gleichzeitig wieder zurück: So leitet sie ihre Einschätzung in Z. 44–45 als persönliche Wahrnehmung ein („scheints“) und schwächt sie typographisch mit einem Fragezeichen am Ende des Deklarativsatzes ab.³² Am Einsatz von Emoticons, Modalisierungen und Dialektausdrücken lässt sich erkennen, dass die Coachin systematisch die Kommunikation in Richtung von Nähe und Vertrautheit rahmt.

So setzt sie zwinkernde Smileys als Heckensignal bei Aussagen über die Klientin ein, die als Gesichtsbedrohungen aufgefasst werden könnten, und verringert dadurch eine mögliche Beschädigung der emotionalen Integrität ihres Gegenübers. Neben solchen Hedging-Funktionen eröffnen typographische Zeichen und ein kreativer Umgang mit der Orthographie (e.g. „gez“ in Z. 32 und 37) zugleich auch stilistische Optionen zur Selbstdarstellung beispielsweise im Sinne von Emotionalität oder Verspieltheit (Herring / Zelenkauskaite 2009: 7). Dieser Funktionalität bedient sich die

32 Eine nach Bieswanger (2013) besonders von Frauen verwendete Strategie des Einsatzes typographischer Normabweichungen in elektronischen Umgebungen ist die Abschwächungen von Deklarativ-, Ausrufe- oder Imperativsätzen beispielsweise durch den Einsatz von Fragezeichen (ibid.: 477).

Coachin durch die Verwendung des dialektalen Registers in der Anrede („Moin“), das neben den nahe-sprachlichen Implikationen des normflexiblen *Parlando*-Stils (Sieber 1998) ihre eigene Person greifbarer werden lässt: In Kombination mit dem Abschiedssatz („mit herzlichen Grüßen aus dem Norden“) situiert sich die Coachin in der virtuell-räumlichen Beliebigkeit des Internets als Mensch, der an einem nach Himmelsrichtung und Sprachfärbung bestimmten Ort vergegenwärtigt ist. Darüber hinaus drängt sie durch die sprachliche Informalität den institutionellen Dienstleistungscharakter der Kommunikation in den Hintergrund. Hausendorf (2003) stellt im Zusammenhang mit massenmedialer Kommunikation fest, dass „Mündlichkeit systematisch dafür genutzt werden kann und genutzt wird, Nähe und Vertrautheit, Spontaneität und Ungeplantheit zu kommunizieren“ (ibid.: 57–58). Neben der Herausstreichung von Fachkompetenz stellt folglich die Gestaltung der Beziehungsarbeit eine zentrale kommunikative Aufgabe dar.³³ Dies entspricht einerseits den institutionellen Erfordernissen des Coachings, eine tragfähige, vertrauensvolle Beziehung herzustellen, in der die Klientin ihr Anliegen entfalten kann. Andererseits begegnet die Coachin damit der medialen Gegebenheit der körperlichen Abwesenheit, indem sie mit sprachlichen und typographischen Mitteln persönliche Vertrautheit inszeniert.

Insgesamt fällt in den Texten der Coachin also auf, dass Wissen demonstrierende und Unwissen signalisierende Elemente sich laufend und auf kleinstem Raum abwechseln. Diese Strategie der Parallelführung lässt sich mit dem eingangs erläuterten Vertrauenskonzept (Luhmann 1968) verstehen. Zum einen stützt sich die Coachin auf das Element des Vertrauens, indem sie sich als Autorität in der Domäne von Fach- und Beratungswissen präsentiert, während sie die Klientin in der Wissensdomäne des eigenen Erlebens bestätigt. Zum anderen spielen die sprachlichen Mittel der Beziehungskommunikation, in denen die Demonstration von Wissenshoheit zurückgenommen wird, auf gemeinsame Vertrautheit an und unterstützen die persönliche Vertrauenswürdigkeit des Menschen „Bettina Kern“.

33 Diese Dimension wird nicht nur in kritischen Momenten oder Beziehungskonflikten erkennbar (Holly 2001: 1385), sondern stetig und auffällig bedient.

4. Fazit

Die Analyse der beiden Datenausschnitte zeigt, dass die Beteiligten gemeinsam mit Hilfe der in dieser internetbasierten Kommunikationsform angelegten technischen, sprachlichen und typographischen Ressourcen einigen Aufwand betreiben, um anzuzeigen, in welchen Wissensterritorien sie selbst oder das Gegenüber kompetent sind. Die sowohl von der Klientin als auch von der Coachin markierte Autorität der Klientin liegt in ihrem persönlichen Erfahrungswissen. Demgegenüber wird professionelles Fachwissen von beiden Beteiligten dem Wissensbereich der Coachin zugeschrieben. Diese Positionierung wird von der Coachin durch abstrahierende Zusammenfassungen und Einordnungen der Beobachtungen und Hypothesen der Klientin bestätigt. Sie greift dabei teilweise auf Inszenierungsressourcen des *Doing being an expert* (cf. Klemm i. d. B.) zurück, wie die Nutzung und Herausstreichung von Fachwissen und -wortschatz oder die bei Klemm beschriebenen Sprachhandlungsmuster, beispielsweise des Zitierens oder Schlussfolgerns.

Zugleich bricht die Coachin mit der Herausstellung von Expertenschaft dort, wo es der Prozesssteuerung und dem Beziehungsmanagement dient, indem sie Signale des Nicht-Wissens als Anknüpfungspunkt einsetzt und mit Informalisierungen durch Emoticons, Dialektgebrauch und Modalisierungen eine vertraute Gesprächsumgebung arrangiert. Wie Morek (i. d. B.) für Alltagsgespräche festhält, nutzt die Coachin auch hier Mittel der „Herabstufung der eigenen epistemischen Autorität“ (ibid.); hier jedoch nicht, um eine Distanzierung von epistemischer Verantwortlichkeit“ (ibid.) im Sinne eines *disalignment* (Stivers 2008) vorzunehmen, sondern um der Klientin Raum für weitere Explorationen zu geben. In ähnlicher Weise, jedoch komplementär dazu, verzichtet die Klientin auf volle epistemische Autorität, indem sie der Coachin Verantwortung für prozess- und fachbezogene Wissensdomänen übergibt und sich auf andere Wissensterritorien zurückzieht. Sie tut dies einerseits, indem sie der Coachin Erfahrungsberichte ungeschlossen hinsichtlich finaler Schlussfolgerungen und Abstrahierungen zur Beurteilung zur Verfügung stellt. Andererseits besetzt sie den Bereich persönlichen Erlebens durch den Nachvollzug der Einschätzungen der Coachin auf Erfahrungsebene. Damit kennzeichnet sie zugleich ihren Aufgabenbereich, nämlich das aktive Überprüfen und Weiterverarbeiten von

Denkanstößen der Coachin. Insgesamt wird deutlich, dass und wie Coachin und Klientin gleichermaßen dem Balanceakt begegnen, die Autorität der Coachin aufrecht zu erhalten: Verschiedene Arten des Anzeigens von Wissen und Nicht-Wissen auf Seiten der Coachin wie auch der Klientin tragen dazu bei, die Coachin als vertrauenswürdig zu bestätigen.

Literatur

- Antos, Gerd / Wichter, Sigurd (Hrsg.), 2005: *Wissenstransfer durch Sprache als gesellschaftliches Problem*. (Transferwissenschaften 3). Peter Lang: Frankfurt a. M.
- Antos, Gerd, 1995: „Sprachliche Inszenierungen von „Expertenschaft“ am Beispiel wissenschaftlicher Abstracts. Vorüberlegungen zu einer systemtheoretischen Textproduktionsforschung“. In: Jakobs, Eva-Maria / Knorr, Dagmar / Molitor-Lübbert, Sylvie (Hrsg.): *Wissenschaftliche Textproduktion. Mit und ohne Computer*. (Textproduktion und Medien 0). Peter Lang: Frankfurt a. M., 113–127.
- Ayaß, Ruth, 1999: „Formen und Funktionen Kategorischer Formulierungen“. In: Bergmann, Jörg / Luckmann, Thomas (Hrsg.): *Kommunikative Konstruktion von Moral*. (Band 1: Struktur und Dynamik der Formen moralischer Kommunikation). Westdeutscher Verlag: Opladen, 106–124.
- Ayaß, Ruth / Bergmann, Jörg R. (Hrsg.), 2006: *Qualitative Methoden der Medienforschung*. Rowohlt: Reinbek.
- Baym, Nancy K., 1996: „Agreements and Disagreements in a Computer-Mediated Discussion“. *Research on Language and Social Interaction* 29, 315–345.
- Becker-Mrotzek, Michael / Brüner, Gisela (Hrsg.), 2009: *Analyse und Vermittlung von Gesprächskompetenz*. 2. Auflage. (Forum Angewandte Linguistik 43). Peter Lang: Frankfurt a. M.
- Bergmann, Jörg / Luckmann, Thomas (Hrsg.), 1999: *Kommunikative Konstruktion von Moral*. (Band 1: Struktur und Dynamik der Formen moralischer Kommunikation). Westdeutscher Verlag: Opladen.
- Betten, Anne / Schrod, Richard / Weiss, Andreas (Hrsg.), 2003: *Neue Sprachmoral? Medien – Politik – Schule*. Edition Praesens: Salzburg.
- Bieswanger, Markus, 2013: „Micro-linguistic structural features of computer-mediated communication“. In: Herring, Susan C. (Hrsg.):

- Pragmatics of computer-mediated communication*. (Handbooks of Pragmatics 9). De Gruyter Mouton: Berlin, 463–485.
- Birgmeier, Bernd Rainer (Hrsg.), 2011: *Coachingwissen*. 2. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Bolden, Galina B., 2009: „Beyond Answering: Repeat-Prefaced Responses in Conversation”. *Communication Monographs* 76(2) 121–143.
- Bresser, Frank, 2012: „Tendenzen in der Coaching-Praxis und Coaching-Forschung weltweit“. In: Wegener, Robert (Hrsg.): *Coaching entwickeln. Forschung und Praxis im Dialog*. 2. Auflage. Springer VS: Wiesbaden, 189–199.
- Davies, Bronwyn / Harré, Rom, 1990: „Positioning: the discursive production of selves“. *Journal for the Theory of Social Behaviour* 20(1), 43–63.
- Dresner, Eli / Herring, Susan. C., 2010: „Functions of the non-verbal in CMC: Emoticons and illocutionary force”. *Communication Theory* 20, 249–268.
- Dürscheid, Christa / Spitzmüller, Jürgen (Hrsg.), 2006: *Perspektiven der Jugendsprachforschung / Trends and Developments in Youth Language Research*. (Sprache – Kommunikation – Kultur 3), Peter Lang: Frankfurt a.M.
- Dürscheid, Christa, 2009: „E-Mail: eine neue Kommunikationsform?“. In: Moraldo, Sandro (Hrsg.): *Internet.kom. Neue Sprach- und Kommunikationsformen im World Wide Web*. (Band 1: Kommunikationsplattformen). Aracne Editrice: Rom, 39–70.
- Dürscheid, Christa / Frehner, Carmen, 2013: „Email communication”. In: Herring, Susan C. (Hrsg.): *Pragmatics of computer-mediated communication*. (Handbooks of Pragmatics, 9). De Gruyter Mouton: Berlin, 35–54.
- DVBC – Deutscher Bundesverband Coaching, 2013: *Zusammenfassung Coaching-Marktanalyse 2013 Ergebnisse der 3. Marburger Coaching-Studie 2013*, retrieved 21.7.2014, from www.coachcommunity.de/networks/files/download.162286.
- Fiehler, Reinhard / Schmitt, Reinhold, 2009: „Die Vermittlung kommunikativer Fähigkeiten als Kommunikation. Kommunikationstrainings als Gegenstand der Gesprächsanalyse“. In: Becker-Mrotzek, Michael / Brünner, Gisela (Hrsg.): *Analyse und Vermittlung von Gesprächskompetenz*.

2. Auflage. (Forum Angewandte Linguistik 43). Peter Lang: Frankfurt a. M., 113–135.
- Geißler, Harald (Hrsg.), 2012: *E-Coaching und Onlineberatung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Geißler, Harald, 2012: „Einleitung“. In: Geißler, Harald (Hrsg.): *E-Coaching und Onlineberatung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 11–17.
- Graf, Eva-Maria, 2012: „Coaching meets Applied Linguistics. Möglichkeiten und Grenzen einer sprachwissenschaftlichen Erforschung von Coaching“. In: Wegener, Robert (Hrsg.): *Coaching entwickeln. Forschung und Praxis im Dialog*. 2. Auflage. Springer VS: Wiesbaden, 148–156.
- Greif, Siegfried, 2008: *Coaching und ergebnisorientierte Selbstreflexion: Theorie, Forschung und Praxis des Einzel- und Gruppencoachings*. Hogrefe: Göttingen.
- Habscheid, Stephan, 2003: *Sprache in der Organisation. Sprachreflexive Verfahren im systemischen Beratungsgespräch*. (Linguistik – Impulse & Tendenzen 1). De Gruyter: Berlin et.al.
- Hausendorf, Heiko / Kesselheim, Wolfgang, 2008: *Textlinguistik fürs Examen*. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen.
- Hausendorf, Heiko, 2003: „Nähe, Vertrautheit und Spontaneität: Eine Beispielanalyse zu linguistischen Aspekten der Einbeziehung des Zuschauers in die Sendung“. In: Betten, Anne / Schrodt, Richard / Weiss, Andreas (Hrsg.): *Neue Sprachmoral? Medien – Politik – Schule*. Edition Praesens: Salzburg, 42–61.
- Hennig, Mathilde, 2001: „Das Phänomen des Chat“. In: *Jahrbuch der ungarischen Germanistik*. DAAD GUG: Budapest et al., 215–239.
- Heritage, John, 2012a: „Epistemics in Action. Action Formation and Territories of Knowledge“. *Research on Language and Social Interaction* 45(1), 1–29.
- Heritage, John, 2012b: „The Epistemic Engine. Sequence Organization and Territories of Knowledge“. *Research on Language and Social Interaction* 45(1), 30–52.
- Herring, Susan C. / Zelenkauskaite, Asta, 2009: „Symbolic capital in a virtual heterosexual market: Abbreviation and insertion in Italian iTV SMS“. *Written Communication* 26(1), 5–31.

- Herring, Susan C. (Hrsg.), 2013: *Pragmatics of computer-mediated communication*. (Handbooks of Pragmatics 9). De Gruyter Mouton: Berlin.
- Holly, Werner, 2001: „Beziehungsmanagement und Imagearbeit“. In: Brinker, Klaus / Antos, Gerd / Heinemann, Wolfgang / Sager, Sven F. (Hrsg.): *Text- und Gesprächslinguistik. Ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung – Linguistics of Text and Conversation. An International Handbook of Contemporary Research*. (Handbücher zur Sprach- und Kommunikationswissenschaft – Handbooks of Linguistics and Communication Science 16/2). De Gruyter: Berlin et al., 1382–1394.
- Jakobs, Eva-Maria / Knorr, Dagmar / Molitor-Lübbert, Sylvie (Hrsg.), 1995: *Wissenschaftliche Textproduktion. Mit und ohne Computer*. (Textproduktion und Medien 0). Peter Lang: Frankfurt a. M.
- Kallmeyer, Werner, 2000: „Beraten und Betreuen. Zur gesprächsanalytischen Untersuchung von helfenden Interaktionen“. *Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung* 2, 227–252.
- Kleinberger Günther, Ulla / Spiegel, Carmen, 2006: „Jugendliche schreiben im Internet: Grammatische und orthographische Phänomene in normungebundenen Kontexten“. In: Dürscheid, Christa / Spitzmüller, Jürgen (Hrsg.): *Perspektiven der Jugendsprachforschung / Trends and Developments in Youth Language Research*. (Sprache – Kommunikation – Kultur 3), Peter Lang: Frankfurt a. M., 101–116.
- Koch, Peter / Wulf Oesterreicher, 1985: „Sprache der Nähe – Sprache der Distanz. Mündlichkeit und Schriftlichkeit im Spannungsfeld von Sprachtheorie und Sprachgeschichte“. *Romanistisches Jahrbuch* 36/85, 15–43.
- Kramorenko, Galina (Hrsg.), 2005: *Aktualnije problemi germanistiki i romanistiki*, Band. 9/I. SGPU: Smolensk
- Lucius-Hoene, Gabriele / Deppermann, Arnulf, 2002: *Rekonstruktion narrativer Identität. Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews*. (Lehrtexte. Soziologie). Leske + Budrich: Opladen.
- Lucius-Hoene, Gabriele / Deppermann, Arnulf, 2004: „Narrative Identität und Positionierung“. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 5, 166–183.
- Luhmann, Niklas, 2002: *Die Politik der Gesellschaft*. (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, 1582). Suhrkamp: Frankfurt a. M..

- Luhmann, Niklas, 1968: *Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität*. (Soziologische Gegenwartsfragen. Neue Folge 28). Enke: Stuttgart.
- Mondada, Lorenza, 2011: „The management of knowledge discrepancies and of epistemic changes in institutional interactions”. In: Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (Hrsg.): *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interactional sociolinguistics, 29). Cambridge University Press: Cambridge, 27–57.
- Martens-Schmid, Karin, 2011: „Wissensressourcen im Coachingdialog“. In: Birgmeier, Bernd Rainer (Hrsg.): *Coachingwissen*. 2. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 63–73.
- Moraldo, Sandro (Hrsg.), 2009: *Internet.kom. Neue Sprach- und Kommunikationsformen im World Wide Web*. (Band 1: Kommunikationsplattformen). Aracne Editrice: Rom.
- Nothdurft, Werner / Reitemeier, Ulrich / Schröder, Peter (Hrsg.), 1994: *Beratungsgespräche. Analyse asymmetrischer Dialoge*. (Forschungsberichte des Instituts für Deutsche Sprache Mannheim 61). Narr: Tübingen.
- Nothdurft, Werner, 1994: „Kompetenz und Vertrauen in Beratungsgesprächen“. In: Nothdurft, Werner / Reitemeier, Ulrich / Schröder, Peter (Hrsg.): *Beratungsgespräche. Analyse asymmetrischer Dialoge*. (Forschungsberichte des Instituts für Deutsche Sprache Mannheim 61). Narr: Tübingen, 183–228.
- Pomerantz, Anita, 1980: „Telling my side: ‘Limited Access’ as a ‘Fishing’ device”. *Sociological Inquiry* 50(3–4), 186–198.
- Rauen, Christopher, 2014: *Coaching*. 3. Auflage. Hogrefe: Göttingen.
- Rauen, Christopher, 2003: Unterschiede zwischen Coaching und Psychotherapie. *Organisationsberatung – Supervision – Coaching*, 3, 289–292.
- Reindl, Richard / Hergenreider, Marina / Hünninger, Julia, 2012: „Schriftlichkeit in virtuellen Beratungssetting“. In: Geißler, Harald (Hrsg.): *E-Coaching und Onlineberatung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 339–357.
- Rockwood, Gary F., 1993: „Edgar Schein’s Process Versus Content Consultation Models”. *Journal of Counseling & Development* 71(6), 636–638.
- Runkehl, Jens / Schlobinski, Peter / Siever, Torsten, 1998: *Sprache und Kommunikation im Internet. Überblick und Analysen*. Westdeutscher Verlag: Opladen.

- Schein, Edgar H., 1969: *Process consultation*. Addison-Wesley: Reading, MA.
- Schützeichel, Rainer (Hrsg.), 2007: *Handbuch Wissenssoziologie und Wissensforschung*. (Erfahrung – Wissen – Imagination 15). UVK: Konstanz.
- Schützeichel, Rainer, 2007: „Soziale Epistemologie“. In: Schützeichel, Rainer (Hrsg.): *Handbuch Wissenssoziologie und Wissensforschung*. (Erfahrung – Wissen – Imagination 15). UVK: Konstanz, 290–305.
- Severinson Eklundh, Kerstin, 2010: „To Quote or Not to Quote: Setting the Context for Computer-Mediated Dialogues“. *Language@Internet* 7, retrieved 15.8.2014, from <http://www.nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0009-7-26651>.
- Sieber, Peter, 1998: *Parlando in Texten. Zur Veränderung kommunikativer Grundmuster in der Schriftlichkeit*. (Reihe Germanistische Linguistik 191). Niemeyer: Tübingen.
- Spitzmüller, Jürgen, 2005: „Spricht da jemand? Repräsentation und Konzeption in virtuellen Räumen“. In: Kramorenko, Galina (Hrsg.): *Aktualnije problemi germanistiki i romanistiki*, Band. 9/I. SGPU: Smolensk, 33–56.
- Stivers, Tanya, 2008: „Stance, alignment, and affiliation during storytelling: When nodding is a token of affiliation“. *Research on Language and Social Interaction*, 41(1), 31–57.
- Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (Hrsg.), 2011: *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interactional sociolinguistics, 29). Cambridge University Press: Cambridge.
- Wagner, Franc, 2009: „Emoticons als metaphorische Basiskonzepte“. *Ars Semiotica* 32(1–2), 213–227.
- Wegener, Robert (Hrsg.), 2012: *Coaching entwickeln. Forschung und Praxis im Dialog*. 2. Auflage. Springer VS: Wiesbaden
- Wolff, Stephan, 2006: „Textanalyse“. In: Ayaß, Ruth / Bergmann, Jörg R. (Hrsg.): *Qualitative Methoden der Medienforschung*. Rowohlt: Reinbek, 245–273.

Miriam Morek

„watt soll ich dazu Sagen“ – (Dis)Alignment bei der interaktiven Manifestation epistemischer Asymmetrien

Abstract: Der Beitrag fokussiert wissensbezogene Interaktion in informell-alltäglichen Kontexten. Er untersucht Gesprächssequenzen aus Familien- und Peer-Interaktionen von Präadoleszenten, in denen Wissens- und Verstehensasymmetrien zwischen den Beteiligten interaktiv manifest werden. Die Analyse nutzt konversationsanalytische Zugänge zur Beschreibung epistemischer Asymmetrie im Gespräch und zur Konstitution gesprächsstruktureller Alignments und Disalignments. Es wird am Beispiel des Erklärens gezeigt, dass Interagierende wissensvermittelnde Praktiken als kooperative und lokal relevante Aktivität kontextualisieren, aber eben auch als problematische oder sogar kompromittierende Aktivität, die als kommunikativ wenig relevant behandelt wird und mit der Infragestellung von Erklärkompetenz verknüpft sein kann. Aus anwendungsbezogener beziehungsweise diskurssozialisatorischer Perspektive zeigt der Beitrag, welche Hemmnisse dem außerschulischen Erwerb etwa von Erklärfähigkeit im Wege stehen können.

1. Einleitung: Wissensvermittelnde Diskurspraktiken in informell-alltäglichen Interaktionen

Interaktive Verfahren der Wissensgenerierung und der Bearbeitung von Wissensasymmetrien lassen sich nicht nur für institutionelle, sondern auch für ‚informell-alltägliche‘ Gesprächszusammenhänge beobachten (Dausendschön-Gay / Domke / Ohlhus 2010: 5). Im Bereich familialer Kommunikation etwa wurden Belehrungen (Kepler 1989), Erklärungen (Morek 2012), argumentative Problemerkörterungen (Heller 2012), didaktisierte Lehr-Lern-Sequenzen (Heller 2011) und kollaborativ-spielerische ‚Sammlungen‘ von Wissens-elementen zu einem bestimmten Thema (*occasioned knowledge explorations*, Goodwin 2007) als typische wissensorientierte Diskurspraktiken beschrieben. Auch in Peer-Interaktionen unter Kindern, die vordergründig ganz auf Amüsement und Spiel orientiert sind, findet Wissensvermittlung statt (z. B. beim Erklären, Morek 2015; Blum-Kulka / Hamo / Habib 2010).

Allerdings haben vergleichende Untersuchungen unterschiedlicher Diskursgemeinschaften deutliche Varianzen zutage befördert, was Auftreten, Frequenz und Funktion wissensexplizierender Diskursaktivitäten betrifft (Heller 2012; Lareau 2011; Morek 2012). Während sich beispielsweise in einigen Familien regelhaft verschiedene Formen der gemeinsamen Wissensgenerierung unter aktiver Beteiligung auch der Kinder und ihres Wissens finden, bleibt derartiges in anderen Fällen den erwachsenen Gesprächspartnern vorbehalten oder sogar gänzlich aus (Morek 2012). Unterschiede zeigen sich auch für das Vorkommen von Erklärsequenzen in verschiedenen Freundescliquen (Morek 2014). Derartige Befunde zeigen, dass sich bestimmte (z. B. kulturelle, soziale) Gruppen ganz wesentlich auch über die Art und Auswahl ihrer habitualisierten Diskurspraktiken konstituieren (cf. Günthner 1995: 204). Innerhalb mancher Praxisgemeinschaften (Eckert / McConnell-Ginet 1992) scheint es gerade *nicht* zum gängigen kommunikativen Repertoire zu gehören, einander (auch) Wissen zu vermitteln, das einen gewissen situationsübergreifenden, allgemeingültigen Charakter hat (z. B. Wissen über typische Sachverhalte und Zusammenhänge ‚in der Welt‘).

Anzunehmen ist, dass hier jeweils unterschiedliche soziale Normen kommunikativer Präferenz und Angemessenheit gelten, die eng mit dem identitären Selbstverständnis einzelner Gruppen und ihrer Mitglieder verknüpft sind. Der diskursiven Vermittlung von Wissen kommt dabei jeweils ein unterschiedlicher Wert zu. So gibt es offenbar Gemeinschaften, „that value the accumulation and display of knowledge for its own sake, who require warrants for claims, and who model and scaffold the organization of extended discourse“ (Snow / Uccelli 2009: 128), während derartige kommunikative Aktivitäten innerhalb anderer Gruppen als „overly didactic or even impolite or arrogant“ (Michaels et al. 2013: 10) betrachtet werden.

Dies hängt nicht zuletzt mit der reflexiv-kontextschaffenden Kraft wissensdarlegender Praktiken im Gespräch zusammen sowie ihrem identitätsstiftenden (Morek / Heller 2012: 78–82) und moralischen Charakter (Heritage / Raymond 2005; Bergmann / Quasthoff 2010; Stivers et al. 2011). Gattungen, die ein kommunikatives und epistemisches Gefälle (Keppler 1989) zwischen den Beteiligten herstellen, wie das Erklären oder das Belehren, machen dies besonders deutlich. Sie sind mit der Einnahme komplementärer Interaktionsrollen (z. B. Erklärer – Erklärrezipient, Behlender – Behlter) und komplementärer epistemischer Positionen (Wis-

sender – Nicht-Wissender, K+/K- für *knowing* und *unknowing* bei Heritage 2012) verbunden und etablieren temporär eine hierarchisch strukturierte Interaktion (Keppler 1989). Derart etablierte Interaktionsrollen können allerdings mit den wechselseitigen Rollen- und Situationsdefinitionen der Beteiligten konfliktieren und zu impliziten Sanktionen (z. B. Vorenthaltung interaktiver Ratifikationen; Morek 2012), Suspendierungen (Gülich 1991; Morek 2012) oder interaktiven Kämpfen um die Wissenshoheit führen (Stivers et al. 2011). Insofern stellen Wissensdarlegungen und -aushandlungen im Gespräch auch ein Vehikel des „management of face and identity issues“ (Heritage / Raymond 2005: 30) dar.

Fremd- und Selbstverortungen auf der Achse ‚wissend/unwissend‘ bezüglich eines bestimmten Wissensbereichs (cf. Weininger, i. d. B.) können dabei an der Interaktionsoberfläche durch die Einnahme eines bestimmten *epistemic stance* (Heritage 2012; Morek 2015) modalisiert werden: Bestimmte sequenzielle, sprachlich-formale, prosodische und nonverbale Merkmale entsprechender Redebeiträge (cf. auch Klemm, i. d. B.) können die epistemische Asymmetrie zwischen den Beteiligten sowohl verringern (z. B. epistemische Marker wie „I don’t know“ oder „I think“, Kirkham 2011; cf. auch Keevallik 2011; Kärkkäinen 2003), indem sie die eigene Expertise beziehungsweise den Gewissheitsstatus des eigenen Wissens abschwächen oder einschränken, als auch vergrößern (z. B. durch einen ‚belehrenden‘ Tonfall, Kern 2003; Keppler 1989). Auch kann ein Rezipient einer Erklärung durch das Display von Kenntnis (z. B. „ich weiß!“) den weiteren Ausbau der Erklärung zu unterbinden versuchen (Settekorn 1991; Heritage 2012). Die Positionen von Wissenden und Nicht-Wissenden unterliegen also der ständigen Aushandlung (cf. Matic / Hanselmann / Kleinberger, i. d. B.) und auch die Frage, ob überhaupt in eine Sequenz der Wissensvermittlung eingetreten werden soll, muss im interaktiven Vollzug geklärt werden.

An dieser Stelle setzt der vorliegende Beitrag an. Er untersucht, wie Interagierende im Zug-um-Zug-Aufbau informell-alltäglicher Interaktionen den Eintritt in eine wissensvermittelnde Gesprächssequenz und die Einnahme komplementärer Wissenspositionen und Interaktionsrollen aushandeln. Exemplarisch werden dabei Erklärsequenzen in den Blick genommen. Unter Rückgriff auf das konversationsanalytische Konzept des *Alignment* und *Disalignment* (Stivers 2008, s. Abschnitt 2) wird anhand ausgewählter Gesprächsausschnitte aus Familien- und Cliquesinteraktionen gezeigt, dass

und wie Erklären als lokal relevante oder nicht relevante Diskursaktivität behandelt wird und wie die Erklärerrolle angenommen oder zurückgewiesen wird. Dabei greifen die Beteiligten auf bestimmte Kontextualisierungshinweise (Gumperz 1992) zurück. Der Beitrag zielt darauf, sequenzanalytisch zu rekonstruieren, wie Interagierende sich im sequenziellen ‚Klein-Klein‘ ihrer Alltagsgespräche aufzeigen, dass das Erklären Teil ihres gemeinschaftlich geteilten, habitualisierten Gattungsrepertoires (cf. Heller 2012) ist – oder eben nicht ist. Damit fokussiert der Beitrag im Rahmen des vorliegenden Bandes den Bereich der informellen Interaktion. Er zeigt auf, dass Prozesse des Wissenstransfers habitualisierter Bestandteil außerinstitutioneller Praktiken sein *können* oder aber gerade *nicht* sind.

Im folgenden Abschnitt 2 stelle ich zunächst die zugrunde gelegten Daten sowie den methodischen Zugang vor, mit dem ich mich der Analyse von Sequenzen der (potenziellen) Wissensexplizierung in Familien- und Cliqueninteraktionen nähere. Abschnitt 3 stellt zwei Fälle vor, an denen sich eine kooperative Bearbeitung einer Wissensasymmetrie beobachten lässt (Alignment). In Abschnitt 4 folgt dann die Analyse von Sequenzen, in denen das Konstituieren eines wissensbasierten Verstehensproblems von den Beteiligten mit disalignierenden Aktivitäten verbunden ist und dabei als irrelevante (4.1) beziehungsweise gesichtsbedrohende (4.2) Aktivität kontextualisiert wird. In einem abschließenden Fazit (Abschnitt 5) werden die Befunde im Hinblick auf die Frage nach unterschiedlichen kommunikativen Repertoires bestimmter Interaktionsgemeinschaften diskutiert.

2. Daten und analytischer Zugang

Basis der folgenden Analysen sind Gesprächsdaten, die im Rahmen des Projekts „Diskursive Praktiken von Kindern in außerschulischen und schulischen Kontexten (DisKo)“ erhoben wurden (Leitung: Uta Quasthoff). Für den Bereich außerschulischer Kommunikation wurden dort Cliquen- und Familiengespräche von insgesamt 15 Präadoleszenten (10–12 Jahre) videografiert (Cliquen) beziehungsweise audiografiert (Familien). Insgesamt umfassen diese beiden Korpora rund 30 Stunden.¹ Die Interaktionen von

1 Über die Rekrutierung aus 5 Klassen unterschiedlicher Schulformen (2 Gymnasien, 2 Gesamtschulen, eine Hauptschule) in Kombination mit einer Befragung

12 Cliques wurden mittels je zweier Videokameras in Jugendzentren aufgezeichnet und enthalten jeweils unter anderem ein gemeinsames Pizza-Essen (ohne Anwesenheit der Projektmitarbeiter). 15 Familien fertigten während mehrerer Mahlzeiten Tonmitschnitte an.

Auf Basis der Aufzeichnungen wurden zunächst Gesprächsinventare sowie vorläufige Kodierungen der auftretenden kommunikativen Aktivitäten erstellt. Gemäß der übergeordneten Fragestellung des oben genannten Projektes nach kindlicher Partizipation an Diskursaktivitäten lag der Fokus auf komplexen, das heißt übersatzmäßig strukturierten Praktiken (wie z. B. Erzählen, Argumentieren, Erklären). Der Vergleich der so erstellten Gattungsrepertoires (Heller 2012) der verschiedenen Cliques und Familien ergab deutliche Unterschiede bezüglich des Auftretens erklärender Aktivitäten (cf. auch Abschnitt 1). In sechs Cliques und in vier Familien mit jeweils sozial benachteiligtem Hintergrund waren keine oder nur sehr vereinzelte und kaum ausgebaute Erklärungen zu finden. Trotzdem gab es in diesen Cliques und Familien vereinzelt Gesprächspassagen, in denen durchaus eine Wissens- beziehungsweise Verstehensasymmetrie an der Interaktionsoberfläche manifest wurde. Sie sind für den vorliegenden Zusammenhang zentral.

Bei der Identifizierung und Beschreibung solcher Sequenzen greife ich auf bestehende gesprächsanalytische Einsichten zur interaktiven Bearbeitung von Wissensasymmetrien in Gesprächen und insbesondere zum Erklären zurück. Erklären verstehe ich dabei als kooperatives, interaktives Verfahren der Bearbeitung von Wissensasymmetrien bezogen auf ein ‚Was‘, ‚Wie‘ oder ‚Warum‘ (cf. Klein 2009) von Entitäten und Zusammenhängen; im Fokus des vorliegenden Beitrags steht das Erklären-Was (z. B. Begriffserklärungen). Ausgehend von einem von Hausendorf und Quasthoff (1996) induktiv entwickelten Analysezugang zu Diskurseinheiten (Wald 1978)² in Gesprächen

der Kinder hinsichtlich des Bücherbestandes im Haushalt sowie der elterlichen Berufe wurden je häftig Kinder für die Erhebung ausgewählt, die ein sozial starkes vs. sozial schwaches Milieu repräsentieren.

- 2 Mit Wald (1978) verstehe ich unter Diskurseinheiten mehrere Äußerungen umfassende („übersatzmäßige“), thematisch und handlungsmäßig in sich strukturierte „Teilstücke von Diskursen“ (Wald 1978: 130), die innerhalb eines Gesprächs erkennbar als solche von den Beteiligten abgegrenzt werden; unter anderer theoretischer Perspektive werden diese Einheiten als kommunikative

ließen sich für das Erklären datenbasiert fünf typisch konversationelle Aufgaben („Jobs“) rekonstruieren (siehe dazu genauer: Morek 2012; ähnlich auch Gülich 1991):

1. Herstellen von inhaltlicher Relevanz für einen potenziellen Erklärgegenstand (z. B. Instanziierung des Gesprächsthemas „Computerspiele“),
2. Konstituieren eines Erklärgegenstandes (z. B. Wissensdefizit bezüglich eines bestimmten Spiels),
3. Durchführen der eigentlichen Erklärung (z. B. wie das Spiel geht),
4. Abschließen (d. h. interaktives Feststellen des angestrebten Verständnisses),
5. Überleiten (z. B. neues Gesprächsthema oder Wiederaufnahme des alten).

Für die interaktive Erledigung dieser Aufgaben lassen sich wiederum bestimmte pragmatische und semantische Mittel und sprachliche (sowie para- und nichtsprachliche) Formen ausmachen. So vollziehen Interagierende das Konstituieren eines Erklärgegenstandes zum Beispiel oft mit Hilfe von Fragen und für das Durchführen von Erklärungen sind Existentialaussagen (z. B. „es gibt“, „das ist“) sowie generische Aussagen, deskriptive und klassifikatorische Typisierungen charakteristisch (Morek 2012; cf. Hohenstein 2006).

Der hier skizzierte Analysezugang ermöglicht es, nachzuzeichnen, wie es im sequenziellen Verlauf der ‚Abarbeitung‘ oben genannter Jobs zum Ausbau oder Nicht-Ausbau potenziell wissens- und verstehensbezogener Bearbeitungssequenzen kommt. Dabei erweist sich zusätzlich das Konzept des gesprächsstrukturellen Alignments beziehungsweise Disalignments (Stivers 2008) als geeignet, um Ratifizierungen und implizite Zurückweisungen erklärtypischer konditioneller Relevanzen („Zugzwänge“) zu beschreiben: Unter Alignment verstehe ich gesprächsstrukturelle Kooperation in dem von Stivers (2008) umrissenen Sinne. Man akzeptiert wechselseitig den mit einer bestimmten Äußerung in Gang gesetzten erwartbaren sequenziellen Fortgang mitsamt der „presuppositions and terms of the proposed action or activity“ (Stivers et al. 2011: 21) und man orientiert sich bei der Turn-Konstruktion an den jeweiligen strukturellen Erwartbarkeiten (ibid.;

Gattungen (Günthner 1995) oder – in der Funktionalen Pragmatik (cf. Hoffmann 2013) – als Handlungsmuster bezeichnet.

cf. Keevallik 2011; Steensig 2012).³ Zu den interaktiven Unterstellungen und Bedingungen gehört bei wissensvermittelnden Diskurspraktiken auch die Einnahme der epistemischen Positionen ‚wissend‘ und ‚nicht-wissend‘, wie sie in der Beitragskonstruktion und der epistemischen Stance (cf. Abschnitt 1) zum Ausdruck kommen.

Disalignment⁴ hingegen wird durch Redebeiträge konstituiert, die unter gesprächsstrukturellen Gesichtspunkten nicht kooperativ sind und den Fortgang einer Sequenz durchkreuzen („disrupt sequence progressivity“, Stivers / Hayashi 2001: 39; cf. auch Bolden 2009: 122). Eine Äußerung in einem Streitgespräch kann also zum Beispiel alignierend im Sinne von ‚aktivitätsmittragend‘ sein, auch wenn sie inhaltlich Diskrepanz zum Vordrner zum Ausdruck bringt. Disalignierende Äußerungen können die Wechselseitigkeit der gemeinsamen Situationsdefinition („Was tun wir hier gerade miteinander?“, Goffman 1959) in Frage stellen oder gefährden (Zimmerman 1998; Bolden 2009).

Steensig (2012: 3) macht allerdings auf eine methodische Herausforderung bei der Identifikation von Disalignment aufmerksam:

It is a general feature of interaction that people can initiate activities in recognizable ways, but that recipients can still choose to interpret the activity as something else. Therefore, the work of an analyst (as well as that of a conversationalist) is to analyze how a contribution creates conditions for aligning, as well as how those conditions are interpreted and treated by the next contribution.

Mit Hilfe des oben skizzierten Beschreibungszugangs wird genau diese Forderung umsetzbar, indem die Jobs jeweils als *tertium comparationis* (Hausendorf / Quasthoff 1996) fungieren, das den vergleichenden Blick auf sequenzielle Erwartungen und Fortgänge eröffnet. Zugleich, so werden die folgenden Analysen veranschaulichen, zeigen es sich Gesprächsteilneh-

-
- 3 Von *Alignment* grenzt Stivers (2008) *Affiliation* ab. Beide Begriffe beziehen sich auf Kooperativität im Gespräch. Während aber *Alignment* die formale Seite der Sequenzprogression im Gespräch betrifft, bezieht sich *Affiliation* auf Aspekte inhaltlicher und affektiver Haltungen (Stivers et al. 2011: 21; für den deutschsprachigen Raum cf. Günthner 2013).
 - 4 Zimmerman (1998: 90) verwendet den Begriff *Misalignment*. Er referiert damit jedoch ebenfalls auf Fälle, in denen Interagierende keine interaktive Einigkeit über die auszuagierende Aktivität und die damit verbundenen Interaktionsrollen erzeugen.

mende auf durchaus deutliche Weise an, wenn eine etwaige Erkläraktivität nicht kooperativ mitgetragen wird. Zu diesem Zweck setzen sie Kontextualisierungshinweise (Gumperz 1992) wie zum Beispiel prosodische Auffälligkeiten oder Wechsel auf phonetischer oder lexikalischer Ebene ein, die einen Gesprächszug als disalignierend interpretierbar machen.

3. Alignment: Erklären als kooperative Praktik der epistemischen Angleichung

Im Folgenden präsentiere ich zunächst zwei Gesprächsausschnitte, in denen die Beteiligten sich bei der diskursiven Bearbeitung einer Wissensbeziehungweise Verstehensasymmetrie mit interaktivem Alignment begegnen.

Der erste Ausschnitt stammt aus einem familialen Tischgespräch zwischen Yannik (11 Jahre) und seiner Mutter. Die beiden diskutieren über Schulabschlüsse und entsprechende Abschlussfeierlichkeiten. Yannik ist der Meinung, Realschüler hätten keinen Anlass, einen „Chaostag“ zu veranstalten, da sie „doch gar nix schwieriges geLEISTet“ (Z. 19) hätten. Die Mutter hingegen wiegelt ab (Z. 20) und verweist darauf, dass ein Großteil der Realschüler einen Abschluss mit einem sog. „Q-Vermerk“ erwerbe (Z. 22). Aus diesem argumentativen Kontext heraus entwickelt sich sodann eine Bearbeitung einer Wissensasymmetrie zwischen Mutter und Sohn:

Ausschnitt 1: Q-Vermerk (17 m-C4m-Gy1-F1, Korpus: Familien)

Ya = Yannik, Mu = Mutter

- 19 Ya: ja::: aber die haben doch gar nicht RICHTig die haben doch gar nix (-) schwieriges geLEISTet;
- 20 Mu: na JA:::
- 21 (5.9)
- 22 Mu: VIEle machen ja ihren (.) reALschulabschluss mit (-) mit !Q!vermerk.
- 23 qualifikaTIONS (-) [vermerk];
- 24 Ya: [was IS] da:s;
- 25 Mu: °h du musst einen bestimmten NOTendurchschnitt haben,
- 26 (-)dann kannst du auf ein <<deutlich> weiterführendes gymNASium> gehen,=
- 27 =und da dein Abi noch weitermachen.
- 28 (1.5)

- 29 Ya: die MEIsten gehen natürlich auf_s stagy⁵.=ne,
 (...)
- 32 Mu: hm- (-) bei MIR sind damals fast alle auf_s (.) fritz
 BRUCK gegangen;

Daran, dass die Mutter die zunächst verwendete Abkürzung als „qualifikaTI-ONSvermerk“ (Z. 23) expliziert, wird ablesbar, dass sie ein Wissensdefizit – mindestens bezogen auf die abgekürzte Bezeichnung – auf Seiten des Sohnes antizipiert. Auf dieser inhaltlichen Relevantsetzung setzt sodann Yanniks Nachfrage „was IS da:s“ (Z. 24) auf, mittels der er ein lokales Bedeutungsverstehensproblem (Selting 1987) anzeigt. Dadurch konstituiert er den Terminus „Qualifikationsvermerk“ als prospektiven Erklärgegenstand und nimmt die Position des Nicht-Wissenden bezogen auf die in Frage stehende Wortbedeutung ein. Die sequenzielle Platzierung seiner Nachfrage noch während des Turns der Mutter deutet dabei auf die Dringlichkeit der Bearbeitung seines Wissensdefizits hin (zumal das Verständnis dessen, was ein Q-Vermerk ist, ja zentral ist für die Einordnung des mütterlichen Arguments).

Umgehend beginnt daraufhin die Mutter mit der Durchführung einer Erklärung: Sie nennt die Bedingungen („du musst einen bestimmten NOten-durchschnitt haben“, Z. 25), die für das Erlangen der Möglichkeit, „auf ein weiterführendes gymNASium“ (Z. 26) zu gehen und das „Abi noch weiter[z]u machen“ (Z. 27), notwendig sind. Zugschnitten wird die Erklärung – das zeigt sich auch an dem generisch verwendeten Pronomen „du“, den Modalverben und der inhaltlichen Fokussierung des Notenaspekts – auf die Schülerperspektive. Es werden Anforderungen und Möglichkeiten expliziert, die der Q-Vermerk für Schüler/innen bedeutet. Mit dieser operationalen Erklärung knüpft die Mutter an einem konkreten Handlungskontext an (Quasthoff / Hartmann 1982: 104) und leistet einen spezifischen Zuhörerzuschnitt auf die Lebenswelt des Sohnes. Mit der kurzen Pause gefolgt von der Äußerung „die MEIsten gehen natürlich auf_s stagy.=ne“ (Z. 29) führt Yannik das von der Mutter zu Erklärzwecken entworfene Szenario scherzhaft fort, indem er postuliert, die meisten Schüler entschieden sich „natürlich“ (Z. 29) für das auch von ihm besuchte Gymnasium, womit er zugleich impliziert, die

5 Die Abkürzung StaGy steht für „Stadtgymnasium“, die – wie alle übrigen Eigennamen innerhalb der in diesem Beitrag verwendeten Transkripte – ein Pseudonym ist. Das StaGy ist das Gymnasium, das Yannik selbst besucht.

Erklärung verstanden zu haben. Die Jobs des Abschließens und Überleitens (cf. Abschnitt 2) werden hier en passant vollzogen; im Folgenden tauschen sich Mutter und Sohn über Schulwahlentscheidungen aus.

Für den Argumentationsgang des vorliegenden Beitrags entscheidend ist an dieser Sequenz nun, dass die Bearbeitung des lokalen Wissensdefizits auf Seiten des Sohnes gleichsam fließend in den laufenden Gesprächszusammenhang eingebettet und so als lokal passende Praktik behandelt wird. Beide Beteiligte bringen durch ihre Gesprächszüge Alignment zum Ausdruck und nehmen für die Dauer der eingebetteten Erklärsequenz die komplementären Rollen eines Nicht-Wissenden und Erklärrezipienten sowie einer Wissenden und Erklärerin ein. Mehr noch: Die Mutter nutzt die Erklärerinnenrolle für die interaktive Herstellung epistemischer Autorität (Morek 2015): Die Verwendung fachsprachlicher Termini wie „Notendurchschnitt“ und „weiterführend“⁶ leistet ein „doing being an expert“ (cf. Klemm i. d. B.) bezüglich des Bildungswesens und bringt zudem ein Bemühen um Präzision zum Ausdruck. Zudem realisiert die Mutter Teile ihrer Erklärung mit sehr expliziter Aussprache (z. B. keine Elisionen oder Kontraktionen) und nimmt deutliche Akzentuierungen vor, die die zentralen Begriffe markieren. Aussprache, Lexik und Prosodie signalisieren dabei nicht nur epistemische Autorität (cf. Sidnell 2012: 311). Sie nehmen zugleich eine formellere Rahmung des lokalen Kontexts vor, welche die Erklärung deutlich als Teil eines Wissensvermittlungsdiskurses markiert.

Betrachten wir nun einen zweiten Ausschnitt. Für das vorangegangene Beispiel 1 darf eine gewisse Affinität zwischen epistemischer Autorität und sozialer Identität unterstellt werden. Die Mutter dürfte als diejenige gelten, der qua ihrer Rolle mehr Wissen über schulrechtliche Belange zukommt. Der folgende Ausschnitt zeigt hingegen, dass es auch ‚unter Gleichen‘ zu Wissensasymmetrien und deren kooperativ-alignierter Bearbeitung kommt.

Es handelt sich um die Ingroup-Kommunikation einer Clique dreier Mädchen. Alina erzählt zunächst von einem Urlaub, in dem sie sich mit einer Massage und einem Drink am Swimmingpool hat verwöhnen lassen

6 Instruktiv in dieser Hinsicht ist gerade auch die ungebräuchliche, tautologische bzw. inhaltlich unsachgemäße Kopplung der Lexeme „weiterführend“ und „Gymnasium“, die ein zusätzlicher Hinweis auf das Bemühen um ein fachsprachliches Register sein kann.

- 66 (0.9)
- 67 Ju: ((kichert))
- 68 Al: DA: is_n TISCH,
- 69 da is sowas wie n PUCK?
- 70 und ZWEI teile zum schieben;
- 71 und dann muss man das ins gegnerische [TOR bringen.]
[|]
((schiebend-hämmernde Bewegung mit rechter Hand))
- 72 Ju: [ach SO]
- 73 Ju: <<emphatisch> ach_SO_achso_JA.>
- 74 Al: ge!CHECKT!?
- 75 Ju: JA:.
- 76 Al: !TISCH!hockey.=
- 77 Ju: =JA.
- 78 Al: WHOO:: WHOO:::
|
((Box-ähnliche Handbewegung))
- 79 Ju: ((wiederholt Boxgeste))
- 80 Li: hab ich da gerade meine SCHWESter gehört?

Erstmals wird die Bearbeitung eines Wissens- oder Verstehensdefizits für die Mädchen relevant, als Alina den Freundinnen die Art des Spiels gestisch verdeutlicht. Die nachfolgend gelassene Pause (Z. 53) setzt Zuhörerreaktionen in Form einer Ratifikation oder der Anzeige eines Referenzzuordnungsproblems (Selting 1987) konditionell relevant und antizipiert mögliche Verständnisschwierigkeiten. Sowohl Justine (Z. 55) als auch Lisa (Z. 57–58) bringen daraufhin in ironischer Art ein Verstehensproblem zum Ausdruck. Dem begegnet Alina mit einer Explizierung des Eigennamens *Glow Hockey* durch die Gattungsbezeichnung „TISCHhockey“ (Z. 56). Durch den Determinativartikel „dieses“ sowie das deiktische Adverb „da“ flaggt sie diese als Teil gemeinsamen Wissens, als *common ground* (Clark 1996) aus. Als Justine daraufhin das betreffende Element in ihrem Wissen aufzufinden glaubt (Z. 59) und ihr Verständnis darzulegen versucht (Z. 60), liefert Alina zwei differenzierende Merkmale nach, die das Tischhockey weiter charakterisieren: Sie ordnet es implizit als Münzautomatenspiel ein (Z. 61–62) und verweist – erneut unterstützt durch gestisches Demonstrieren – auf die zentrale Spielhandlung („TEile“ „weg“(machen)).

An dieser Stelle schließlich manifestiert sich nun für die Mädchen das tatsächliche Vorliegen einer Wissensasymmetrie: Justine markiert mittels „ach SO“ sowie „NEE“ (Z. 64) das Erkennen neuen Wissens und das Nicht-Zutreffen ihrer Anfangsvermutung. Explizit signalisiert sie ihr Nicht-Wissen bezüglich des fraglichen Spiels mit der Äußerung „das kenn ich

nicht“ (Z. 65). Der Job ‚Konstituieren eines Explanandums‘ wurde also in wechselseitigem Abgleich des in Frage stehenden Wissens über viele Redebeiträge bearbeitet. Nun ist die strukturelle Notwendigkeit etabliert, eine Erklärung des betreffenden Spiels anzuschließen.⁸ Diesem globalen Zugzwang (Quasthoff 2009) kommt Alina nach. Sie nennt die materielle Spielgrundlage aus „TISCH“, „PUCK“, und „ZWEI teile[n] zum schieben“ (Z. 68–70) und führt den zentralen Spielgedanken (Stude 2003) an (Z. 71). Insgesamt kondensiert sie die Erklärung sehr stark. Zentrale Parameter der Spielgrundlage („Tore“) sowie die Existenz zweier Gegner fließen beispielsweise lediglich implizit in die Explizierung des Spielgedankens ein.

Nachdem der Job des Durchführens der Erklärung vollzogen ist, folgt in den Zeilen 72 bis 79 ein kollaboratives Abschließen: Justine signalisiert erlangtes Verständnis (Z. 72–73), dessen sich Alina noch einmal rückversichert („ge!CHECKT!“; Z. 74). Die erneute und besonders akzentuierte Erwähnung des Explanandums „!TISCH!hockey“ (Z. 76) sowie die onomatopoetisch gestützte Wiederholung der entsprechenden ikonischen Geste (Z. 78) schließen sodann auf klammerbildende Weise an den Beginn der Klärungssequenz an und markieren deren Ende. Das Erklär-Ende wird von Justine durch Bestätigung (Z. 77) und Spiegelung der entsprechenden Geste (Z. 79) ratifiziert. Wechselseitig versichern sich die Mädchen des erreichten Verständnisses, sodass die Wissensasymmetrie, die Justine den Nachvollzug der übergeordneten Erzählung in ihren Details zunächst versperrte, als ausgeräumt behandelt wird.

Wie auch die Mutter in Beispiel 1 nutzt Alina das Potenzial der Interaktionsrolle der Erklärerin zur deutlichen Etablierung epistemischer Autorität. Eingangs hatte sie zunächst epistemische Unsicherheit bezüglich der genauen Spielbezeichnung zu erkennen gegeben, nämlich durch den Gebrauch der Unschärfemarkierungen „irgendwie so“ und „oder wie das heißt“ in Kombination mit grinsendem Sprechen (Z. 52). Als sie jedoch klar in der Rolle der Erklärerin etabliert ist, nimmt sie die ihr interaktiv zugeschriebene epistemische Autorität an. Sie verbalisiert ihr Wissen mittels faktischer Prädikationen. Wissens einschränkende Hedges finden sich an

8 Dass dies für die Peer-Interaktion der Mädchen eine möglicherweise etwas ungewöhnliche konversationelle Aufgabe ist, wird an der zeitlichen Verzögerung sowie am Kichern Justines erkennbar.

dieser Stelle nicht. Ihre sehr deutlichen Abschlussaktivitäten, zum Beispiel die explizite Rückversicherung bezüglich der Nachvollziehbarkeit ihrer Erklärung (Z. 74), tragen dazu bei, dass sie sich als erklärkompetente und auf zuhörerseitiges Verstehen orientierte Interaktantin positioniert.

Insgesamt zeigt die Analyse dieser beiden Sequenzen, wie aus der laufenden Familien- und Peer-Interaktion heraus und im interaktiven Zusammenspiel der Beteiligten eine Wissensasymmetrie bezüglich eines Redegegenstandes etabliert und mit Hilfe einer kooperativen Erklärsequenz bearbeitet wird. Die dabei entstehenden Erklärsequenzen sind funktional eingebettet in die jeweils übergeordnete Aktivität (in den Beispielen: Argumentieren; Erzählen) und auf die lokalen kommunikativen Bedürfnisse, wie sie die laufende Gesprächsaktivität und das nicht-wissende Gegenüber verlangen, zugeschnitten. Die Interaktantin, der jeweils die epistemische Position der Wissenden (K+) und die interaktive Rolle der primären Sprecherin einer explanativen Diskurseinheit zukommt, entfaltet ihr Wissen – ab dem Moment, in dem der globale Zugzwang zum Erklären für die Beteiligten klar etabliert ist (s. o.) – aus der epistemischen Haltung (*stance*) einer Wissenden heraus. Auch die Gesprächsaktivitäten der jeweiligen Erkläradressaten am Abschluss der Erklärungen bringen Alignment zum Ausdruck, da sie durch ihr implizites (Beispiel 1) und explizites (Beispiel 2) Display von Verstehen den Erfolg der Wissensvermittlung ratifizieren.

4. Disalignment: Erklären als ‚problematisches Problem‘

Auch in den im Folgenden zu betrachtenden Fällen kommt es gesprächsstrukturell zu Anschlussstellen für Erklärungen – nämlich dadurch, dass jeweils ein Interaktant entsprechende verstehensbezogene Nachfragen stellt. Jedoch zeigen sich die Beteiligten durch verschiedene Kontextualisierungshinweise an, dass die interaktive Bearbeitung des angezeigten Wissensdefizits kein „unproblematisches Problem“ (Bergmann / Quasthoff 2010: 26) darstellt, sondern ein tatsächlich problematisches: Sie etablieren Disalignment im Hinblick auf die instanziierte wissensbezogene Praktik. Das heißt, sie kontextualisieren, dass die Frage nach einer Erklärung (z.B. eines bestimmten Begriffs) und die damit etablierten Fortsetzungserwartungen nicht erfüllt werden können oder wollen.

Unter 4.1 behandle ich zunächst einen Fall, in dem die Beteiligten potenziellen Erklärbedarf, also das Etablieren eines Explanandums (cf. Abschnitt 2) auf verschiedene Weise als lokal nicht relevant zurückstufen. Dabei etablieren sowohl Erkläradressat als auch die Erklälerin Disalignment im Hinblick auf erklärtypische Fortsetzungserwartungen. Unter 4.2 zeige ich, wie die Etablierung eines Zugzwangs zum Erklären sogar als gesichtsbedrohendes Mittel im Rahmen kompetitiver Gesprächspraktiken angelegt sein kann, mit dessen Hilfe die Integrität des Gegenübers gesprächsstrukturell in Frage gestellt wird.

4.1 Distanzierungen vom Wissen und Erklären-Können

Vor Einsetzen des folgenden Ausschnitts aus einem familialen Tischgespräch erzählen die beiden Schwestern Denise (12 Jahre) und Ricarda (14 Jahre) von den Abschlussfeierlichkeiten der Zehntklässler an ihren Schulen. Ricarda erwähnt einen so genannten Flashmob, an dem die Schulabgänger teilgenommen haben.⁹ Der Mutter ist der Ausdruck beziehungsweise der damit bezeichnete Sachverhalt offenbar unbekannt, sodass sie danach fragt:

Ausschnitt 4: Flashmob (22w-C5w-H1-F7, Korpus: Familien)

Ri = Ricarda, Va = Vater, Mu = Mutter, De = Denise

- 11 Ri: die war_n auf_m FLASHmob;
 12 Va: hm_hm.
 13 Mu: auf WAS?
 14 Ri: auf_m FLASHmob.
 15 De: <<aufgeregt, zustimmend> hm_hm,>
 → 16 Mu: watt is datt_denn.
 17 (0.9)
 → 18 Ri: das is:: sowas w::ie- ((stößt leise auf))
 → 19 von nem ganz bestimmten äh THEma (-) äh so_ne
 → 20 verANstaltung ist das.=keine [AH]nung.
 21 De: [ja]
 22 und das war auch bei UNS,
 23 (--) ähm da war_n die (--) Edeka,
 24 am PARKplatz und reAL.

9 Unter einem *Flashmob* (aus dem Englischen von *mob* für ‚(aufgewiegelte) Volksmenge‘ und *flash*, ‚Blitz‘) versteht man eine „kurze, überraschende öffentliche Aktion einer größeren Menschenmenge, die sich anonym, per moderner Telekommunikation dazu verabredet hat“ (Duden Online: *Flashmob*, Web.).

Mit der teilwiederholenden Nachfrage „auf WAS?“ (Z. 13) zeigt die Mutter das Vorliegen eines akustischen Verstehensproblems an (Selting 1987). Ricarda reagiert mit einer exakten Rephrasierung der betreffenden Phrase (Z. 14). Beide Beteiligte nehmen also zunächst eine weniger gravierende Problemkategorisierung vor (ibid.): Das Nicht-Verstehen wird nicht als Bedeutungsverstehensproblem beziehungsweise Wissensasymmetrie interpretiert und bearbeitet, sondern als rein akustisch bedingte Verstehenshürde. Nachdem Denise durch ihre emphatischen Zustimmungssignale (Z. 15) die thematische Relevanz des problematisierten Begriffs hochgestuft und die Erzählwürdigkeit des entsprechenden Sachverhalts unterstrichen hat, etabliert die Mutter sodann allerdings mit der Frage „watt is datt_denn“ (Z. 16) einen Zugzwang zum Erklären-Was. Sie zeigt nun klar ein Wissensdefizit bezüglich der Bedeutung des Wortes *Flashmob* an. Dies tut sie allerdings in Kombination mit einer Relevanzherabstufung: Sie nimmt einen auffälligen Wechsel in den Substandard vor, der sich an der Realisierung des auslautenden Frikativs als Plosiv in „watt“ und „datt“ sowie an der Klitisierung zeigt („datt_denn“). Prosodisch ist auffällig, dass kaum ein Fokusakzent auszumachen ist, die Sprechmelodie also recht eben bleibt. Auf phonetisch-phonologischer und prosodischer Ebene wird die Frage und die damit verbundene Einnahme einer Nichtwissens-Position zum einen informalisiert. Zum anderen distanziert sich die Mutter vom prospektiven Erklärgegenstand und behandelt das Wissen auf Seiten der Mädchen als fremdartig. Dadurch wird die Relevanz potenziell folgender Erklärungen bereits prospektiv herabgestuft.

Nichtsdestotrotz setzt Ricarda zu einer Bedeutungsexplikation an (Z. 18–10), die sie – wie es für Bedeutungserklärungen und Definitionen typisch ist – mit der Existenzialformel „das ist“ beginnt und als Vergleich anlegt („sowas wie“, Z. 18). Dabei ist sie um verallgemeinernd-abstrahierende Darstellung (hier: Kategorisierung als bestimmter Typus einer Veranstaltung) bemüht. Allerdings deuten die Verzögerungsphänomene (Lautdehnungen, mit „äh“ gefüllte Pausen) sowie die letztlich verbleibende inhaltliche Vagheit („Veranstaltung zu einem bestimmten Thema“) auf Schwierigkeiten bei der Vertextung (Quasthoff 2009) einer Erklärung hin. Bemerkenswert ist nun, dass sie ihren Beitrag mit dem epistemischen Diskursmarker (Kärkkäinen 2003) „keine Ahnung“ beendet (Z. 20). Obwohl ihr zuvor durch die mütterseitige Nachfrage die epistemische Position einer

Wissenden und die Erklärerrolle zugeschrieben wurde, kategorisiert sie sich selbst nun als nicht-wissend beziehungsweise wörtlich betrachtet sogar als ‚nicht einmal den Ansatz einer Vermutung habend‘. Dabei fungiert der Wechsel in die Umgangssprache¹⁰ als Kontextualisierungshinweis, der den Austritt aus der informierend-sachlichen Interaktionsmodalität anzeigt. Ricarda zeigt Disalignment an und entledigt sich der ihr zuvor zugewiesenen epistemischen Verantwortung bezüglich der Kenntnis und des Erklärens der Bedeutung von Flashmob. Aufgrund seiner turn-finalen Platzierung wirkt dieses Nicht-Wissens-Display sequenzterminierend. Im weiteren Verlauf der Sequenz ergreift Denise das Wort und führt zurück in die Erzählung, das heißt sie wechselt in die narrative, auf singuläres Erlebniswissen orientierte Diskursaktivität, die zuvor im Gange war.

Die analytische Rekonstruktion der Sequenz zeigt, wie die lokale Relevanz eines Erklären-Was sowohl von der Erkläradressatin, das heißt der Initiatorin der Erklärsequenz als auch von der Erklärerin herabgestuft wird. Dies zeigt sich zum einen durch die zunächst wechselseitig vorgenommene Kategorisierung als weniger gravierendes Verstehensproblem, zum anderen durch Kontextualisierungsaktivitäten, die jeweils Distanzierungen vom in Frage stehenden Wissen sowie vom Erklären-Können vornehmen. Die diskursive Bearbeitung des betreffenden Wissens wird so von den Interaktionsbeteiligten gemeinsam als jenseits der eigenen Kenntnis und der aktuellen Gesprächsrelevanz liegend behandelt. Zugleich lässt die Sequenz vermuten, dass die eingeschränkte Durchführung von Erklärsequenzen auch mit einem Mangel an Erklärkompetenz zusammenhängen mag. Im vorliegenden Fall liefert Ricarda mit ihren Vertextungsschwierigkeiten und der sequenzterminierenden Äußerung „keine Ahnung“ Hinweise, die auf entsprechende Defizite hinweisen. Auch auf Seiten der Eltern der entsprechenden Familie finden sich in Reaktion auf kindseitig gestellte Erklärzugzwänge derartige Accounts (z. B. in einer anderen, hier nicht abgedruckten Gesprächssequenz: „das !IST! da‘ äh nee ähm- is schwer zu erKLÄRN jetz denise warum die keins haben“).

Entsprechende Zusammenhänge zwischen dem zum Ausdruck gebrachten Disalignment prospektiver Erklärer auf der einen Seite und (mangeln-

10 Duden Online, *Ahnung*, Web.

den) Erklärfähigkeiten auf der anderen Seite zeigen sich auch im folgenden Beispiel. Es zeigt einen Fall, in dem ein Zugzwang zum Erklären im Rahmen kompetitiver Gesprächsaktivitäten platziert und als kompromittierender Gesprächszug behandelt wird.

4.2 Erklärbezogene Zugzwänge als kompromittierende Mittel

Der folgende Ausschnitt stammt aus einem Tischgespräch zwischen Frederik (12 Jahre) und seiner Mutter. Im Zusammenhang mit der Thematisierung verschiedener Bubble-Tea-Sorten der Fastfoodkette Mc Donald's hatte Frederik zuvor behauptet, es gebe dort auch Alkohol. Dies jedoch wird von der Mutter bestritten. Wie im Beispiel 1 („Q-Vermerk“) liegt also ein Dissens vor. Über mehrere Behauptung-Gegenbehauptungs-Sequenzen erneuern die beiden diesen Dissens, wobei der wechselseitige Widerspruch zunehmend energischer vortragen wird. Das hier abgedruckte Transkript setzt ein, als die Mutter einen versöhnlicheren Ton anschlägt und mutmaßt, dass man alkoholische Getränke („solche sachen“) allenfalls in Kneipen und – wenn auch gegebenenfalls nur eingeschränkt (Z. 52) in Diskotheken bekäme (Z. 50). Diese Annahme bekräftigt sie durch Wiederholung (Z. 54–55). Dabei nennt sie ergänzend zu den „KNEIPen“ auch „PUBS“ (Z. 55), was in der Folge zu einer bedeutungsbezogenen Nachfrage des Sohnes führt:

Ausschnitt 5: Pubs (42 m-C10m-Ge2-F9, Korpus: Familien)

Mu = Mutter, Fr = Frederik

- 50 M: solche sachen wirst du in KNEIPen kriegen
(und/oder) in !DIS!kos vielleicht.=ne?
- 51 F: ((schlürft))
- 52 M: DISKos glaub ich eher WEniger.
- 53 F: ((niest))
- 54 M: aber ich denke ma eher in KNEIPen. (---)
KNEIPen und PUBS. (---)
- 56 F: was is_n PUBS, (1.6)
- 57 M: ein PUB.
- 60 F: was IST das;
- 61 M: hh° <<stöhnend> ja::->
- 62 F: ja (-) kannse nicht erKLären;_ne,
- 63 M: (is) sowatt wie ne KNEIpe bloß (-) eben halt (1.8)
hh° nennt sich halt PUB.=
- 64 =watt soll_ich dazu SAgen;=ja
- 65 ((lacht)) ja::;
- 66 (2.8) ((Fernsehstimmen))

In der Sequenz von Zeile 50 bis 55 zieht sich Frederik zunächst ein wenig aus der Auseinandersetzung zurück; zumindest bringt er sich nicht mit verbalen Beiträgen ein. Dies ändert sich allerdings mit der Thematisierung von „Pubs“ durch die Mutter: Frederik fragt: „was is_n PUBS“ (Z. 56). Diese Nachfrage wird von der Mutter – wohl aufgrund der Verbform in der dritten Person Singular – zunächst lediglich als Manifestation eines sprachlich-formalen Verstehensproblems behandelt, nämlich als Schwierigkeit bei der Rückführung der Pluralform auf die Nennform im Singular („ein Pub“, Z. 57). Wiederum also wird (cf. Beispiel 3, „Flashmob“) zunächst eine – gemessen am resultierenden Bearbeitungsaufwand – weniger gravierende Problemkategorisierung gewählt. Mit Frederiks neuerlicher Frage „was IST das“ (Z. 60) wird dann allerdings offensichtlich, dass von seiner Seite ein auf einem Wissensdefizit beruhendes Bedeutungsverstehensproblem relevantgesetzt wird: Per Kontrastakzent auf dem Kopulaverb signalisiert er, dass sich sein Verstehensproblem auf die Bedeutung des betreffenden Wortes bezieht. Mit der Frage etabliert er den Zugzwang für die Mutter, eine entsprechende Bedeutungsexplikation zu liefern. In der Reaktion der Mutter finden sich sodann Hinweise auf ein deutliches Disalignment: Zwar gibt sie durch den Diskursmarker „ja“ (Z. 62) zu erkennen, dass sie den Zugzwang wahrgenommen hat und das Rederecht übernimmt. Jedoch zeigen sowohl das initiale deutlich hörbare Ausatmen als auch das stöhnende Sprechen (markiert v. a. durch Dehnung und schwebende Intonation) ein Problem bezüglich des Bearbeitens des etablierten Zugzwangs an (cf. auch Bolden 2009: 122). Transportiert wird eine gereizte und widerwillige affektive Haltung (Stance, cf. Cekaite 2012). Die Frage des Sohnes wird als lästiger und lokal störender Gesprächsbeitrag behandelt.

Der Sohn seinerseits deutet diese verzögerte, widerwillige Turn-Übernahme als Zeichen mangelnder Kompetenz der Mutter: Er unterstellt ihr, die Wortbedeutung nicht erklären zu können (Z. 62), was einen deutlichen Angriff auf das *face* (Goffman 1959) der Mutter darstellt. Er bringt somit ebenfalls eine deutlich konfrontative Haltung zum Ausdruck. Derart herausgefordert schließt die Mutter (Z. 63) sodann eine Explikation an, die aus einem Vergleich mit etwas Bekanntem („sowatt wie ne KNEIpe“) und dem impliziten Hinweis auf die synonyme Bedeutungsrelation zwischen „Kneipe“ und „Pub“ besteht. Ihren Beitrag schließt sie mit der rhetorischen Frage „watt soll ich dazu SAgen;=ja“ (Z. 64) sowie Lachen (Z. 65) ab. Im

Anschluss schweigen die Beteiligten und wenden sich dem im Hintergrund laufenden Fernseher zu. Weder auf die Bedeutungsexplikation noch auf die zuvor im Gange befindliche Meinungsverschiedenheit wird noch einmal eingegangen.

Betrachtet man die Gesprächsbeiträge der Mutter im Rahmen des Argumentierens (Z. 28–30 sowie Z. 50–55) und Erklärens (Z. 63–65) noch einmal genauer im Hinblick auf ihre sprachlich-formale Gestaltung, fällt auf, dass fortwährend eine Herabstufung eigener epistemischer Autorität und eine Distanzierung von epistemischer Verantwortlichkeit vorgenommen wird. Im Einzelnen finden sich:

- auf morphosyntaktischer Ebene: Gebrauch des „modalen Futur“ (Weinrich 2007: 234), durch das ihre Feststellungen zu Vermutungen abgeschwächt werden (z. B. „solche sachen wirst du in KNEIpen kriegen“),
- auf lexikalischer Ebene: a) Modalwörter („vielleicht“ und „eher“), die den Gewissheitsgrad bezüglich der getätigten Aussagen einschränken; b) Modalpartikeln „eben“ und „halt“, die epistemische Verantwortlichkeit reduzieren, insofern mit ihnen „ein Sachverhalt als offensichtlich und weithin geltend dargestellt [wird]“ (Weinrich et al. 2007: 843); c) *Verba cogitandi* wie in „glaub ich“ (Z. 52) und „ich denke“ (Z. 54), die dargelegtes Wissen nicht als etwas Faktisches, sondern als „perspective, opinions, and epistemic commitment of its speaker“ (Kirkham 2011: 209) konfigurieren,
- auf Diskursebene: Gebrauch der tag-question „ne?“ (Z. 50), die als Vergewisserungsgesuch fungiert und insofern epistemische Unsicherheit ausdrücken kann (Ochs 1992).

Fokussiert man des Weiteren speziell auf den Redebeitrag der Mutter, in dem sie erklärt, was ein Pub ist (Z. 63–65), finden sich zudem nicht-referenzielle Kontextualisierungshinweise (Gumperz 1992): (1) Wechsel (Code-Switching) in den regionalen Substandard des Ruhrgebiets, der selbst vor dem Hintergrund des durchgängig ausgeprägten Gebrauchs bei der Mutter an dieser Stelle sehr prägnant zutage tritt und insbesondere ein- und ausleitend deutlich erkennbar ist („sowatt“, Z. 63, „watt soll ich dazu sagen“, Z. 64); (2) abschließendes Lachen. Das Lachen fungiert als „coping laughter“ (Warner-Garcia 2014: 161), das der Entlastung und Distanzierung von der Bearbeitung des Erklär-Zugzwangs dient. Der Wechsel in die

regionale Umgangssprache des Ruhrgebiets leistet eine Informalisierung des lokalen Interaktionskontextes und eine Herabstufung eigener epistemischer Autorität, wie sie bereits für Beispiel 4 beschrieben wurde.¹¹ Nicht zuletzt spricht sich die Mutter mit der Äußerung „watt soll ich dazu Sagen“ selbst entsprechende Auskunft- und Erklärfähigkeit ab (Z. 64). Sowohl der Erklärer als auch die Erklärende produzieren also jeweils Accounts für das Ausbleiben einer ausgebauten Erklärung. Auch hier erscheinen Disalignment und potenziell mangelnde Erklärkompetenz also miteinander verwoben zu sein.

Vergleicht man dieses Beispiel mit den vorangegangenen, werden im mikroanalytischen Detail entscheidende Unterschiede sichtbar. Obwohl die Beispiele „Flashmob“ und „Pubs“ viele Merkmale teilen, was die (para)sprachlich indizierte Distanzierung des potenziellen Erklärers von etwaiger epistemischer Autorität und Verantwortung betrifft, besteht jedoch auch ein zentraler Unterschied: Dieser Unterschied betrifft den sequenziellen Kontext, in dem die erklärungsorientierte Nachfrage des Gesprächspartners jeweils platziert wird. Während die Nachfrage nach der Bedeutung des Wortes *Flashmob* im Rahmen narrativer Diskursaktivitäten an den Erzähler gerichtet wird und insofern auf den verständigen Nachvollzug des Erzählten gerichtet sind, tritt Frederiks Frage in einem grundsätzlich konfrontativ orientierten, nämlich argumentativen Gesprächskontext auf. Diesbezüglich wiederum hat die Beschreibung von Beispiel 1 („Q-Vermerk“) gezeigt, wie trotz gegensätzlicher inhaltlicher Positionen zu einer Quaestio eine kooperativ auf epistemische Angleichung zielende Erklärsequenz in das Argumentieren eingebettet werden kann. Nicht so im obigen Fall. Die Sequenzstruktur der Problembearbeitung wie auch die Kontextualisierungshinweise der beiden Beteiligten deuten darauf hin, dass die Manifestation eines Bedeutungsverstehensproblems hier kompromittierende Zwecke erfüllt: Auffällig vom Timing her ist, dass Frederiks Nachfrage erst mit leichter zeitlicher Verzögerung (siehe die Pause in Z. 55) platziert wird,

11 Solche Informalisierungstendenzen im Zusammenhang mit wissensvermittelnden Gesprächsaktivitäten beschreibt auch Kiesling (2009: 185) unter Rückgriff auf eine unveröffentlichte Studie von Eberhard für eine erwachsene Sprecherin, die ihre Expertise und epistemische Autorität durch Substandardmarkierungen herunterspielt.

und zwar nach einem ausgedehnteren Redebeitrag der Opponentin.¹² Der Erklärungszugzwang an die Mutter wird erneuert (Z. 60), als die Mutter zunächst keine Erklärung anbietet. Vor dem Hintergrund der vorangegangenen Dissensbearbeitungssequenz stellt die Etablierung eines Erklärzugzwangs eine Umkehrung der Antwort- beziehungsweise Reaktionsobligationen dar: Wäre zuvor nach der argumentativen Stützung, die die Mutter mit dem Verweis auf die üblichen Verkaufsstellen für Alkohol liefert, Frederik an der Reihe gewesen, die Behauptungen der Mutter seinerseits zu entkräften, steht nun die Mutter unter dem Zugzwang, eine Erklärung des Wortes *Pubs* zu liefern. Die von Frederik nach dem Zögern der Mutter geäußerte Unterstellung, sie könne das in Frage Stehende „nicht erklären“ (Z. 62), kann im Zusammenhang mit der Meinungsverschiedenheit somit auch als Argument *ad hominem* verstanden werden: Implizit wird ihr vorgeworfen, ihr Argument auf einem Begriff aufzubauen, dessen Bedeutung sie selbst gar nicht explizieren kann. Damit wertet Frederik sie als ernst zu nehmende Gesprächs- beziehungsweise Argumentationspartnerin ab. Freilich lässt sich mit konversationsanalytischen Mitteln nicht eruieren, ob ein solcher persönlicher Angriff auf die Integrität der Mutter bereits in der Problemmanifestation, das heißt in der erklärungsbezogenen Nachfrage Frederiks angelegt war. Dies ist jedoch auch gar nicht entscheidend. Entscheidend ist, dass die erklärungsbezogene Nachfrage retrospektiv als Disalignment-Moment innerhalb der Interaktion behandelt wird, das letztlich zur interaktiven Konstruktion von Unfähigkeit im Hinblick auf Erklären führt.

Auf ähnliche Weise können erklärungsbezogene Nachfragen, wie ich an anderer Stelle gezeigt habe (Morek 2014), auch im Rahmen von spielerischen Konflikten in Peergroup-Interaktionen einen konfrontativen Subdiskurs (Günthner 2000: 90) führen. So fanden sich in einigen Cliquen aus benachteiligten sozialen Milieus keine ausgebauten Erklärsequenzen, wohl aber erklärungsbezogene Nachfragen. Diese waren nach Beleidigungen eines Angreifers platziert und fungierten als dessen potenzielle Kompromittierung (etwa: die Frage „Was ist eigentlich ‚Zigeuner?‘“ nach der Beleidigung als „Zigeuner“).¹³ Die entsprechenden Zugzwänge wurden

12 Dagegen hatte Yannik im Beispiel 1 seine Nachfrage noch während des Turns der Mutter geäußert und damit Dringlichkeit markiert.

13 Aus Raumgründen sei an dieser Stelle verwiesen auf Morek (2014).

entweder ignoriert oder mit scherzhaften Äußerungen pariert. Anders als im oben vorgestellten Beispiel 2 („Glow Hockey“) schlossen sich also keine ‚echten‘ Erklärungen an.

5. Fazit: Lokales Disalignment und habitualisierte Gattungsrepertoires

Auf Basis von Familien- und Peer-Interaktionen bin ich der Frage nachgegangen, auf welche – unterschiedliche – Weise in informell-alltäglichen Gesprächskontexten mit interaktiven Manifestationen von Wissens- und Verstehensdefiziten umgegangen wird. Ausgangspunkt war dabei zunächst die Beobachtung, dass Diskurspraktiken, die der Bearbeitung von Wissensasymmetrien dienen, in den Interaktionen verschiedener Familien und Cliquen unterschiedlich prominent – und teilweise selten bis gar nicht – auftreten (cf. Abschnitt 2). Vor diesem Hintergrund habe ich anhand ausgewählter Sequenzen zu zeigen versucht, auf welche Weise ‚jemandem etwas erklären‘ entweder als kooperative, von wechselseitigem Alignment geprägte und zur lokalen Situationsdefinition passende (Abschnitt 4) Aktivität kontextualisiert wird oder aber als „problematisches Problem“, das an disalignierenden Gesprächsaktivitäten und entsprechenden Kontextualisierungshinweisen der Beteiligten sichtbar wird. Für die Fälle von Kooperation und Alignment im Zusammenhang mit dem Erklären zeigte sich, dass die mit dem Erklären verbundenen Aufgaben und Interaktionsrollen jeweils im interaktiven Bemühen um Wissensvermittlung erfolgreich umgesetzt werden. Das zu Erklärende wird als lokal relevanter Gesprächsgegenstand behandelt und die/der Erklärende kommt den gesprächsstrukturellen Erwartungen aus einer (para)sprachlich als wissend und erklärkompetent markierten epistemischen Haltung (*stance*) heraus nach. Dagegen zeigte sich bei der detaillierten Rekonstruktion der als problematisch markierten Erklärsequenzen, dass und wie im Vollzug von Disalignment

- die Relevanz der Produktion von Erklärungen herabgestuft wird und zunächst weniger gravierende Problemkategorisierungen vorgenommen werden,
- Selbst-Degradierungen der eigenen epistemischen Position auf Seiten etwaiger Erklärer vorgenommen werden,

- potenzielle Erklärsequenzen mittels entsprechender Kontextualisierungshinweise einer Informalisierung unterzogen werden, die eine Distanzierung von einer als ernsthaft modalisierten Wissensvermittlung mit sich bringt,
- Erklärfähigkeit in Frage gestellt wird.

Dadurch werden potenzielle Erklärsequenzen gerade nicht bruchlos in den laufenden Gesprächskontext eingewoben, sondern als lokal problematisch gerahmt und zugunsten anderer Aktivitäten aufgegeben. Erweitert werden diese Befunde noch durch die Beobachtung, dass erklärungsbezogene Nachfragen in kompetitiven Kontexten wie etwa Dissensbearbeitungen sogar als kompromittierende Mittel des Gegenübers fungieren können.

Darüber hinaus liefern die analytischen Befunde Hinweise auf den möglichen Zusammenhang zwischen interaktiv etablierten kommunikativen Relevanzen und Präferenzen und diskursiven und kognitiver Kompetenzen, die für erfolgreiches Erklären notwendig sind. So zeigten sich im Zusammenhang mit der wissenskonstruierenden Praktik des Erklärens in den behandelten Fällen Unterschiede bezüglich des jeweils erkennbar zum Ausdruck gebrachten *recipient designs* (Sacks / Schegloff / Jefferson 1974: 727): Während in den Fällen kooperativer Wissensbearbeitung (Abschnitt 3) jeweils ein potenzielles Wissensdefizit auf Seiten des Gegenübers antizipiert wurde, ließ sich selbiges für die Fälle des diskordanten Umgangs mit interaktiv manifesten Wissensdefiziten nicht beobachten (Abschnitt 4). Vielmehr wurde retrospektiv auf Verstehensprobleme Bezug genommen, wobei zunächst weniger gravierende Problemkategorisierungen ‚ausprobiert‘ wurden.

Insgesamt liefert der mikroanalytische Zugriff auf emergierende, interaktiv hergestellte Erklärsequenzen und die damit verbundene Kontextualisierungsleistungen und Situationsdefinitionen der Beteiligten auch wichtige Hinweise darauf, dass und auf welche Weise wissensbezogene Gesprächspraktiken als normkonforme oder problematische, offenbar nicht zu den üblichen Verfahren einer Gemeinschaft passende Aktivitäten markiert werden. Dies ist von hoher Relevanz für Fragen der Diskurssozialisation von Kindern, wie sie in der alltäglichen Familien- und Peer-Interaktion stattfindet, denn hier wirken kommunikative Gattungen und die damit verbundenen sozialen Erfahrungen aufs Engste zusammen: „Our social-

isation into a cultural group's ways of communicating is partly a matter of learning [...] genres – learning how to ‚read‘ them and sometimes learning how to enact them, and coming to appreciate their social resonance and values.“ (Coupland 2007: 15, Hervorhebung M. M.). Kooperative Erklärsequenzen eröffnen nicht nur mehr Beteiligungsmöglichkeiten für alle Interagierenden, sondern sind auch mit positiv aufgeladenen kommunikativen Erfahrungen verbunden (cf. Goodwin 2007: 107). Anders hingegen, wenn Praktiken der interaktiven Wissenskonstruktion und -vermittlung in ihrer kommunikativen Relevanz regelmäßig herabgestuft werden und mit der Infragestellung von Erklärfähigkeit verbunden sind: Dann wird das Erklären nicht als kommunikativ effektive und relevante Gesprächsaktivität erfahren, sondern ist – sowohl aus Zuhörer- wie Erklärerperspektive – mit Erfahrungen kommunikativer Unzulänglichkeit verknüpft. Resultat ist nicht nur ein entsprechend geringerer Übungsraum für Kinder, sondern gewissermaßen eine Entfremdung von genuin wissensvermittelnden Diskurspraktiken. Entsprechendes scheint sich auf höher aggregierter Ebene dann in den habitualisierten Gattungsrepertoires (Heller 2012) der betreffenden Familien und Peergroups widerzuspiegeln: Erklären kommt kaum vor.

Erklären stellt aber eine der ganz zentralen Diskurspraktiken in schulischen Kontexten dar (Vogt 2009; Morek 2012) und kann als bildungssprachliche Praktik schlechthin (Morek / Heller 2012) gelten. Insofern liefert der Blick auf die lokale Herstellung von Alignment und Disalignment bei (potenziellen) Erklärsequenzen aus anwendungsbezogener Perspektive einen Beitrag zu der Frage, wie sich im ‚Klein-Klein‘ alltäglicher Interaktionen ungleiche Verteilungen gattungsspezifischer Kompetenzen konstituieren, die – als Teil des kulturellen Kapitals (Bourdieu 1990) – für den kommunikativen Erfolg und Misserfolg in institutionellen Kontexten ausschlaggebend sind.

Literatur

- Antaki, Charles / Widdicombe, Sue (Hrsg.), 1998: *Identities in talk*. Sage Publications: London et al.
- Auer, Peter / Di Luzio, Aldo (Hrsg.), 1992: *The contextualization of language*. J. Benjamins: Amsterdam / Philadelphia.

- Bergmann, Jörg / Quasthoff, Uta, 2010: „Interaktive Verfahren der Wissensgenerierung: Methodische Problemfelder“. In: Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören (Hrsg.): *Wissen in (Inter-)Aktion. Verfahren der Wissensgenerierung in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Walter de Gruyter: Berlin et al., 21–34.
- Becker-Mrotzek, Michael (Hrsg.), 2009: *Mündliche Kommunikation und Gesprächsdidaktik*. Schneider Hohengehren: Baltmannsweiler.
- Birkner, Karin / Meer, Dorothee (Hrsg.), 2011: *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim.
- Blum-Kulka, Shoshana / Hamo, Michael / Habib, Talia, 2010: „Explanations in naturally occurring peer talk: Conversational emergence and function, thematic scope, and contribution to the development of discursive skills“. *First Language* 30(3–4), 440–460.
- Bolden, Galina B., 2009: Beyond Answering: Repeat-Prefaced Responses in Conversation. *Communication Monographs* 76(2), 121–143.
- Bourdieu, Pierre, 1990: *Was heißt Sprechen? Die Ökonomie des sprachlichen Austausches*. Braumüller: Wien.
- Cekaite, Asta, 2012: „Affective stances in teacher-novice student interactions: Language, embodiment, and willingness to learn in a Swedish primary classroom“. *Language in Society* 41(05), 641–670.
- Chapelle, Carol A. (Hrsg.), 2012: *The Encyclopedia of Applied Linguistics*. Blackwell Publishing Ltd: Oxford.
- Coupland, Nikolas, 2007: *Style. Language variation and identity*. Cambridge University Press: Cambridge et al.
- Dausendschön-Gay, Ulrich / Gülich, Elisabeth / Krafft, Ulrich (Hrsg.), 1991: *Linguistische Interaktionsanalysen. Beiträge zum 20. Romanistentag 1987*. Niemeyer: Tübingen.
- Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören (Hrsg.), 2010: *Wissen in (Inter-)Aktion. Verfahren der Wissensgenerierung in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Walter de Gruyter: Berlin et al.
- Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören, 2010: „Einleitung ‚Wissen‘ in (Inter)Aktion“. In: Dausendschön-Gay, Ulrich / Domke, Christine / Ohlhus, Sören (Hrsg.): *Wissen in (Inter-)Aktion. Verfahren der Wissensgenerierung in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Walter de Gruyter: Berlin et al., 1–16.

- Duranti, Alessandro / Goodwin, Charles (Hrsg.), 1992: *Rethinking context. Language as an interactive phenomenon*. (Studies in the social and cultural foundations of language, 11). Cambridge University Press: Cambridge et al.
- Eckert, Penelope / McConnell-Ginet, Sally, 1992: „Think Practically and Look Locally: Language and Gender as Community-Based Practice“. *Annual Review of Anthropology* 21(1), 461–488.
- Goffman, Erving, 1959: *The Presentation of Self in Everyday Life*. Doubleday Anchor: New York.
- Goodwin, Marjorie Harness, 2007: „Occasioned knowledge exploration in family interaction“. *Discourse & Society* 18(1), 93–110.
- Gülich, Elisabeth, 1991: „Pour une ethnomethodologie linguistique: Description de séquences conversationnelles explicatives.“ In: Dausendschön-Gay, Ulrich / Gülich, Elisabeth / Krafft, Ulrich (Hrsg.): *Linguistische Interaktionsanalysen. Beiträge zum 20. Romanistentag 1987*. Niemeyer: Tübingen, 325–363.
- Gumperz, John J., 1992: „Contextualization revisited“. In: Auer, Peter / Di Luzio, Aldo (Hrsg.): *The contextualization of language*. J. Benjamins: Amsterdam / Philadelphia, 39–53.
- Günthner, Susanne, 1995: „Gattungen in der sozialen Praxis. Die Analyse ‚kommunikativer Gattungen‘ als Textsorten mündlicher Kommunikation“. *Deutsche Sprache* 23(3), 193–218.
- Günthner, Susanne, 2000: *Vorwurfsaktivitäten in der Alltagsinteraktion. Grammatische, prosodische, rhetorisch-stilistische und interaktive Verfahren bei der Konstitution kommunikativer Muster und Gattungen*. Niemeyer: Tübingen.
- Günthner, Susanne, 2013: *Ko-Konstruktionen im Gespräch: Zwischen Kolaboration und Konfrontation* (gidi Arbeitspapierreihe, 49).
- Habscheid, Stephan / Fix, Ulla (Hrsg.), 2003: *Gruppenstile. Zur sprachlichen Inszenierung sozialer Zugehörigkeit*. Peter Lang: Frankfurt a. M.
- Hausendorf, Heiko / Quasthoff, Uta M. (1996): *Sprachentwicklung und Interaktion. Eine linguistische Studie zum Erwerb von Diskursfähigkeiten*. Westdeutscher Verlag: Opladen.
- Heller, Vivien, 2011: „Die Herstellung kommunikativer Kontexte in familialen Tischgesprächen“. In: Birkner, Karin / Meer, Dorothee (Hrsg.): *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unter-*

- schiedlichen Praxisfeldern*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim, 92–116.
- Heller, Vivien, 2012: *Kommunikative Erfahrungen von Kindern in Familie und Unterricht. Passungen und Divergenzen*. Stauffenburg: Tübingen.
- Heritage, John / Raymond, Geoffrey, 2005: „The Terms of Agreement: Indexing Epistemic Authority and Subordination in Talk-in-Interaction”. *Social Psychology Quarterly* 68(1), 15–38.
- Heritage, John, 2012: „The Epistemic Engine: Sequence Organization and Territories of Knowledge”. *Research on Language & Social Interaction* 45(1), 30–52.
- Hoffmann, Ludger, 2013: *Deutsche Grammatik. Grundlagen für Lehrerbildung, Schule, Deutsch als Zweitsprache und Deutsch als Fremdsprache*. Schmidt: Berlin.
- Hohenstein, Christiane, 2006: *Erklärendes Handeln im wissenschaftlichen Vortrag. Ein Vergleich des Deutschen mit dem Japanischen*. Iudicium: München.
- Jaffe, Alexandra M. (Hrsg.), 2009: *Stance. Sociolinguistic perspectives*. Oxford. Oxford University Press: New York.
- Kärkkäinen, Elise, 2003: *Epistemic stance in English conversation. A description of its interactional functions, with a focus on I think*. Benjamins: Amsterdam et al.
- Keevallik, Leelo, 2011: „The terms of not knowing”. In: Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (Hrsg.): *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interactional sociolinguistics, 29). Cambridge University Press: Cambridge et al., 184–206.
- Keppler, Angela, 1989: „Schritt für Schritt. Das Verfahren alltäglicher Belehrungen“. *Soziale Welt* 40(4), 538–556.
- Kern, Friederike, 2003: „Die Inszenierung von Kompetenz in Spielerklärungen von Kindern“. In: Habscheid, Stephan / Fix, Ulla (Hrsg.): *Gruppenstile. Zur sprachlichen Inszenierung sozialer Zugehörigkeit*. Peter Lang: Frankfurt a. M., 33–49.
- Kiesling, Scott F., 2009: „Style as Stance: Stance as the Explanation for Patterns of Sociolinguistic Variation”. In: Jaffe, Alexandra M. (Hrsg.): *Stance. Sociolinguistic perspectives*. Oxford. Oxford University Press: New York, 171–194.

- Kirkham, Sam, 2011: „Personal style and epistemic stance in classroom discussion”. *Language and Literature* 20(3), 201–217.
- Klein, Josef, 2009: „ERKLÄREN-WAS, ERKLÄREN-WIE, ERKLÄREN-WARUM. Typologie und Komplexität zentraler Akte der Welterschließung“. In: Vogt, Rüdiger (Hrsg.): *Erklären. Gesprächsanalytische und fachdidaktische Perspektiven*. Stauffenburg: Tübingen, 25–36.
- Lareau, Annette, 2011: *Unequal childhoods. Class, race, and family life*. 2. Auflage. University of California Press: Berkeley.
- Michaels, Sarah / O’Connor, Mary Catherine / Williams Hall, Megan / Resnick, Lauren B., 2013: *Accountable Talk Sourcebook: For Classroom Conversation that Works*. University of Pittsburgh: Institute for Learning.
- Morek, Miriam, 2012: *Kinder erklären. Interaktionen in Familie und Unterricht im Vergleich*. Stauffenburg: Tübingen.
- Morek, Miriam, 2014: „Constructing social and communicative worlds: The role of peer-interactions in preadolescents’ discursive development”. *Learning, Culture and Social Interaction* 3(2), 121–133.
- Morek, Miriam, 2015: „Show that you know – Explanations, interactional identities and epistemic stance-taking in family-talk and peer-talk.” *Linguistics & Education*.
- Morek, Miriam / Heller, Vivien, 2012: „Bildungssprache – Kommunikative, epistemische, soziale und interaktive Aspekte ihres Gebrauchs“. *Zeitschrift für angewandte Linguistik* 57(1), 67101.
- Ochs, Elinor, 1992: „Indexing gender”. In: Duranti, Alessandro / Goodwin, Charles (Hrsg.): *Rethinking context. Language as an interactive phenomenon*. (Studies in the social and cultural foundations of language, 11). Cambridge University Press: Cambridge et al., 335–358.
- Olson, David R. / Torrance, Nancy (Hrsg.), 2009: *The Cambridge handbook of literacy*. Cambridge University Press: Cambridge et al.
- Quasthoff, Uta (Hrsg.), 1978: *Sprachstruktur – Sozialstruktur. Zur Linguistischen Theorienbildung*.
- Quasthoff, Uta M. / Hartmann, Dietrich, 1982: „Bedeutungserklärungen als empirischer Zugang zu Wortbedeutungen. Zur Entscheidbarkeit zwischen holistischen und komponentiellen Bedeutungskonzeptionen“. *Deutsche Sprache* 10(2), 97–118.

- Quasthoff, Uta M., 2009: „Entwicklung der mündlichen Kommunikationskompetenz“. In: Becker-Mrotzek, Michael (Hrsg.): *Mündliche Kommunikation und Gesprächsdidaktik*. Schneider Hohengehren: Baltmannsweiler, 84–100.
- Sacks, Harvey / Schegloff, Emanuel / Jefferson, Gail, 1974: „A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation.“ *Language* 50, 696–735.
- Selting, Margret, 1987: „Reparaturen und lokale Verstehensprobleme oder: Zur Binnenstruktur von Reparatursequenzen“. *Linguistische Berichte* 108, 128–149.
- Selting, Margret et al., 2009: „Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2)“. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 10, 353–402.
- Settekorn, Wolfgang, 1991: „Konversationelle Erklärungen: Zur Beziehung von Erklärungsbegriffen in wissenschaftstheoretischen und konversationsanalytischen Überlegungen“. In: Dausendschön-Gay, Ulrich / Güllich, Elisabeth / Krafft, Ulrich (Hrsg.): *Linguistische Interaktionsanalysen. Beiträge zum 20. Romanistentag 1987*. Niemeyer: Tübingen, 235–262.
- Snow, Catherine E. / Uccelli, Paola, 2009: „The challenge of academic language“. In: Olson, David R. / Torrance, Nancy (Hrsg.): *The Cambridge handbook of literacy*. Cambridge University Press: Cambridge et al., 112–133.
- Steensig, Jakob, 2012: „Conversation Analysis and Affiliation and Alignment“. In: Chapelle, Carol A. (Hrsg.): *The Encyclopedia of Applied Linguistics*. Blackwell Publishing Ltd: Oxford.
- Stivers, Tanya, 2008: „Stance, Alignment, and Affiliation During Storytelling: When Nodding Is a Token of Affiliation.“ *Research on Language & Social Interaction* 41(1), 31–57.
- Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (Hrsg.), 2011: *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interactional sociolinguistics, 29). Cambridge University Press: Cambridge et al.
- Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob, 2011: „Knowledge, morality and affiliation in social interaction“. In: Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (Hrsg.): *The morality of knowledge in conversation*. (Studies in interactional sociolinguistics, 29). Cambridge University Press: Cambridge et al., 3–26.

- Stude, Juliane, 2003: *Mündliche und schriftliche Spielerklärungen von Grundschulkindern – erste Analysen des OLDER-Korpus*. (OLDER-Projektpapier Nr. 3, Ms. TU Dortmund).
- Vogt, Rüdiger (Hrsg.), 2009: *Erklären. Gesprächsanalytische und fachdidaktische Perspektiven*. Stauffenburg: Tübingen.
- Wald, Benji, 1978: „Zur Einheitlichkeit und Einleitung von Diskurseinheiten“. In: Quasthoff, Uta (Hrsg.): *Sprachstruktur – Sozialstruktur. Zur Linguistischen Theorienbildung*, 128–149.
- Warner-Garcia, Shawn, 2014: „Laughing when nothing’s funny: The pragmatic use of coping laughter in the negotiation of conversational disagreement.“ *Pragmatics* 24(1), 157–180.
- Weinrich, Harald / Thurmair, Maria / Breindl, Eva / Willkop, Eva-Maria, 2003: *Textgrammatik der deutschen Sprache*. 2. Auflage. Olms: Hildesheim et al.
- Zimmerman, Donald H., 1998: „Identity, context and interaction“. In: Antaki, Charles / Widdicombe, Sue (Hrsg.): *Identities in talk*. Sage Publications: London et al., 87–106.

Michael Klemm

Die multimodale (De-)Konstruktion der Experten. Betrachtungen am Beispiel des Klimawandel-Diskurses im Fernsehen

Abstract: Expert/innen gehören zu den wesentlichen Akteuren der heutigen Wissens- und Mediengesellschaft. Sie erklären komplexe Zusammenhänge und stellen so Orientierungswissen bereit. Der vorliegende Beitrag geht von der These aus, dass Expert/innen durch kommunikative Verfahren und gegebenenfalls massenmediale Inszenierungstechniken erst zu solchen gemacht werden (müssen), und rekonstruiert einige fernsehtypische Verfahren dieses *Doing presenting an expert* mittels Sprache, Bild und Ton. Durch solche multimodalen Präsentationsmuster kann Experten-Autorität konstruiert, aber auch Glaubwürdigkeit in Zweifel gezogen werden, da man eine Person ebenso multimodal diskreditieren kann. Als Beispiel dient der Klimawandel-Diskurs im Fernsehen, der besonders prägnant zu zeigen scheint, wie Journalist/innen in einem wissenschaftlich und politisch kontroversen Phänomenbereich Expertise schaffen oder aber in Frage stellen und so in einem zentralen Mediendiskurs implizit Position beziehen – nicht unbedingt zugunsten einer differenzierten Information der Zuschauer.

1) Ausgangspunkte: Was ist eigentlich ein (TV-)Experte?

In unserer modernen, arbeitsteiligen und spezialisierten Informations- und Wissensgesellschaft wird der ‚Experte‘ oder die ‚Expertin‘ zu einer zunehmend einflussreichen gesellschaftlichen Institution für immer mehr Themengebiete. Manche Kritiker sprechen schon von einer Expertokratie, wenn nicht gar „Expertomanie“ (Eilders 2005: 345). Umso relevanter scheint, zu reflektieren, was jemanden zum Experten oder zur Expertin macht (oder von wem er oder sie wie dazu gemacht wird) und worin genau diese/r sich von Nicht-Expert/innen unterscheidet,¹ auch wie Expertenwissen inszeniert

1 Grundlegend zur sozial- und kommunikationswissenschaftlichen Expertenforschung meist aus einer wissenssoziologischen Perspektive cf. z. B. Sprondel (1979), Hitzler / Honer / Maeder (1994), Schulz (1998), Hesse (1998), Pfaden-

und legitimiert wird – zumal, wenn es sich um Schlüsselakteure in gesellschaftlich relevanten und massenmedial vermittelten Diskursen handelt.

Im Alltag versteht man unter Expert/innen (neutrale) ‚Sachverständige‘, die meist aufgrund einer anspruchsvollen, teils staatlich kontrollierten Ausbildung exklusives Wissen oder eine spezielle Fertigkeit erworben haben, um dies professionell (oft mit fachsprachlicher Formulierungskompetenz) an Interessenten weiterzugeben (cf. Hitzler 1994). Expert/innen verfügen somit über explizites „Sonderwissen“, das übliches „Gebrauchswissen“ und Alltagskompetenzen bei weitem übersteigt (cf. Hitzler 1994: 13), auf das Nicht-Expert/innen aber womöglich situativ angewiesen sind.

„Der Experte verfügt über technisches, Prozess- und Deutungswissen, das sich auf sein spezifisches professionelles oder berufliches Handlungsfeld bezieht. Insofern besteht das Expertenwissen nicht allein aus systematisiertem, reflexiv zugänglichem Fach- oder Sonderwissen, sondern es weist zu großen Teilen den Charakter von Praxis- oder Handlungswissen auf, in das verschiedene und durchaus disparate Handlungsmaximen und individuelle Entscheidungsregeln, kollektive Orientierungen und soziale Deutungsmuster einfließen.“ (Bogner / Menz 2005: 46)

Im Gegensatz zu ‚Spezialist/innen‘, die ein eng begrenztes Problemfeld zunächst einmal für sich selbst besonders professionell bearbeiten können, werden Expert/innen erst über eine zweifache Relation konstituiert: zum einen als Ratgeber für Laien, zum anderen oft auch für Entscheidungsträger (cf. Hitzler 1994: 19). Spezialisten werden somit erst und nur zu Experten, wenn sie ‚konsultiert‘ werden.² Und damit ist zugleich soziale Verantwortung verbunden.³

Was das erforderliche Wissen und Können konkret ausmacht, ist weitgehend „kontextabhängig und perspektivengebunden“ (Hesse 1998: 35). Experte oder Expertin ist man nur relational zum Erkenntnisinteresse; das Spezialwissen und -können zählt nur im Kontext der jeweiligen Wissenskul-

hauer (2003), Bogner / Torgersen (2005), Stehr / Grundmann (2010), Nölleke (2013).

- 2 Auch Laien machen sich im Sinne von Sprondel (1979) selbst erst zu solchen, indem sie Experten konsultieren und deren Expertise akzeptieren.
- 3 Dazu auch Littig (2008: 4): „Letztlich kann als Experte bzw. Expertin jede Person angesehen werden, die einen privilegierten Zugang zu Wissen über bestimmte Personengruppen oder Entscheidungsprozesse hat und Verantwortung dafür trägt.“

turen und Dispositive, ist relevant für spezielle Zielgruppen und Diskurse. Expert/innen gibt es auf allen Gebieten einer zunehmend ausdifferenzierten und spezialisierten Wissensgesellschaft, bis hin zu „Szeneexpert/innen“ etwa im Rahmen von Fankulturen, deren Expertise allein kulturelles Kapital abwirft (dazu ausführlich Klemm 2012). Im Umkehrschluss heißt das: „Auch der Fachmann ist in, sagen wir, 99,5 Prozent seiner Wissens- und Lebensprobleme ein Laie“ (Chargaff 1978: 470).

Welches Themenfeld auch immer: Von Expert/innen erwartet wird in jedem Fall und in jeder Hinsicht Professionalität (dazu Pfadenhauer 2003), nicht zuletzt auch im Auftreten. Sie sind angewiesen auf Autorität und Glaubwürdigkeit, die wie alles in einer Interaktion erst einmal reflexiv konstruiert, das heißt im ethnomethodologischen Sinne für die Beteiligten „accountable“ (Garfinkel 1967: 1) gemacht werden müssen. Expertenschaft ist somit im Wesentlichen auch eine performative Hervorbringungsleistung, ein *Doing being an expert*:

„Wenn man [...] fragt, [...] *aufgrund welcher Merkmale* jemandem Expertenschaft attestiert wird, dann stößt man auf solche Phänomene wie: auf eine bestimmte Art und Weise sprechen, bestimmte Embleme und Symbole verwenden, ein bestimmtes Erscheinungsbild abgeben, bestimmte Rituale – auch Antirituale – vollziehen usw., dann stößt man also sehr schnell auf *Inszenierungsleistungen*. Dann erscheint der Experte eben nicht als jemand, der besondere Kompetenzen hat, sondern als jemand, der es versteht, sozial zu *plausibilisieren*, daß er über besondere Kompetenzen verfügt. Expertenwissen wäre demnach vor allem das Wissen, wie man sich als Experte, und mithin als ‚unterweisungsbefugt‘ für ein Wissensgebiet, *darstellt* – und wie man Weisungsansprüche anderer auf diesem Gebiet erfolgreich zurückweist. *Dramatologisch* gesehen ist der Experte also der Prototyp des als ‚kompetent‘ und ‚legitimiert‘ – wofür auch immer – anerkannten Akteurs. Kompetenz – wofür auch immer – ist dabei zu verstehen als eine soziale *Zuschreibung* aufgrund wahrgenommener bzw. wahrnehmbarer Verhaltensmerkmale und unterstellter Eigenschaften.“ (Hitzler 1994: 27; Hervorhebungen im Original)

Expert/innen sind daher auf überzeugende Selbstdarstellungstechniken angewiesen, auf eine „Kompetenzdarstellungskompetenz“ (Pfadenhauer 2003: 116) oder eine „Kultur der überlegenen Rhetorik“ (Hitzler 1994: 18). Auch professionelle Expertenschaft ist auf diese Weise ein „herstellbarer Anspruch“ (Pfadenhauer 2003: 207), zum Beispiel über die „Reklama-

tion von Zuständigkeit“ und die „Reklamation von Uneigennützigkeit“ (ibid.: 62 und 73),⁴ jeweils realisierbar als Fremd- und Selbstzuschreibung.

Zu Expert/innen wird man somit einerseits gemacht – durch kommunikative Zuschreibungsprozesse und durch Verfahren der sozialen Anerkennung als Mitglied einer Art „Wissenselite“, die über exklusive oder zumindest schwer zugängliche Informationen und/oder Fertigkeiten verfügt. Zum anderen aber muss man diese Fremdzuschreibung durch geeignete Verfahren der Selbstdarstellung im *Doing being an expert* immer wieder aufs Neue bestätigen.

Expert/innen gehören praktisch seit Beginn zum Stammpersonal des Fernsehens, denn das Verfügbarmachen von Expertenwissen ist in einer zunehmend komplexer werdenden Welt eine der zentralen Aufgaben der Massenmedien. TV-Expert/innen erläutern uns das politische Geschehen, erklären wissenschaftliche, medizinische oder technische Zusammenhänge und geben somit Orientierung in der alltäglichen Lebenswelt. Sie gibt es inzwischen für alles und jeden (cf. z. B. Nölleke 2013), ob als „Terror-Expertin“, „Society-Expert/in“ oder „Heimwerker-Profi“. TV-Expertenschaft ist nicht unbedingt auf eine spezielle Ausbildung angewiesen, sondern kann auch durch langjährige und erfolgreiche eigene Tätigkeit legitimiert werden, etwa bei Sportexpert/innen. Neben diesem Prinzip der „Seniorität“ (Bieber 2006: 141) greift im Fernsehen auch jenes der „Prominenzierung“ (ibid.: 143): Auf dem TV-Markt der unzähligen Experten gilt es heute mehr denn je, die eigene (vorgebliche) Expertise so attraktiv zu verkaufen, dass man sich als dauerhaft gefragter „Leitexperte“ (Nölleke 2009: 106) gegen die zahlreiche Konkurrenz auf allen Kanälen durchsetzen kann.

Die Auswahl von Expert/innen folgt stets einer systemimmanenten Logik. Sie ist demnach im Fernsehen den sender- und redaktionskulturellen Rah-

4 Zur mit der Rolle von beruflichen Expert/innen zusammenhängenden „Ideologie des Professionalismus“ (Gouldner 1980: 198) und den Strategien einer „Professionspolitik“ (Hitzler 1994: 15), um Kompetenz- und Machtansprüche zu stabilisieren cf. z. B. Pfadenhauer (2003). Dazu gehören etwa das Binden von Tätigkeiten und Kompetenzen an definierte Berufs- oder Personengruppen, das Erheben von Qualifizierungsstandards für „legitimierte“ Expert/innen, formale Kriterien für die Zugehörigkeit zur Expertengruppe und nicht zuletzt die Selbstinszenierung der professionellen Expert/innen als Repräsentanten des Gemeinwohls, auch indem Standesinteressen als Gemeinwohl deklariert werden.

menbedingungen (dazu Klemm / Michel 2014: 198) und den strukturellen Zwängen beziehungsweise Routinen journalistischen Arbeitens (cf. Nölleke 2013) unterworfen. Im Unterschied zum Alltag treten Fernsehexpert/innen nur mittelbar mit ihrer Klientel in Kontakt, das heißt, Journalist/innen / Redakteur/innen „konsultieren“ sie stellvertretend für die Zuschauer – aufgrund ihrer Recherchen nicht als völlige Laien, aber auch nicht „auf Augenhöhe“. Einerseits sind Journalist/innen wie die Gesellschaft insgesamt zunehmend von Expertenwissen abhängig (cf. Boyce 2006), um immer neue Themenfelder und Zielgruppen zu bedienen. Andererseits instrumentalisieren sie „ihre“ Expert/innen auch, wie noch zu zeigen sein wird, als Gewährsperson für die von ihnen konzipierten Geschichten. Sie behalten die Kontrolle, wenn sie am Schnittplatz ihren Filmbeitrag produzieren und die Statements des Experten/ der Expertin ins Gesamtkonzept einpassen. Dabei wird Expertenwissen im Fernsehen nicht nur über Sprache vermittelt, sondern zunehmend auch über Visualisierungen wie (animierte) Informationsgrafiken (cf. Klemm 2011a). Das Wissen der Expert/innen wird somit nicht nur in Interviews oder aufgrund von Archivaufnahmen erfasst, sondern redaktionell bearbeitet, medial transformiert und neu kontextualisiert.

Die Auswahl von TV-Expert/innen folgt – wie auch die Auswahl von Nachrichten – relativ vorstrukturierten Kriterien und Routinen:

„Good sources are knowledgeable, are connected to prestigious institutions, are direct and articulate and don't overqualify statements, and they return phone calls.“ (Conrad 1999: 285)

Nölleke (2009, 2013) hat mittels Leitfaden-Interviews mit Nachrichtenjournalist/innen untersucht, nach welchen Kriterien diese „ihre“ Expert/innen auswählen und wie sie dadurch Expertenschaft massenmedial konstruieren. Exemplarisch für diese Innensichten seien hier drei Statements wiedergegeben:

„Gerade beim Fernsehen und Radio [...] ist es schon wichtig, dass der gut spricht, dass der sich gut ausdrücken kann, möglichst auch verständlich, wenn möglich auch plakativ Botschaften rüberbringen kann, ohne sich in Details zu verlieren [...]. Darüber hinaus ist ein wichtiges Kriterium, dass er sich wirklich auskennt mit der Sache und eine gewisse Kompetenz ausstrahlt. Ein großes Kriterium ist auch die Verfügbarkeit.“ (Journalist IV in Nölleke 2009: 102)

„Meinungsstärke ist sehr wichtig, weil es uns [...] lieber ist, dass wir jemanden haben, der eine klare Haltung, eine klare Meinung hat, als dass er sich in seiner eigenen Antwort dreimal widerspricht, um nur ja keinem auf die Füße zu treten.“ (Journalist VII in Nölleke 2009: 103)

„Also, wenn es ein klassischer Experte ist, [...] und der eine randlose Brille aufhat, dann wird ihm schon eine gewisse Grundseriosität attestiert. Oder dass er, wenn er sich zu medizinischen Geschichten äußert, nicht nur einfach einen Anzug anhat, sondern seinen Kittel; und dann hängen sie ihm noch ein Stethoskop um, und dann hast du einen super Experten, weil sich viel mehr verkauft über Visualität.“ (Journalist V in Nölleke 2009: 104)

Solche Auskünfte machen deutlich, „dass der Expertenstatus nicht nur Ergebnis eines Zuschreibungsprozesses durch Journalisten ist, sondern durch Inszenierung nachträglich erhöht werden kann“ (Nölleke 2009: 104). Laut Nölleke (ibid.: 107) sind folgende Kriterien typisch für die redaktionelle Auswahl eines Experten/einer Expertin, wodurch zugleich auch der journalistische Erwartungshorizont abgesteckt wird:

- Fachkompetenz (meist nachgewiesen durch eine akademische Laufbahn, aber auch durch praktisches Erfahrungswissen);
- Status in der Fachcommunity beziehungsweise Prominenz;
- sprachliche Kompetenz (insbesondere die Prägnanz der Darstellung);
- Meinungsstärke;
- attraktives Erscheinungsbild und authentisches Auftreten;
- Erreichbarkeit und Zuverlässigkeit;
- Vorhersehbarkeit der Statements (auch als „Gegenexpert/in“);
- vorherige Medienauftritte.

Nach der Auswahl geht es auch um die überzeugende Präsentation der Expertinnen im Rahmen der journalistischen Geschichte, damit sie die in sie gesetzten Erwartungen auch erfüllt. Das *Doing being an expert* trifft somit auf das *Doing presenting an expert* der Fernsehmacher – beides bedingt in der Regel einander. Im Folgenden werden audiovisuelle Verfahren rekonstruiert, die Experten-Autorität konstruieren (wollen), um die Zuschauer/innen von der Kompetenz eines Gesprächspartners und der Richtigkeit seiner Äußerungen zu überzeugen.⁵ Oder aber andererseits Behauptungen

5 Während Experten-Laien-Interaktionen in der Angewandten Gesprächsforschung vielfach untersucht wurden, sind Analysen zu audiovisuellen Konstruk-

in Zweifel ziehen, da man eine Person und Position ebenso diskreditieren kann, wenn die Auffassung nicht zur journalistischen Botschaft passt. Dabei werde ich über die traditionellen Analysefelder der Gesprächsanalyse hinaus das ‚multimodale‘ Zusammenspiel von Zeichen in den Blick nehmen, sprich die Kombination aus Sprachhandlungen, Lexik, Prosodie, Bildauswahl, Kameraoperationen, Ton und Musik, Setting und manchem mehr.⁶ Als Beispiel dient der Klimawandel-Diskurs im Fernsehen, der besonders prägnant zu zeigen scheint, wie man multimodal in einem wissenschaftlich kontroversen Phänomenbereich Expertise autorisieren oder anzweifeln kann, um in Mediendiskursen implizit Position zu beziehen. Zunächst aber sollen allgemein Verfahren des *Doing being* beziehungsweise *Doing presenting an expert* dargelegt werden.

2) Multimodale Konstruktionsprozesse: *Doing being* und *Doing presenting an expert*

Expert/innen können ihre Interaktionsrolle – sei es in der Experten-Laien-Kommunikation oder im Experteninterview – über eine Reihe von Verfahren auf verschiedenen verbalen und nonverbalen Ebenen der Kommunikation konstruieren, die sich mit den Mitteln der Angewandten Gesprächsforschung präzise analysieren lassen. In einem audiovisuellen Medium wie dem Fernsehen wird Wissen und werden auch Wissende aber nicht nur sprachlich inszeniert, sondern über weitere Codes und Modes (cf. dazu Holly 2007). Typische Inszenierungsressourcen des *Doing being an expert*, die sich im untersuchten Klimawandel-Korpus (s. u.) an zahlreichen Stellen als Muster identifizieren ließen, sind etwa:

- Wortschatz: Expert/innen verwenden in der Regel Fachvokabular zur Markierung von Spezialwissen, auch um eine professionelle Autorität und Statusüberlegenheit zu etablieren. Andererseits setzen sie oft auf Metaphern zur (vermeintlichen) Erhöhung der Verständlichkeit für Lai-

tionsprozessen von Expertenschaft bislang selten (cf. z.B. Honer 1994 und Klemm 2011a sowie 2015).

- 6 Grundlegend zu Theorie und Methode(n) der multimodalen Text- und Diskursanalyse cf. z. B. Kress / van Leeuwen (1996), Stöckl (2004), Holly (2007), Diekmannshenke / Klemm / Stöckl (2011), Klemm (2011b), Schneider / Stöckl (2011), Meier (2011).

en (kritisch dazu Liebert 2002; Klemm 2011a). Zudem nutzen sie – je nachdem, wie strittig oder konsensuell ihre Thesen sind – auch depräzisierung beziehungsweise präzisierende Heckenausdrücke wie *in der Regel* oder *exakt*, um die Geltung ihrer Aussagen zu skalieren und sich gegen etwaige Kritik zu immunisieren.

- Sprechstil / Prosodie: Expert/innen tendieren als Teil ihrer Souveränitätsdemonstration zu einer ruhigen ernsten Stimme und zu präziser Artikulation.
- Illokutionen: Typische Sprachhandlungsmuster in Experten-Statements sind ANALYSIEREN, ERKLÄREN, ZITIEREN, INTERPRETIEREN, BEGRÜNDEN, SCHLUSSFOLGERN, BEURTEILEN und BEWERTEN, PROGNOTIZIEREN, den Adressaten ORIENTIEREN / EMPFEHLUNGEN GEBEN. Zudem verwenden Expert/innen gern „funktionale Erzählungen“ (Gülich 1980: 335) oder Narrative (cf. Viehöver 2005), um ihre Expertise zu konkretisieren und die Relevanz ihrer Aussagen zu dokumentieren.
- Nonverbalia: Expert/innen sieht man häufig sitzend. Typisch ist ein fester Blick zum Interviewer und eine stark kontrollierte Gestik und Mimik.
- Kleidung: Expert/innen können zum Beispiel Seriosität durch einen Anzug mit Krawatte beziehungsweise ein Kostüm demonstrieren; Professionalität durch Berufskleidung wie den prototypischen Arzt- oder Labor-Kittel; Authentizität durch legere Outdoor-Kleidung im Forschungsfeld.
- Setting: Expert/innen lassen sich typischerweise im „würdig“ eingerichteten Büro ablichten oder aber im modernen technischen Arrangement (z.B. Bildschirme oder Laborausstattung) oder in actu und vor Ort im jeweiligen Praxisfeld.

Diese und weitere Verfahren der Selbstinszenierung werden noch verstärkt durch redaktionelle Muster der Experten-Konstruktion. Typische Inszenierungsressourcen des *Doing presenting an expert* im Fernsehen sind etwa:

- Visuell: Der Auftritt von Expert/innen wird inszeniert (z.B. als Gang durch ein Gebäude oder das Erklimmen von Treppenstufen), bevor sie zu Wort kommen.
- Verbal: Expert/innen werden (aus dem Off gesprochen) mit Namen vorgestellt, ihre „professionelle Autorität“ (Honer 1994: 48) gegebenenfalls durch die explizite Kategorisierung als Expert/in und die Nennung aka-

demischer Titel oder relevanter Funktionen / Positionen hervorgehoben, die als Legitimations- und Vertrauensressource dienen. Schriftsprachlich ergänzt wird diese Präsentation in der Regel durch eine entsprechende Bauchbinde (Insert).

- **Setting:** Je nach professionellem Kontext der Expertinnen zeigt man sie häufig in eindeutigen prototypischen Kontexten: Geisteswissenschaftler/innen zum Beispiel im Büro vor Bücherregalen, Techniker/innen vor Computer-Bildschirmen oder Großrechnern, Naturwissenschaftler/innen im Labor mit Mikroskopen und Reagenzgläsern, usw.
- ***Demonstratio in actu:*** Mit den Settings einher geht oft die Simulation von (pseudo-)expertischem Symbolhandeln. Der Experte/die Expertin wird beispielsweise beim Lesen, Schreiben, Messen oder Auswerten von Daten gezeigt. Zudem werden soziale Hierarchien inszeniert: Der Experte/die Expertin diskutiert angeregt mit Mitarbeiter/innen und gibt ihnen Hilfestellung oder Anweisungen.
- **Kameraregie:** Expert/innen werden oft in Großaufnahme gezeigt, als *Talking Heads*, denen man zuhört. Diese visuelle Autoritätsinszenierung wird mitunter noch überhöht durch eine Untersicht, die der Person Diskursmacht verleiht.⁷
- **Zentraler O-Ton:** Das Interview mit dem Experten/ der Expertin wird in einzelne Statements zerlegt, die prägnant und pointiert einen Standpunkt erkennen lassen. Relativierende Vagheitsmarkierungen oder gar Wissenslücken werden in der Regel ausgeblendet (cf. Klemm 2011a; Liebert 2011).

3) Fallbeispiel Klimawandel-Diskurs (Fokus 2007–2009)

Der Mediendiskurs zum Klimawandel wurde bereits vielfach untersucht.⁸ Er gilt als äußerst strittiger und teils verbissen, oft polemisch geführter globaler

7 Zur sozialsemiotischen Interpretation von Bildperspektiven wie Unter- oder Aufsicht cf. z.B. Kress / van Leeuwen (1996), van Leeuwen (2001), Klemm / Trierweiler (2013).

8 Der massenmediale Diskurs um den Klimawandel wird z. B. analysiert in Weingart / Engels / Pansegrau (2007), Reisigl / Wodak (2009), Eide / Kunelius / Kumpu (2010), Voss (2010), Arlt / Hoppe / Wolling (2010), Boykoff (2011), Giddens (2011), Welzer / Soeffner / Giesecke (2012), Neverla / Schäfer (2012).

Diskurs. Seine Relevanz gewinnt er insbesondere als Schnittstellendiskurs: Hier wird eine politische, gesellschaftliche und ökonomisch zentrale Debatte zumindest vorgeblich mit wissenschaftlichen Argumenten ausgefochten (cf. Klemm 2011a), für die wiederum die Massenmedien in hohem Maße Expert/innen benötigen. Die massenmediale Umsetzung des Diskurses steht dabei zumindest vor drei zentralen Problemen: Erstens ist der Klimawandel ein langwieriger und nicht mit bloßem Auge sichtbarer Prozess. Wenn man unter ‚Klima‘ die statistische Gesamtheit mittlerer atmosphärischer Zustände und Prozesse über einen Zeitraum von zumindest 30 Jahren, oft weitaus länger, versteht, ist der Klimawandel schwer zu dokumentieren und vor allem zu visualisieren – aber das Fernsehen benötigt (spektakuläre) Bilder (und Worte). Zweitens ist der Klimawandel ein multifaktorieller und komplexer Prozess,⁹ zudem ein globales Phänomen mit lokal sehr unterschiedlichen Auswirkungen – Medien tendieren dagegen eher zu klaren Kausalitäten und generellen Aussagen (cf. Weingart / Engels / Pansegrau 2007). Drittens ist der Klimawandel – wenn auch weniger im deutschen Diskurs als im internationalen Vergleich – ein kontrovers geführter Diskurs in Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit, insbesondere was die Ursachen und nötigen politischen Konsequenzen der Erderwärmung angeht. Im Mediendiskurs findet man hingegen meist klare Botschaften und „Konsensfaktionen“ – oder aber effektvolle polarisierte Streitinszenierungen.

Die Debatte um die Globale Erwärmung ist geprägt von der Kontroverse zwischen den Klimaforscher/innen, die insbesondere im *Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)*, dem Weltklimarat der Vereinten Nationen, organisiert sind, und den so genannten „Klimaskeptikern“ oder „Klimaleugnern“ (schon diese abwertenden Bezeichnungen sind bemerkenswert skurril), welche die Erkenntnisse des IPCC ablehnen und deren wissenschaftliche Grundlagen wie ökonomische Schlussfolgerungen anzweifeln. Letztere haben insbesondere in Nordamerika und Australien eine starke

9 Einfluss auf das Klima und die global gemittelte Temperatur haben offenbar neben den Treibhausgasen wie Kohlendioxid oder Methan und Luftpartikeln (Aerosolen) zum Beispiel auch die schwankende Sonneneinstrahlung, Veränderungen der Erdumlaufbahn, die Rodung von Wäldern, der Verbrauch von fossilen Energieträgern, die Viehwirtschaft, Vulkanaktivitäten, Meeresströme und die Wasserverdampfung über den Ozeanen.

Diskursposition, während innerhalb der EU der Mediendiskurs durch die Perspektive des IPCC und durch Umwelt- und Klimaschutzorganisationen wie *Germanwatch*, *Oxfam* oder *Greenpeace* geprägt wird. Während die eine Seite von einer „Klimakatastrophe“ und einem drohenden „Klimakrieg“ spricht, wirft die andere den Forscher/innen „Klimahysterie“ oder „Klimaschwindel“ vor (cf. Tereick 2013, Krebs 2014). Beide Seiten konfrontieren sich mit Forschungsergebnissen, Modellen, Interpretationen und Prognosen, die in einer Art „Expertenkrieg“ von den jeweiligen Gewährsleuten in den Mediendiskurs eingebracht werden. Dabei handelt es sich nicht um Fakten, sondern um Computerberechnungen, um Klimamodelle oder Klimasimulationen, was allerdings oft nicht transparent gemacht wird (cf. Klemm 2011a). Nicht nur die Zuschauer/innen, auch die Journalist/innen sind hier vor die unangenehme Aufgabe gestellt, mit Ungewissheiten adäquat umgehen zu müssen (cf. dazu Maurer 2011).

Im Folgenden möchte ich den Analysefokus auf die multimodale Konstruktion beziehungsweise auch De- und Rekonstruktion des Experten(tums) durch Wissenschaftler/innen und Journalist/innen in den Jahren 2007 bis 2009 richten und exemplarisch als Daten damalige Dokumentarfilme sowie Filmberichte in Politik- und Wissenschaftsmagazinen des öffentlich-rechtlichen deutschen Fernsehens heranziehen. Dieser Zeitraum ist insofern besonders interessant, als 2007 mit dem Vierten Sachstandsberichts des IPCC der politische Klimawandel-Diskurs einen spürbaren Schub erhielt, da die anthropogenen, also vom Menschen zu verantwortenden Ursachen der Globalen Erwärmung in den Mittelpunkt gerückt wurden. Zudem sorgte die Klimawandel-Dokumentation *An Inconvenient Truth*, die 2007 den Oscar für den besten Dokumentarfilm erhielt, für weltweite Aufmerksamkeit und (bis heute) heftige Kontroversen. Das IPCC und der US-Politiker Al Gore als Protagonist von *Inconvenient Truth* wurden mit dem Friedensnobelpreis 2007 ausgezeichnet. Auf den Sachstandsbericht des IPCC und den Dokumentarfilm *An Inconvenient Truth* nehmen die meisten der Filmberichte und Dokumentationen in diesem Zeitraum Bezug.¹⁰

10 Bei den Filmproduzenten wie bei den zu Wort kommenden Experten handelt es sich ausschließlich um Männer, so dass bei der folgenden Analyse auf Doppelformen verzichtet werden kann.

4) Fallanalysen: Die multimodale (De-)Konstruktion des Klimaexperten(tums) im Fernsehen

Zunächst möchte ich analysieren, wie die Filmemacher „ihre“ Experten „schaffen“, um danach zu zeigen, wie Experten der Gegenseite diskreditiert werden können.

4.1 Reputationsmanagement: Wie Experten konstruiert werden (können)

Als erstes Fallbeispiel dient der Filmbericht „Aufklärung statt Panikmache: Experten warnen vor Al Gore und den Klimahysterikern“ von Günter Ederer, der am 9. Juli 2007 im ARD-Politikmagazin „Report München“ ausgestrahlt wurde. Dieser Filmbericht wurde heftig kritisiert (vor allem von NGOs wie *Lobbycontrol* und *Germanwatch*) und wird bis heute diskutiert,¹¹ er gilt als einer der wenigen Berichte im öffentlich-rechtlichen deutschen Fernsehen, der die Position der „Klimaskeptiker“ einnimmt. Auch hier finden wir typische Inszenierungsressourcen, um jene Experten, die die Botschaft des Beitrags stützen, positiv zu präsentieren. Dazu gehören u. a. symbolische Auftritte: der Münchner Zoologe Josef Reichholf geht eine Wendeltreppe hinauf (und nicht etwa hinunter), der – Zitat – „Hauptkritiker der Klimakatastrophenszenarien“, Prof. Frederic Singer, wird vor einer prestigehaltigen Institution wie dem Europa-Parlament gezeigt, zudem in seiner Rolle als geladener Gastredner. Hinzu treten explizite verbale Kategorisierungen: Reichholf wird als „der weit über Deutschland hinaus geachtete Wissenschaftler, der an beiden Münchner Universitäten lehrt“ vorgestellt, bei Singer werden Titel und Funktionen als Nachweis von Reputation und Autorität aufgezählt: „einige seiner wissenschaftlichen Positionen: Dekan der Umweltwissenschaften der Universität Virginia, erster Direktor des Nationalen US-Wettersatelliten-Services, Chef-Wissenschaftler amerikanischer Ministerien und Sachverständiger des Kongresses“ – nicht unbedingt Ausweise von Sachkompetenz als Kli-

11 Besonders heftig und langwierig tobt der Streit zwischen „Klimaschützer/innen“ und „Klimaskeptiker/innen“ auf YouTube (cf. dazu Tereick 2013; Krebs 2014), wobei die einzelnen Filmbeiträge oft nur den Impuls für Grundsatzdiskussionen geben.

maforscher, im Detail nebulös (was ist ein „Chef-Wissenschaftler“?), im Stakkato aber respektheischend. Ergänzt wird das Reputationsmanagement durch untadelige Auftraggeber: „In Brüssel spricht er vor britischen Abgeordneten. Er kommt gerade von einem Treffen mit der niederländischen Regierung. Im April war er vom Vatikan in Rom als Sachverständiger geladen.“ Was man hingegen nicht erfährt ist, dass sich Singer bei der Einschätzung von FCKW als für die Ozonschicht gefährlichem Gas kräftig irrte und für frühere Studien von der Zigarettenindustrie und dem Öl-Konzern *Exxon* bezahlt wurde.

Ähnlich positiv-einseitig, nur mit anderen Inszenierungsressourcen und aus der Mehrheitsperspektive pro Klimaforscher, werden die „eigenen“ Experten im zweiten Fallbeispiel, dem „nano-Spezial Klimawandel“ vom 22. November 2007 in 3sat präsentiert, bei dem der Kieler Klimaforscher Mojib Latif im Fokus steht.¹² Hier erfolgt bereits im Vorspann der Sendung ein erstes verbales Framing über positive Schlagwörter wie „ein Blick in die Zukunft“ (wobei Latif nebst Mitarbeiter zu sehen ist), wieder aufgegriffen im Einstiegscommentar zum Filmbeitrag mit Fahnenwörtern wie Superrechner, System, Modell oder hochkomplex. Die gesamte verbale Rahmung betont die Wissenschaftlichkeit und Vertrauenswürdigkeit der naturwissenschaftlichen Forschung, trotz des (als Paradoxon?) zugestandenen „chaotischen Systems Klima“: „Solche Klimamodelle basieren auf Physik – auf den Erhaltungssätzen für Impuls und Energie.“ Hinzu treten positiv wertende Einschätzungen aus dem Off, welche eine (nicht einmal annähernd gegebene) Faktizität der Modelle und Prognosen suggerieren: „Wie Forscher 100 Jahre Klima vorhersagen“. Kritischen Einwänden wird der Wind aus den Segeln genommen: „Die Szenarien sind keine Glaubensfrage, sondern Ergebnis wissenschaftlicher Berechnungen. Und die basieren auf Naturgesetzen, die in der Wissenschaftsgeschichte immer wieder überprüft und bestätigt wurden.“ Diese erstaunlich fundamentalistische und wissenschaftsgläubige Position in einem wie erwähnt kontroversen Diskurs um Prognosen (nicht Messwerte und Fakten) wird gestützt durch das proso-

12 Latif kann neben dem Direktor des Potsdam-Instituts für Klimafolgenforschung (PIK), Hans-Joachim Schellnhuber, und dem Ozeanographen Stefan Rahmstorf (ebenfalls PIK) als einer der Leitexperten im deutschen Klimawandel-Diskurs mit hoher Medienpräsenz betrachtet werden.

dische Framing der Off-Sprecherin: Sie spricht langsam, mit ruhiger Stimme, betont insbesondere Schlüsselwörter wie *Physik* und *Naturgesetze* – an der Faktizität der Forschungsergebnisse wird kein Zweifel gelassen.



Abb. 1: Standbilder von links nach rechts: 1) Vorausgreifendes Framing des Experten mit dem Fahrenwort „Zukunft“, technischem Setting und Computergrafiken mit der Signalfarbe Rot 2) Macht der Technik: Superrechner aus der Untersicht; 3) Kommunikation und Zeigegesten: Der Experte in der Chefrolle

Ergänzt wird diese Wissenschaftsinszenierung durch visuelles Framing (dazu grundlegend Geise / Lobinger 2013): Präsentiert wird ein modernes technisches Setting (Großrechner, ein Büro mit mehreren Bildschirmen), wir sehen angeregt diskutierende Wissenschaftler vor Computern, die Grafiken (Messdaten, Projektionen) und Animationen (mit der Signalfarbe Rot = wichtig und gefährlich) analysieren. Die Kameraführung betont zum einen die Macht der Geräte (Großrechner aus der Untersicht), zum anderen die Interaktion der Forscher (Nahaufnahmen einer prototypischen „Bei-der-Arbeit-Simulation“: dem ernsthaften, engagierten und fokussierten Gespräch unter Wissenschaftlern über Daten).

Durch diese multimodalen Präsentationsmuster gerahmt, kann Latif seine (Selbst-)Inszenierung als Experte für Klimaprognosen entfalten:



Doing being an expert
visuell: Interview im
technischen Setting
(Grafik mit Signalfarbe
Rot), seriös im Anzug,
fester Blick zum
Interviewer,
sitzend, *Talking Head*

die gleichungen sind aber !SO! komplex (.) dass man sie gar nicht lösn kann jedenfalls nicht DIREKT und deswegen muss man eben den erdball mit einem rechengitter (.) ÜBERZiehN und an jedem punkt dieses rechengitters dann die gleichung approximativ lösen und dann hat man viele hunderttausend parameter sozusagen die man simultan berechnen muss. ((...)) deswegen können wir nur so genannte projektionen so genannte szenARIen rechnen das heißt wir können bestimmte ZUKünfte annehmEn und für diese ZUKünfte dann ausrechnen (.) wie sich das klima darauf einstellen wird. ((...)) was wir HEUTE wissen ist auf der einen seite: dass der CO2gehalt der atmosphäre so hoch ist wie seit mindestens sechshunderfünfzigTAUsend jahren nicht mehr. (.) was wir heute sagen können ist dass sich seit beginn der industrialisierung die erde um fast ein grad erwÄRMT hat. (.) was wir !SI!cher sagen können ist dass der MENSCH den überWgenden anteil an dieser erderwärmung hat. (.) und was wir !SI!cher sagen können ist dass wenn wir so weiter machen wie bisher (.) wir im jahr zweitauseneinhundert eine erwärmung haben (.) werden die EINmalig in der geschichte der menschheit wäre

Latif verwendet (nicht unbedingt nötige) Fach- beziehungsweise Fremdwörter wie *approximativ*, *Parameter* und *simultan*, mehrere (schwer überprüfbare, aber beeindruckende) Zahlen (z. B. „seit 650.000 Jahren“), mehrfach das Schlüsseladverb *sicher* in Kombination mit dem Schlüsselverb *wissen*. Syntaktisch erhält sein Statement Struktur und Prägnanz durch Parallelismen („Was wir heute (sicher) wissen / sagen können ...“), rhetorisch durch ein abschließendes Superlativ („einmalig in der Geschichte der Menschheit“). Typisch für wissenschaftliche Expert/innen sind andererseits Vagheitsmarkierungen und Konditionalkonstruktionen („Wir können nur Szenarien rechnen [...] Zukünfte annehmen“ oder „wenn wir so weitermachen wie bisher“), die dem Nicht-Eintreffen der Prognosen vorbeugen. Der Sprechstil ist durch überdeutliche Artikulation und nachdrückliche Betonung gekennzeichnet, was möglicherweise ebenso wie der feste Blick zum Interviewer zweifelsfreies Wissen und expertische Souveränität ausdrücken soll.

Nonverbal fällt eine für Expert/innen eher untypisch lebendige Mimik auf, vor allem aber in den Filmabschnitten zwischen den Interviewpassagen Gesten des Zeigens und Erläuterns gegenüber seinem Mitarbeiter, was die

Chefrolle von Latif unterstreicht. Abgerundet wird die Fremd- und Selbstinszenierung als kompetenter und glaubwürdiger Experte durch seriöse Kleidung (brauner Anzug und Krawatte) sowie das Setting, in dem sich Latif interviewen lässt: ein abgedunkeltes Büro in ruhigen dunklen Farben, das durch die Rechner und die präsentierten Grafiken Modernität und Wissenschaftlichkeit ausstrahlt. Diese Auflistung zeigt exemplarisch, wie komplex das *Doing being* beziehungsweise *Doing presenting an expert* als Zusammenspiel verschiedenster Zeichensysteme sein kann.

4.2 Diskreditierungstechniken: Wie Personen disqualifiziert werden (können)

Expert/innen werden aber mit audiovisuellen Mitteln nicht nur in ihrer Rolle bestätigt oder aufgebaut, sie können auch in Zweifel gezogen, also dekonstruiert werden, wodurch auch die artikulierten Meinungen und Wissen delegitimiert werden. Vor allem in längeren Dokumentationen zum Klimawandel werden Positionen beider Lager oft in scharfer Abgrenzung zueinander präsentiert, die Vertreter der jeweiligen Gegenposition zur Filmbotschaft in kritischer bis diskreditierender Manier. Typisch ist die verbale Entwertung von Kritik der „Gegenseite“ durch (behauptete) Faktizität, so im erwähnten „nano-Spezial Klimawandel“:

„Die Argumentationen der Klimaskeptiker bieten eine breite Palette von Gegendarstellungen zu den wissenschaftlichen Fakten. Und dabei geht es nicht immer fair zu. [...] Zunehmend verlieren die Fachleute die Lust, auf jene immer wieder gleichen Behauptungen zu reagieren. Zumal es meist nicht um Wissenschaft, sondern um wirtschaftliche Interessen geht. Als Opfer im Scheingefecht bleibt schlussendlich der Laie zurück.“

Hier wird im Off-Text eine klare Front gezogen zwischen interessegeleiteten und unfairen „Klimaskeptikern“ und hehren, an der Wahrheit interessierten und auf Fakten fußenden „Fachleuten“. Diese werden beim Studieren von Fachbüchern mit zahlreichen Grafiken gezeigt (eine hochgradig inszenierte Simulation von „Forschungstätigkeit“) oder argumentieren fachsprachlich, zum Beispiel mit der „Isotopensignatur fossiler Brennstoffe“. Zentrales Framing: Die von wirtschaftlichen Interessen getriebenen Einwände der unwissenschaftlichen Klimaskeptiker begründen keine echte Kontroverse, sondern nur ein „Scheingefecht“ auf Kosten der „Laien“, sie behindern somit den Mediendiskurs um den Klimawandel. So werden die ausgewähl-

ten Klimaforscher als Experten legitimiert und zugleich die Vertreter von Gegenargumenten pauschal diskreditiert.

Noch deutlicher und multimodal komplexer wird die Dekonstruktion von Akteuren der Gegenseite in der dreiteiligen BBC-Dokumentation „Der Klimakrieg“, die 2009 auf Phoenix ausgestrahlt wurde und die Geschichte des Klimawandeldiskurses nachzeichnet. Insbesondere im zweiten Teil mit dem ebenso pathetischen wie symptomatischen Titel „Kampf um die Wahrheit“ werden die Klimaskeptiker mit differenzierten audiovisuellen Mitteln ungläubwürdig gemacht. Unter anderem werden mit leicht ironischem Off-Kommentar Bilder von einer Tagung gezeigt: „Dies ist eine Konferenz besonders engagierter Klimaskeptiker. Sie hat das Ziel, die Bedrohung durch die Erderwärmung grundsätzlich in Frage zu stellen.“ Zunächst werden die Redner im Halbdunkel und aus weiter Entfernung gezeigt, zudem anonym, da sie nicht mit Inserts benannt werden. Kein Klimaskeptiker kommt – im Gegensatz zu den Klimaforschern in der BBC-Dokumentation – in einem Interview zu Wort. Im Stile einer Reportage mit versteckter Kamera wird so eine obskure und nicht ernst zu nehmende Veranstaltung inszeniert, die im Gesamtkontext der Dokumentation gegen die ausführlichen Interviews mit Klimaforschern gestellt wird, die mittels der oben skizzierten Reputations-techniken zu glaubwürdigen Experten stilisiert werden.



Abb. 2: Dekonstruktion von Experten, Standbilder von links nach rechts: 1) im Dunkel, von weitem, anonym; 2) Der Sprecher als Fratze; 3) Schlagwörter auf Dokumenten oder Websites; 4) Abstürzender Gletscher als visuelle Konterkarierung

Anschließend werden Archivaufnahmen kurzer Statements von diversen nicht namentlich gekennzeichneten Kritikern gezeigt. Man sieht dabei deren sprechende Mäuler in Großaufnahme, als verpixelte und verzerrte Wackelbilder, geradezu als Fratzen. Die Zitate werden in schnellen Schnitten mit abgefilmten Dokumenten abgewechselt, in denen via Zeitraffer oder Zeitlupe Schlagwörter wie „Don't believe“, „Apokalypse? No!“ oder „Global Warming Hoax“ hervorgehoben werden. Die isolierten Aussagen der

Klimaskeptiker (z. B. „Es wird immer irgendein Weltuntergangsszenario diskutiert und der Klimawandel ist wohl nur ein weiteres.“) werden durch die fratzenhafte Vergrößerung ihrer Münder konterkariert und vom Off-Sprecher kommentiert mit „Seit mehr als zwei Jahrzehnten bezweifeln Klimaskeptiker sämtliche Forschungsergebnisse“. Die Absolutheitsformulierung „sämtliche“ entlarvt die zu einer diffusen Gruppe zusammengefassten Klimaforschungskritiker als notorische Stänkerer gegen – wissenschaftlich fundierte – „Forschungsergebnisse“. Unterlegt wird die schnelle Montage von Sprechern, Mündern und Dokumenten mit dynamischer Musik, die in einem klassischen Chorgesang aus der *Carmina Burana* von Carl Orff kulminiert, als unvermittelt ein mächtiger „kalbender“ Gletscher im Bild gezeigt wird. Der Sprecher kommentiert aber nicht diese Naturaufnahmen, sondern postuliert: „Doch ihre wichtigste Strategie war zu behaupten, dass es gar nicht wärmer wird.“ Die dramatischen Bilder der mit einem Donnern zusammenstürzenden Eismassen (eines der zentralen Visiotype und Narrative im Klimawandel-Diskurs)¹³ fungieren quasi als *demonstratio ad oculos*, als visuelle Evidenz für die Faktizität der Erderwärmung und entlarven somit *ex negativo* und in transkriptiver Logik (cf. Holly 2007) über eine konstruierte Text-Bild-Schere und noch verstärkt durch emotionalisierenden Chorgesang die angeblich wichtigste Strategie der Gegenseite als kapitalen Irrtum oder gar Lüge. Auch prosodisch werden Kontraste aufgebaut: Eine markante beglaubigende Kommentator-Off-Stimme mit stellenweise ironischen Untertönen trifft auf die leicht hektische Übersetzung der zusammenhanglos präsentierten Behauptungen der Gegenseite.

Diese Sequenz zeigt exemplarisch für viele Dokumentationen zum Klimawandel, welchen Aufwand Filmemacher/innen mitunter betreiben, um Vertreter/innen nicht-geteilter Positionen unter Nutzung diverser Zeichensysteme zu diskreditieren.

Anschließend folgen Archivaufnahmen der „guten“ Seite, der zahlreichen fleißigen und selbstlosen Wissenschaftler, die „mehr als ein Jahrhundert lang Temperaturdaten gesammelt“ haben. „Sie wurden in mühsamer Arbeit zu-

13 Allgemein zu Narrativen im Klimawandeldiskurs cf. Viehöver (2003), zu Visiotypen Grittmann (2012). Zur Hervorbringung eines weiteren typischen Visiotyps und Narrativs, des Eisbären als vermeintlichem Opfer des Klimawandels, cf. Passoth (2010).

sammengetragen. Tausende Freiwillige, die heute meist vergessen sind, waren daran beteiligt.“ Man sieht in rascher Montage Aufzeichnungstechnik, Computerausdrucke und handschriftliche Eintragungen, exakt messende und Daten auswertende Forscher aus aller Welt, unterlegt von quirlicher Synthesizer-Musik – erneut eine erstaunlich unkritische Reproduktion des Topos von der interessenslosen, objektiven und letztlich nicht zu kritisierenden Naturwissenschaft als Fabrikation von Wahrheit mit untadeligen Wissenschaftler/innen als Protagonisten.¹⁴

In Sprache, Bild und Ton werden somit Schwarz-Weiß-Szenarien konstruiert, aus denen eine eindeutige Positionierung der Macher abzuleiten ist. Eine identifizierbare Experten-Elite der Klimaforschung wird gegen anonyme, antiquierte und interessengesteuerte Ignoranten in den heroischen „Kampf um die Wahrheit“ (im Singular, versteht sich) auf einem für die Menschheit überlebenswichtigen Feld geschickt. Zweifel an dieser Mission sind fehl am Platz, die eigenen Experten werden überhöht und nicht hinterfragt.

Dieser Mechanismus greift mit umgekehrten Vorzeichen ebenso auf der Seite der Klimaskeptiker. Hierzu soll abschließend auf einen weiteren Filmbericht von Günter Ederer für Report München eingegangen werden, der mit dem Titel „Denkverbote für Klimaforscher – Der Weltklimarat und seine unbequemen Kritiker“ am 21. Mai 2007 ausgestrahlt wurde und insbesondere kritisch mit dem IPCC als führender Klimaforschungsinstitution ins Gericht geht:

„Die angeblich weltbesten Forscher sollen eigentlich den neuesten wissenschaftlichen Stand des Klimawandels zusammentragen. Doch immer wieder müssen die handverlesenen Autoren ihre eigenen Schreckensszenarien relativieren.“

Auch hier ist die Ironie unverkennbar, markiert durch Attribute wie „angeblich weltbesten“ oder „handverlesen“, zudem werden die Prognosen hier als „Schreckensszenarien“ bezeichnet. Der in der BBC-Dokumentation erhobene Vorwurf immer gleicher Einwände auf Seiten der Klimaleugner wird hier mit der These gekontert, dass die Forscher ihre Vorhersagen „immer

14 Zur naturwissenschaftlichen „Fabrikation der Erkenntnis“ im Spannungsfeld von Vorgaben, Interessen und Technikgrenzen cf. aus einer wissenschaftssoziologischen Sicht schon Knorr-Cetina (1984) und Latour / Woolgar (1979), grundlegend Weingart (2003).

wieder relativieren“ müssten. Im Bild sieht man in rascher Abfolge einen hektisch vorbeilaufenden Konferenzteilnehmer, eine Person, die im IPCC-Report blättert, verschiedene mit Donnern unterlegte Blitze und – auch hier – herabstürzende Eismassen, bevor eine animierte Grafik zeigt, wie der Wasserspiegel steigt und Industrieanlagen überflutet – alles Archivbilder unbekannter Herkunft und vager Semantik, die für den Zuschauer kaum zuzuordnen sind.

Zentrales Framing des Beitrags ist es, eine Verschwörung des IPCC gegen missliebige Experten zu belegen. So wird der dänische Statistik-Professor Björn Lomborg als eine Art geläuterter beziehungsweise konvertierter Klima-Aktivist vorgestellt: „Je länger er forschte, umso weniger blieb von dem Katastrophenszenario übrig.“ Zugleich wird seine Reputation hervorgehoben, um die vermeintlich manipulative Strategie des Weltklimarats zu entlarven: „Lomborg wurde zu den 100 wichtigsten Persönlichkeiten des Time-Magazin gezählt. Doch die UNO-Weltklimaorganisation übersieht ihn.“

4.3 Rehabilitationsbemühungen: Re-Konstruktion des Experten

Bei Lomborg findet sozusagen eine Re-Konstruktion eines Experten statt, denn er wird als Protagonist der zumindest im deutschen Diskurs geächteten Klimaskeptiker gerade über sein wissenschaftlichen Ethos „rehabilitiert“ und zitiert mit: „Aber wenn die objektiven Daten das Gegenteil beweisen, dann müssen wir uns danach richten.“ Vorgebliche Objektivität auf Seiten der Klimaskeptiker trifft hier somit auf die vorgebliche Ignoranz der Ton angehenden Klimaforscher – die Vorzeichen sind vertauscht. Dass es keinen ‚objektiven‘, sondern immer nur einen interpretativen Zugang zu Forschungsergebnissen geben kann, wird dabei von beiden Lagern und in allen untersuchten Dokumentationen konsequent ausgeblendet.

Als weiterer angeblich totgeschwiegener Experte und Opfer des IPCC wird der niederländische Wirtschaftswissenschaftler Richard Tol präsentiert, der angeblich nach Irland gehen musste, um „unabhängig“ forschen zu können:

„Auch Professor Richard Tol sieht sich vom Weltklimarat ausgegrenzt. Dabei war er offizieller Autor des IPCC – bis er über das Katastrophenszenario Bedenken äußerte. Laut einer der größten wissenschaftlichen Datenbanken hat Richard Tol viel mehr wissenschaftliche Publikationen vorzuweisen und wird in der Fachwelt

viel öfter zitiert als einige Kollegen, die heute in der IPCC den Ton angeben. Wir treffen ihn in Irland, wo er unabhängig forschen kann.“

Hier werden die Experten somit weniger aufgrund spezieller Erkenntnisse, denn ihrer Rolle im Streit um die Deutungshoheit in der Klimaforschung in Szene gesetzt, quasi nach der impliziten Argumentation: „Eine Institution, die missliebige Experten ausgrenzt, kann nicht Recht haben.“ Weder Lomborg noch Tol sind Klimaforscher im engeren Sinne, sie sollen aber mit ihrer wissenschaftlichen Reputation die Klimaskeptiker als *partes pro toto* rehabilitieren und zugleich die Verlautbarungen des IPCC als politisch motiviert oder zumindest nicht unabhängig diskreditieren. Auch hier greifen die antagonistischen Verfahren des einseitig positiven Reputationsmanagements des eigenen Experten versus der anonymen wie diffusen Expertenherabsetzung auf der Gegenseite („einige Kollegen, die heute in der IPCC den Ton angeben“).

4.4. Die Folge der Experten(de)konstruktion: „Clash of experts“

Somit kommt es insgesamt neben der Überhöhung der eigenen Expert/innen zu einer wechselseitigen Expertendekonstruktion und Intrigenkonstruktion. Beiträge, die Erkenntnisse und Folgerungen der Mainstream-Klimaforschung nicht in Frage stellen, greifen die ignorante und unwissenschaftliche Wirtschaftslobby-Arbeit von selbst ernannten, aber irrelevanten Expert/innen an. Beiträge, die dem IPCC kritisch gegenüber stehen, konstruieren den Verschwörungsmythos vom Totschweigen kompetenter Außenseiter und der Ignoranz der Ökolobby. Und so stehen in einem „Clash of experts“ in einem scheinbar nicht zu überwindenden Bias die „Forscher/innen“ (= Klimatolog/innen) den unwissenschaftlichen „Klimaskeptiker/innen“ gegenüber oder aber aus dem anderen Blickwinkel renommierte, aber totgeschwiegene Wissenschaftler/innen den politisch motivierten „Klimahysteriker/innen“. Eine undifferenzierte und für die Zuschauer unproduktive Frontstellung in einem zentralen, komplexen und strittigen Diskurs in Wissenschaft, Politik und Medien, die wesentlich über die hier skizzierten multimodalen (De-)Konstruktionsverfahren von Expertenschaft hervorgerufen und zementiert wird.

5) Schluss

Eine Befragungsstudie von Post (2009) hat gezeigt, dass unter Klimaforscher/innen Unzufriedenheit mit der massenmedialen Berichterstattung herrscht, die man aufgrund der hier vorgelegten Analysen nachvollziehen kann. Zugleich nehmen die Wissenschaftler/innen aber, insbesondere die „Leitexpert/innen“ der jeweiligen Seite, einen willigen Part in diesem antagonistischen Experten-Spiel ein und profitieren letztlich – auch im Hinblick auf die eigene Popularität auf dem Expertenkarussell. Sie unterliegen dabei denselben Mechanismen wie der massenmediale Klimawandel-Diskurs insgesamt: Der Klimawandel wird multimodal inszeniert und dramatisiert (cf. Klemm 2011a), er wird gar zur „größten Herausforderung der Menschheitsgeschichte“ (so die BBC-Dokumentation) stilisiert. Die nach wie vor vorhandene Unsicherheit, Prozesshaftigkeit und sachliche Kontroverse des wissenschaftlichen Diskurses gehen in der skizzierten Schwarz-Weiß-Malerei des „Mein Experte/dein Experte-Spiels“ verloren, zumal wenn Expert/innen in einer auf Rationalität gründenden, hochspezialisierten „Kompetenzgesellschaft“ nur noch durch andere Expert/innen kritisierbar und kontrollierbar sind.

Klimawandel ist ein derart komplexes und langfristiges Phänomen, dass es zweifelsfrei gesicherte Erkenntnisse oder gar Prognosen nicht geben kann, so dass Wissen im engeren Sinne – als Faktum, Gewissheit oder Wahrheit – (noch) nicht existiert. Wenn auf Forschungsdaten basierende Annahmen von Wissenschaftlern dennoch als unzweifelhaftes Wissen deklariert und fernsehgerecht inszeniert werden (von den Experten selbst wie von den sie konsultierenden Journalisten oder Dokumentarfilmern), erzeugt dies (zu) hohe Erwartungen von Seiten der Laien, hier konkret der Fernsehzuschauer. Und wenn dann diese als Wissen deklarierten Erkenntnisse von der jeweiligen Gegenseite als falsch oder als vorsätzliche Täuschung diskreditiert werden, bleiben die Zuschauer womöglich ratlos zurück angesichts dieses unmoderierten „*Clash of experts*“. Klimawandel-Berichte hinterlassen auch deswegen oft eher einen diffusen Eindruck der Bedrohung als der sachlichen und differenzierten Information, die sich um die Offenlegung von Unsicherheiten oder Kontroversen bemüht. Die bislang typische multimodale Konstruktion und Dekonstruktion von Expert/innen und Ideologien trägt – wie der vorliegende Beitrag zu zeigen versucht hat – ihren Teil dazu bei.

Literatur

- Agard, Olivier / Helmreich, Christian / Vinckel, H el ene (Hrsg.), 2011: *Das Populäre. Untersuchungen zu Interaktionen und Differenzierungsstrategien in Literatur, Kultur und Sprache*. V&R Unipress: Göttingen.
- Arlt, Dorothee / Hoppe, Imke / Wolling, Jens, 2010: „Klimawandel und Mediennutzung. Wirkungen auf Problembewusstsein und Handlungsabsichten“. In: *Medien und Kommunikationswissenschaft (MuK)* 58 (1), 3–25.
- Benitt, Nora et al. (Hrsg.), 2014: *Korpus – Kommunikation – Kultur: Ansätze und Konzepte einer kulturwissenschaftlichen Linguistik*. Wissenschaftlicher Verlag: Trier.
- Bieber, Christoph, 2006: „Seitenwechsel. Experten und Karrieren zwischen Fußball, Politik und Medien“. In: Schwier, Jürgen/Leggewie, Claus (Hrsg.): *Wettbewerbsspiele. Die Inszenierung von Sport und Politik in den Medien*. Campus: Frankfurt et al., 120–146.
- Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.), 2005: *Das Experteninterview – Theorie, Methode, Anwendung*. 2. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 33–70.
- Bogner, Alexander / Menz, Wolfgang, 2005: „Das theoriegenerierende Experteninterview. Erkenntnisinteresse, Wissensformen, Interaktion“. In Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.): *Das Experteninterview – Theorie, Methode, Anwendung*. 2. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 33–70.
- Bogner, Alexander / Torgersen, Helge (Hrsg.), 2005: *Wozu Experten? Ambivalenzen der Beziehung von Wissenschaft und Politik*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Boyce, Tammy, 2006: „Journalism and Expertise“. *Journalism Studies*, 6/2006, 889–906.
- Boykoff, Maxwell, 2011: *Who speaks for Climate? Making Sense of Media Reporting on Climate Change*. University Press: Cambridge.
- Chargaff, Erwin, 1978: „Ein kurzer Besuch bei Bouvard und P cuchet oder Der Laie als Fachmann“. *Scheidewege*, 8(4), 460–480.
- Conrad, Peter, 1999: „Uses of Expertises. Sources, Quotes, and Voice in the Reporting of Genetics in the News“. *Public Understanding of Science* 8, 285–302.

- Dernbach, Beatrice / Quandt, Thorsten (Hrsg.), 2009. *Spezialisierung im Journalismus*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Diekmannshenke, Hajo / Klemm, Michael / Stöckl, Hartmut (Hrsg.), 2011: *Bildlinguistik. Theorien – Methoden – Fallbeispiele*. Erich-Schmidt-Verlag: Berlin.
- Diekmannshenke, Hajo, 2011: „Schlagbilder. Diskursanalyse politischer Schlüsselbilder“. In: Diekmannshenke, Hajo / Klemm, Michael / Stöckl, Hartmut (Hrsg.): *Bildlinguistik. Theorien – Methoden – Fallbeispiele*. Erich-Schmidt-Verlag: Berlin, 161–184.
- Ehlich, Konrad (Hrsg.), 1980. *Erzählen im Alltag*. Suhrkamp: Frankfurt a. M.
- Eide, Elisabeth / Kunelius, Risto/Kumpu, Ville (Hrsg.), 2010: *Global Climate – Local Journalisms: A transnational study of how media make sense of climate summits*. Projekt-Verlag: Bochum.
- Eilders, Christiane, 2005: „Amis brauchen Umerziehung“. Erkenntnisse und Argumentationsmuster der deutschen Medienkritik im dritten Golfkrieg“. *Medien & Kommunikationswissenschaft* 2(3), 333–351.
- Fraas, Claudia / Meier, Stefan / Pentzold, Christian (Hrsg.), 2013: *Online-Diskurse. Theorien und Methoden transmedialer Online-Diskursforschung*. von Halem: Köln.
- Garfinkel, Harold, 1967: *Studies in Ethnomethodology*. Polity Press: Cambridge.
- Geise, Stephanie / Lobinger, Katharina (Hrsg.), 2013: *Visual Framing. Perspektiven und Herausforderungen der visuellen Kommunikationsforschung*. von Halem: Köln.
- Giddens, Anthony, 2011: *The Politics of Climate Change*. 2. überarbeitete Auflage. Polity Press: Cambridge.
- Girnth, Heiko / Michel, Sascha (Hrsg.), 2015: *Polit-Talkshow. Interdisziplinäre Perspektiven auf ein multimodales Format*. Ibidem: Hannover.
- Gouldner, Alvin, 1980: *Die Intelligenz als neue Klasse*. Campus: Frankfurt a. M. et al.
- Grittmann, Elke, 2012: „Visuelle Konstruktionen von Klima und Klimawandel in den Medien. Ein Forschungsüberblick.“ In: Neverla, Irene / Schäfer, Mike S. (Hrsg.). *Das Medien-Klima: Fragen und Befunde der kommunikationswissenschaftlichen Klimaforschung*. Springer VS: Wiesbaden, 171–196.

- Gülich, Elisabeth, 1980: „Konventionelle Muster und kommunikative Funktionen von Alltagserzählungen“. In: Ehlich, Konrad (Hrsg.). *Erzählen im Alltag*. Suhrkamp: Frankfurt a. M., 335–384.
- Hermanns, Fritz / Holly, Werner (Hrsg.), 2007: *Linguistische Hermeneutik*. Niemeyer: Tübingen.
- Hesse, Hans Albrecht, 1998: *Experte, Laie, Dilettant. Über Nutzen und Grenzen von Fachwissen*. Westdeutscher Verlag: Opladen.
- Hitzler, Ronald / Honer, Anne / Maeder, Christoph (Hrsg.), 1994. *Expertenwissen. Die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit*. Westdeutscher Verlag: Opladen.
- Hitzler, Ronald, 1994: „Wissen und Wesen des Experten. Ein Annäherungsversuch – zur Einleitung“. In: Hitzler, Ronald / Honer, Anne / Maeder, Christoph (Hrsg.). *Expertenwissen. Die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit*. Westdeutscher Verlag: Opladen, 13–30.
- Holly, Werner, 2007: „Audiovisuelle Hermeneutik. Am Beispiel des TV-Spots der Kampagne ‘Du bist Deutschland‘ „. In: Hermanns, Fritz / Holly, Werner (Hrsg.): *Linguistische Hermeneutik*. Niemeyer: Tübingen, 389–428.
- Honer, Anne, 1994: „Die Produktion von Geduld und Vertrauen. Zur audiovisuellen Selbstdarstellung des Fortpflanzungsexperten“. In: Hitzler, Ronald / Honer, Anne / Maeder, Christoph (Hrsg.). *Expertenwissen. Die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit*. Westdeutscher Verlag: Opladen, 44–61.
- Keller, Reiner et al. (Hrsg.), 2003: *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Band 2: Forschungspraxis*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 233–270.
- Keller, Reiner / Hirsland, Andreas / Schneider, Werner (Hrsg.), 2011: *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse, Band 1: Theorien und Methoden*. Leske + Budrich: Opladen.
- Klemm, Michael, 2015: „Wenn Politik auf Spielfilme trifft. Zur audiovisuellen Argumentation in der politischen Fernsehdiskussion ‘Hart aber fair‘ „. In: Girnth, Heiko / Michel, Sascha (Hrsg.): *Polit-Talkshow. Interdisziplinäre Perspektiven auf ein multimodales Format*. Ibidem: Hannover, 96–120.

- Klemm, Michael, 2012: „*Doing being a fan* im Web 2.0. Selbstdarstellung, soziale Stile und Aneignungspraktiken in Fanforen“. *Zeitschrift für Angewandte Linguistik (ZfAL)* 56, 3–32.
- Klemm, Michael, 2011a: „Bilder der Wissenschaft. Verbale und visuelle Inszenierungsstrategien der populären Wissenschaftspräsentation“. In: Agard, Olivier / Helmreich, Christian / Vinckel, Hélène (Hrsg.): *Das Populäre. Untersuchungen zu Interaktionen und Differenzierungsstrategien in Literatur, Kultur und Sprache*. V&R Unipress: Göttingen, 437–455.
- Klemm, Michael, 2011b: „Bilder der Macht. Wie sich Spitzenpolitiker visuell inszenieren (lassen) – eine bildpragmatische Analyse“. In: Diekmannshenke, Hajo / Klemm, Michael / Stöckl, Hartmut (Hrsg.): *Bildlinguistik. Theorien – Methoden – Fallbeispiel*. Erich-Schmidt-Verlag: Berlin, 187–209.
- Klemm, Michael / Michel, Sascha, 2014: „Medienkurlinguistik. Plädoyer für eine holistische Analyse von (multimodaler) Medienkommunikation“. In: Benitt, Nora et al. (Hrsg.): *Korpus – Kommunikation – Kultur: Ansätze und Konzepte einer kulturwissenschaftlichen Linguistik*. Wissenschaftlicher Verlag: Trier, 183–215.
- Klemm, Michael / Trierweiler, Carmen, 2013: „Visual Politics und (Un) Doing Gender in der Spitzenpolitik. Visuelle Selbstdarstellungsstrategien im Vergleich der Geschlechter“. In: Starck, Kathleen (Hrsg.): *Von Hexen, Politik und schönen Männern – Geschlecht in Wissenschaft, Kultur und Alltag*. (Landauer Vortragsreihe Gender). lit: Münster, 41–58.
- Knorr-Cetina, Karin, 1984: *Die Fabrikation von Erkenntnis. Zur Anthropologie der Naturwissenschaft*. Suhrkamp: Frankfurt a. M..
- Krebs, Verena 2014: *YouTube als politischer Handlungsraum? Zur Aushandlung von (subversiven) Diskurspositionen zum Klimawandel*. (Unveröffentlichte Masterarbeit) Universität Koblenz-Landau.
- Kress, Gunther / van Leeuwen, Theo, 2001: *Multimodal discourse. The modes and media of contemporary communication*. Arnold: London.
- Latour, Bruno / Woolgar, Steve, 1979: *Laboratory Life. The Social Construction of Scientific Facts*. Sage: Beverly Hills.
- Leeuwen, Theo van, 2005: *Introducing Social Semiotics*. Routledge: London.

- Liebert, Wolf-Andreas, 2002: *Wissenstransformationen. Handlungssemantische Analysen von Wissenschafts- und Vermittlungstexten*. de Gruyter: Berlin et al.
- Liebert, Wolf-Andreas, 2011: „Mit Bildern Wissenschaft vermitteln. Zum Handlungscharakter visueller Texte“. In: Diekmannshenke, Hajo / Klemm, Michael / Stöckl, Hartmut (Hrsg.): *Bildlinguistik. Theorien – Methoden – Fallbeispiele*. Erich-Schmidt-Verlag: Berlin, 357–368.
- Littig, Beate, 2008: „Interviews mit Eliten – Interviews mit ExpertInnen: Gibt es Unterschiede?“ *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 9(3), retrieved 28.2.2014, from: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0803161>.
- Maurer, Marcus, 2011: „Wie Journalisten mit Ungewissheit umgehen. Eine Untersuchung am Beispiel der Berichterstattung über die Folgen des Klimawandels“. *Medien & Kommunikationswissenschaft* 59(1), 60–74.
- Meier, Stefan, 2011: „Multimodalität im Diskurs: Konzept und Methode einer multimodalen Diskursanalyse (multimodal discourse analysis)“. In: Keller, Reiner / Hirsland, Andreas / Schneider, Werner (Hrsg.): *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse, Band 1: Theorien und Methoden*. Leske + Budrich: Opladen, 499–532.
- Neverla, Irene / Schäfer, Mike S. (Hrsg.), 2012: *Das Medien-Klima: Fragen und Befunde der kommunikationswissenschaftlichen Klimaforschung*. Springer VS: Wiesbaden.
- Nölleke, Daniel, 2009: „Die Konstruktion von Expertentum im Journalismus“. In: Dernbach, Beatrice / Quandt, Thorsten (Hrsg.). *Spezialisierung im Journalismus*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 97–110.
- Nölleke, Daniel, 2013: *Experten im Journalismus. Systemtheoretischer Entwurf und empirische Bestandsaufnahme*. Nomos: Baden-Baden.
- Passoth, Jan-Hedrik, 2010: „Diskurse, Eisbären, Eisberge: Material-Semiotische Verwicklungen und der Klimawandel“. In: Voss, Martin (Hrsg.): *Der Klimawandel: Sozialwissenschaftliche Perspektiven*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 49–59.
- Pfadenhauer, Michaela, 2003: *Professionalität. Eine wissenssoziologische Rekonstruktion institutionalisierter Kompetenzdarstellungskompetenz*. Leske & Budrich: Opladen.

- Post, Senja, 2009: *Klimakatastrophe oder Katastrophenklima? Die Berichterstattung über den Klimawandel aus Sicht der Klimaforscher*. Nomos: Baden-Baden.
- Reisigl, Martin / Wodak, Ruth, 2009: „The Discourse-Historical Approach (DHA)”. In: Wodak, Ruth / Meyer, Michael (Hrsg.): *Methods of Critical Discourse Analysis*. 2. Auflage. Sage: London et al..
- Roth, Kersten Sven / Spiegel, Carmen (Hrsg.), 2013: *Angewandte Diskurslinguistik*. Akademie Verlag: Berlin.
- Schneider, Jan Georg / Stöckl, Hartmut (Hrsg.), 2011: *Medientheorien und Multimodalität. Ein TV-Werbespot – Sieben methodische Beschreibungsansätze*. von Halem: Köln.
- Schulz, Wolfgang K. (Hrsg.), 1998: *Expertenwissen. Soziologische, psychologische und pädagogische Perspektiven*. Leske + Budrich: Opladen.
- Schwier, Jürgen/Leggewie, Claus (Hrsg.), 2006: *Wettbewerbsspiele. Die Inszenierung von Sport und Politik in den Medien*. Campus: Frankfurt et al.
- Sprondel, Walter M. / Grathoff, Richard (Hrsg.), 1979. *Alfred Schütz und die Idee des Alltags in den Sozialwissenschaften*, Enke: Stuttgart.
- Sprondel, Walter M., 1979: „„Experte“ und „Laie“: Zur Entwicklung von Typenbegriffen in der Wissenssoziologie“. In: Sprondel, Walter M. / Grathoff, Richard (Hrsg.). *Alfred Schütz und die Idee des Alltags in den Sozialwissenschaften*, Enke: Stuttgart, 140–154.
- Starck, Kathleen (Hrsg.), 2013: *Von Hexen, Politik und schönen Männern – Geschlecht in Wissenschaft, Kultur und Alltag*. (Landauer Vortragsreihe Gender). lit: Münster.
- Stehr, Nico / Grundmann, Reiner, 2010: *Expertenwissen: Die Kultur und die Macht von Experten, Beratern und Ratgebern*. Velbrück: Weilerswist.
- Stöckl, Hartmut, 2004: *Die Sprache im Bild – Das Bild in der Sprache. Zur Verknüpfung von Sprache und Bild im massenmedialen Text: Konzepte. Theorien. Analysemethoden*. de Gruyter: Berlin et al..
- Tereick, Jana, 2013: „Die ‚Klimalüge‘ auf YouTube: Eine korpusgestützte Diskursanalyse der Aushandlung subversiver Positionen in der partizipatorischen Kultur“. In: Fraas, Claudia / Meier, Stefan / Pentzold, Christian (Hrsg.). *Online-Diskurse. Theorien und Methoden transmedialer Online-Diskursforschung*. von Halem: Köln, 226–257.
- Viehöver, Willy, 2003: „Die Wissenschaft und die Wiederverzauberung des sublunaren Raumes. Der Klimadiskurs im Licht der narrativen Diskurs-

- analyse“. In: Keller, Reiner et al. (Hrsg.): *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Band 2: Forschungspraxis*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 233–270.
- Viehöver, Willy, 2005: „Der Experte als Platzhalter und Interpret moderner Mythen. Das Beispiel der Stammzelledebatte“. In: Bogner, Alexander / Torgersen, Helge (Hrsg.). *Wozu Experten? Ambivalenzen der Beziehung von Wissenschaft und Politik*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 149–170.
- Voss, Martin (Hrsg.), 2010: *Der Klimawandel: Sozialwissenschaftliche Perspektiven*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Weingart, Peter, 2003: *Wissenschaftssoziologie*. transcript: Bielefeld.
- Weingart, Peter / Engels, Anita / Pansegrau, Petra, 2007: *Von der Hypothese zur Katastrophe: Der anthropogene Klimawandel im Diskurs zwischen Wissenschaft, Politik und Massenmedien*. Leske + Budrich: Opladen.
- Welzer Harald / Soeffner Hans-Georg / Giesecke, Dana (Hrsg.), 2012: *KlimaKulturen: Soziale Wirklichkeiten im Klimawandel*. Campus: Frankfurt a. M.
- Wodak, Ruth / Meyer, Michael (Hrsg.), 2009: *Methods of Critical Discourse Analysis*. 2. Auflage. Sage: London et al.

Ramona Pech

**“creo que e:s=si no me equivoco=
el VI:rus (--) de SIda” –
Zur interaktiven Wissensaushandlung
im dominikanischen HIV/
AIDS-Aufklärungsgespräch**

Abstract: Die Vermeidung von Neuinfektionen durch Aufklärung spielt seit dem ersten Auftreten von HIV/AIDS eine zentrale Rolle im Kampf gegen das Immunschwächevirus. In Entwicklungs- und Schwellenländern wie der Dominikanischen Republik sind Maßnahmen der Gesundheitserziehung die oftmals einzige Möglichkeit zur Eindämmung der Verbreitung des Virus in der Bevölkerung. Aufklärungskampagnen gehen dabei in der Regel von der Annahme aus, dass risikobehaftetes Handeln auf unzureichendes Wissen zurückzuführen ist und dass die Verbreitung von Informationen positive Verhaltensänderungen zur Folge hat. Wissen und die Strategien seiner Vermittlung und Aneignung können folglich als konstitutive Elemente des Präventionsdiskurses gelten. Der folgende Beitrag fokussiert mit dem Laienwissen eine Form des sich im schulisch-institutionalisierten Kontext von dominikanischen Aufklärungsgesprächen sprachlich manifestierenden Wissens und geht der Frage nach, wie das von den Teilnehmenden in die Kommunikation eingebrachte Wissen interaktiv bearbeitet wird. Dabei zeigt sich, dass das Wissen der Laien nur in Einzelfällen zum Ausgangspunkt lokaler Wissensaushandlungen wird und die Interagierenden Wissen zu HIV/AIDS nicht zwangsläufig in einer gemeinsamen Konstruktionsleistung konstituieren.

1. Einleitung und Fragestellung

Trotz der zahlreichen und bedeutenden medizinischen Fortschritte bleibt AIDS eine unheilbare und lebensbedrohliche Krankheit, gegen die auch in absehbarer Zeit keine Schutzimpfung zur Verfügung stehen wird (cf. Hamouda et al. 2007: 411). Während der kurativen Medizin als primärpräventiver Maßnahme beispielsweise in Deutschland eine immer größere Rolle zukommt (cf. Marcus 2007: 420), konzentriert sich der Kampf gegen das Immunschwächevirus in Entwicklungs- und Schwellenländern wie der Do-

minikanischen Republik nach wie vor auf die Vermeidung von Neuinfektionen durch Aufklärung (cf. Cáceres 2003: 1).

Die HIV/AIDS-Aufklärung geht von der Annahme aus, dass risikobehaftetes Handeln auf fehlendes Wissen zurückzuführen ist und dass die Verfügbarmachung von Informationen zur Aufgabe des gesundheitsgefährdenden Verhaltens führt (cf. Drescher 2008: 120). Ziel präventiver Maßnahmen sind tiefgreifende, zeitstabile und freiwillige Verhaltensänderungen und insbesondere ein bewusster Umgang mit Sexualität und Gesundheitsrisiken. Mittel zum Zweck sind Aufklärungs- und Lernangebote, die Informationen über Ansteckungswege und Schutzmöglichkeiten vermitteln, einfache Schutzmaßnahmen wie Abstinenz, sexuelle Treue oder die Verwendung von sauberen Einmalspritzen und Präservativen propagieren und dabei vor allem die Kondomnutzung als (neue) soziale Norm zu etablieren versuchen (cf. Marcus 2007: 413–414).

Der vorliegende Beitrag untersucht HIV/AIDS-Aufklärungsgespräche in der Dominikanischen Republik. Er betrachtet den Aufklärungsdiskurs als ein Format der öffentlichen Gesundheitsinformation, in der Gesundheitspromotorinnen¹ als HIV/AIDS-Expertinnen einem Publikum aus Laien gegenüberreten und als zentrale Interaktionsaufgabe das Ziel verfolgen, den Teilnehmenden aufklärungsrelevantes biomedizinisches Fachwissen sowie hiermit zusammenhängendes Handlungswissen zu vermitteln (cf. Brünner 2005: 90–91). Die inhaltliche Wissenshoheit scheint damit zunächst einmal bei den Expertinnen zu liegen und der Wissensfluss von diesen zu den Laien zu erfolgen. Die Analyse des Korpus zeigt jedoch, dass sich auch die Teilnehmenden der Aufklärungsveranstaltungen regelmäßig mit eigenem (Vor-)Wissen zu Wort melden, sei es initiativ oder aufgrund sequenzieller Zugzwänge. Es sind also nicht nur das expertenseitige (Fach-)Wissen und die verschiedenen Strategien seiner Vermittlung (cf. beispielsweise Brünner / Gülich 2002; Gülich 2003), die im Gespräch eine Rolle spielen.

Ersten Beobachtungen zufolge lassen sich in den untersuchten Präventionsgesprächen monologisch-wissensvermittelnde von stärker dialogischen und vermeintlich wissensbearbeitenden Aktivitäten unterscheiden. Letztere nehmen ihren Ausgang häufig in Wissensabfragen, in denen die Gesund-

1 In den untersuchten Gesprächen handelt es sich ausschließlich um Frauen.

heitspromotorinnen dem Publikum Fragen zu HIV/AIDS sowie den Übertragungs- und Nichtübertragungswegen stellen und damit konditionelle Relevanzen etablieren, die von den Teilnehmenden eingelöst werden (sollen). Die zum Einsatz kommenden Fragen lassen sich als *Regiefragen* identifizieren und dienen zunächst einmal der Etablierung eines *Vortrags mit verteilten Rollen* (cf. Ehlich / Rehbein 1986: 59–87). Ob sie darüber hinaus auch das Ziel verfolgen, die kognitiven Vorbedingungen des Publikums zu eruieren, um den Wissenstransfer daran auszurichten, ist Gegenstand des vorliegenden Beitrags.

Die sich anschließende Untersuchung fokussiert die Wissensbestände, die von den Nichtexpert/innen in Sequenzen der Wissenselizitierung in die Interaktion eingebracht werden. Ausgehend von einer globalen und sich immer wieder manifestierenden Wissensasymmetrie zwischen Gesundheitspromotorinnen und Teilnehmenden stellt sich die Frage, inwiefern das Wissen der medizinischen Laien zum Ausgangspunkt lokaler Wissensaushandlungen wird: (Wie) werden die von den Teilnehmenden geäußerten Wissensbestände interaktiv bearbeitet und (wie) wird Wissen zu HIV/AIDS in einer gemeinsamen Konstruktionsleistung sequenziell konstituiert?

2. Daten und Vorgehen

Die Analyse basiert auf Audio- und Videoaufnahmen von Aufklärungsveranstaltungen, die im Frühjahr 2012 in städtischen und halbstädtischen Armenvierteln im Großraum Santo Domingo erhoben wurden. Die 25 untersuchten Präventionsgespräche weisen eine durchschnittliche Länge von 19 Minuten auf. Sie wurden von ehrenamtlich tätigen Gesundheitspromotorinnen nach dem Prinzip der *Peer Education* (cf. UNAIDS 1999) durchgeführt und richteten sich an die (erwachsene) Gesamtbevölkerung. Die Gespräche fanden an Sekundarschulen und in einem Gemeindezentrum statt und wurden begleitet von der Möglichkeit zur Durchführung eines kostenlosen HIV-Schnelltests.

Sowohl die Altersstruktur als auch die Anzahl der Teilnehmenden stellen sich als äußerst heterogen dar: Im Publikum sitzen zum Teil nur zehn, zum Teil aber auch annähernd fünfzig Personen. Diese liegen mit 15 bis 30 und in Einzelfällen über 40 Jahren altersmäßig weit auseinander, was mit der Schulform und den Spezifika des dominikanischen Schulsystems zusammen-

hängt. So können die weiterführenden Schulen direkt im Anschluss an die Primarbildung absolviert werden. Aus sozioökonomischen oder familiären Gründen und nach berufs- oder schwangerschaftsbedingten Unterbrechungen werden sie häufig jedoch erst in späteren Lebensphasen besucht.

Der vorliegende Beitrag wird an verschiedenen Einzelfallanalysen exemplifizieren, wie das Wissen des Publikums transformiert, korrigiert, ratifiziert, übergangen oder zurückgewiesen wird und wie die (ausbleibende) Wissensbearbeitung im Lichte der Interaktionskonstellation eines *Face-to-face*-Gesprächs und des Diskursmusters eines *Vortrags mit verteilten Rollen* zu sehen ist. In Kapitel 3 wird dazu zunächst der Diskurstyp des Aufklärungsgesprächs hinsichtlich seiner zentralen Charakteristika und Dynamiken als Form der medizinischen Experten-Laien-Kommunikation, als schulischer Lehr-Lern-Diskurs sowie als *Vortrag mit verteilten Rollen* beschrieben. Kapitel 4 zeigt an vier Ausschnitten, wie die Gesundheitspromotorinnen mittels *Regiefragen* einen solchen Vortrag etablieren und inwiefern die Wissensbestände der Teilnehmenden nicht nur aufgerufen, sondern auch interaktiv bearbeitet werden. Das Fazit in Kapitel 5 fasst die Einzelfallanalysen zusammen und zeigt aus angewandter Perspektive auf die HIV/AIDS-Prävention, dass die Wissensbearbeitung oftmals zu kurz greift und die Gesundheitspromotorinnen die Vorteile, die *Regiefragen* als Mechanismus des direkten Zugriffs auf die Laienperspektive bieten, oftmals ungenutzt verstreichen lassen.

3. Der Diskurstyp des HIV/AIDS-Aufklärungsgesprächs

Wie bereits erwähnt, zielt die HIV/AIDS-Aufklärung darauf ab, durch einen Wissenszuwachs unter den Adressat/innen eine Verhaltensänderung zu bewirken (cf. Marcus 2007: 413). Der Präventionsdiskurs geht also von einer Wissensasymmetrie zwischen den Interagierenden aus und reiht sich damit in eine Kommunikationskonstellation ein, die sich in entscheidender Weise durch divergierende Wissensbestände unter den Teilnehmenden definiert, und zwar die Experten-Laien-Kommunikation (cf. Jucks 2001: 3).

3.1. Das Aufklärungsgespräch als medizinische Experten-Laien-Kommunikation

Grundlegend für (medizinische) Experten-Laien-Kommunikation im Allgemeinen und das Aufklärungsgespräch im Speziellen ist das Aufeinandertreffen von (medizinischen) Expert/innen einerseits und (medizinischen) Laien andererseits. Zentrale Interaktionsaufgabe ist der Wissenstransfer (cf. Bromme / Jucks / Rambow 2004: 114; Brünner / Gülich 2002: 20), wobei die vermittelten Informationen im Aufklärungsgespräch teils komplexe biomedizinische Sachverhalte und virologische Zusammenhänge sind. Im Gegensatz zu vielen anderen Formen (medizinischer) Experten-Laien-Kommunikation wie beispielsweise den von Matic, Hanselmann und Kleinberger analysierten Gesprächen in der häuslichen Pflege (i. d. B.) dient die Wissenskonstitution im Präventionsdiskurs nicht der Erreichung eines interaktionsimmanenten institutionellen Handlungsziels. Im Aufklärungsgespräch ist der Wissenstransfer vielmehr Aufgabe und Ziel zugleich, denn präventionskonforme Verhaltensweisen wie die Kondomnutzung kommen in der Kommunikationssituation selbst nicht mehr zum Tragen; die praktische Umsetzung des Wissens erfolgt zeitlich und räumlich getrennt vom Aufklärungsdiskurs.

(Medizinische) Experten-Laien-Kommunikation wurde gesprächsanalytisch bereits umfassend in ihren unterschiedlichsten Ausprägungsformen beschrieben, das Aufklärungsgespräch fand dabei jedoch bislang keine Beachtung (cf. beispielsweise Sator / Spranz-Fogasy 2011). Es lässt sich der öffentlichen Gesundheitsaufklärung zurechnen, deren Ziele Brünner (2011: 7) anhand eines spezifischen Formats wie folgt beschreibt:

Gesundheitssendungen [im Fernsehen] zielen darauf ab, einem breiten Laienpublikum medizinisches und gesundheitsbezogenes Wissen zu vermitteln, Rat zu geben und zu gesundheitsbewusstem Handeln anzuleiten – neben der Unterhaltungsfunktion, die Fernsehen ja immer auch wahrnimmt.

Mit Ausnahme der Unterhaltungsfunktion treffen die genannten Aspekte auch auf die untersuchten Aufklärungsgespräche zu: Ein unterschiedlich großes, heterogenes und weitgehend anonymes Publikum wird vor dem Hintergrund der Handlungsanpassung mit medizinischen und gesundheitsbezogenen Informationen versorgt. Es geht darum, Wissen zu vermitteln, Rat zu geben sowie Verhaltensänderungen anzuleiten.

Das zu vermittelnde biomedizinische Fach- und Handlungswissen haben die Gesundheitspromotorinnen in verschiedenen Kursen und Workshops erworben und im Rahmen ihrer zum Teil mehrjährigen Tätigkeit gefestigt. Es kann nicht nur als systematisierter, professioneller und wissenschaftlicher, sondern auch als tiefer vernetzt, kohärenter strukturiert und stärker problembezogen als das des Publikums gelten (cf. Bromme / Rambow 2001: 543; Nückles 2001: 2). Doch auch die Teilnehmenden treten nicht als *Tabula Rasa* in die Interaktion ein (cf. Bromme / Jucks / Rambow 2004: 121). Sie bringen immer schon ein gewisses Vorwissen mit, das aus verschiedenen Quellen stammt, in Abhängigkeit vom Individuum mehr oder weniger umfangreiche und strukturierte Wissensbestände umfasst und als Pendant zum Expertenwissen zu sehen ist (cf. Hartog 1993: 130). Unter dem Begriff des Laienwissens werden für gewöhnlich nicht nur wissenschaftlich abgesicherte und gesellschaftlich akzeptierte Erkenntnisse und Erfahrungen, sondern auch fragliche, falsche und veraltete Informationen, Vorstellungen und Sichtweisen sowie (kollektive) Handlungspraxen, Normen und Bewertungen subsummiert (cf. Brünner 2011: 397–398).

Das Laienwissen spielt im Aufklärungsgespräch als einer Form von Experten-Laien-Kommunikation insofern eine zentrale Rolle (cf. Jucks 2001: 9), als der Erfolg des Wissenstransfers in einer solchen Kommunikationskonstellation in entscheidender Art und Weise davon abhängt, wie die zu vermittelnden Informationen auf bereits vorliegende Wissensstrukturen zugeschnitten werden (cf. Brünner 2005: 92). Zentrale Bedingung erfolgreicher Kommunikation ist demnach die Fähigkeit der Expert/innen, (biomedizinisches) Fachwissen so aufzubereiten, dass es anschlussfähig ist und medizinische Laien es in ihre Wissensbestände integrieren können (cf. Brünner 2011: 398–401). Dies wiederum erfordert, dass Expert/innen in irgendeiner Form Kenntnis von der Laienperspektive haben (cf. Bromme / Rambow 2001: 543), sei es durch mehr oder weniger fundierte Vermutungen und Vorannahmen oder durch eine direkte und explizite Wissensabfrage. Eine maßgebliche Rolle spielt auch die Bereitschaft der Laien, Wissensdefizite und Wissensbedürfnisse sowie Verstehenschwierigkeiten zu äußern und weitere oder alternative Vermittlungsstrategien und Erklärungsmuster einzufordern.

Der entscheidende Unterschied zu medialen Formaten der öffentlichen Gesundheitsaufklärung wie den beispielsweise von Brünner (2011), Lalou-

schek (2005) und Partheymüller (1994) beschriebenen Gesundheitssendungen liegt nun darin, dass es sich bei den untersuchten Aufklärungsgesprächen um *Face-to-face*-Interaktionen handelt, bei denen die Zielgruppe direkt in die Gesprächssituation eingebunden ist. Die Gesundheitspromotorinnen können durch gezielte Abfragestrategien unmittelbar auf die kognitiven Vorbedingungen der Teilnehmenden zugreifen und dadurch ihre Vorannahmen bezüglich der Laienperspektive verifizieren, ergänzen oder revidieren. Das Publikum kann unmittelbaren Einfluss auf den Diskurs nehmen, indem es eigenes Wissen in die Interaktion einbringt und (Nicht-)Verstehen signalisiert. Das Aufklärungsgespräch bietet als direkte Kommunikationsform unzählige Möglichkeiten des Rezipientenbezugs und erlaubt damit elaboriertere Adressatenzuschnitte als die mediale Vermittlungssituation (zur Thematisierung von Laienwissen in Gesundheitssendungen cf. insbesondere Brüner 2011).

3.2. Das Aufklärungsgespräch als schulischer Lehr-Lern-Diskurs

Das Aufklärungsgespräch findet in der hier untersuchten Form in überwiegender Zahl im schulischen Rahmen statt. Es stellt sich als institutionalisierter Lehr-Lern-Prozess dar und fügt sich fast nahtlos in das normale Unterrichtsgeschehen ein. Die Schulstunden werden bei Ankunft der Gesundheitspromotorinnen in aller Regel unterbrochen und nach Beendigung der HIV/AIDS-Aufklärung fortgesetzt. Den Gesundheitspromotorinnen kommt die Rolle der Lehrkraft zu. Diese wird ihnen häufig von den regulären Lehrkräften zugewiesen und im Verlauf der Interaktion immer wieder als relevant bestätigt (cf. Pech 2015: 102–103, 112–113). Eines der Aufklärungsgespräche findet außerhalb der Institution Schule statt, doch konstruieren die Interagierenden mit ihrem verbalen und nonverbalen Verhalten sowie der Raumkinetik auch hier einen unterrichtsähnlichen Gesprächsrahmen.

Die Ausrichtung der HIV/AIDS-Aufklärungsgespräche als institutionalisierter Lehr-Lern-Diskurs wird besonders dann deutlich, wenn man die spezifischen Rollen, die unterschiedlichen Interaktionsaufgaben und die ungleich verteilten Handlungsmöglichkeiten der Interaktionsteilnehmenden betrachtet. Die Gesundheitspromotorinnen und ihr Publikum stehen sich im Kommunikationsereignis nicht gleichberechtigt gegenüber. Die Asymme-

trien zeigen sich – wie in anderen Formen der Experten-Laien-Kommunikation – nicht nur in den unterschiedlichen Wissensbeständen, sondern auch in der Konstituierung einer hierarchischen Rollenverteilung. Die Interagierenden sind nicht frei in ihrem jeweiligen verbalen und nonverbalen Verhalten; sie haben vielmehr Rechte und Pflichten, die denen von Lehrer/innen und Schüler/innen in der Unterrichtskommunikation entsprechen (cf. hierzu Becker-Mrotzek / Vogt 2001: 5–9). Anhand der Analysen in Kapitel 4 lassen sich diese empirisch nachzeichnen: So geht die Gesprächsinitiative von den Gesundheitspromotorinnen aus und es obliegt diesen, das Gespräch zu eröffnen und zu schließen, zu strukturieren und Wissen zu vermitteln. Die Teilnehmenden haben nur eingeschränkte Mitsprachemöglichkeiten und sie haben den Anweisungen der Gesundheitspromotorinnen Folge zu leisten. Abgesehen von Wissensabfragen und gelegentlichen Feedbackeinforderungen sowie explizit angekündigten Fragerunden werden sie in die Rolle von passiven Zuhörer/innen verwiesen und müssen wie im regulären Unterricht mit Ermahnungen rechnen, wenn sie diese nicht erfüllen und beispielsweise gegen die institutionstypische Rederechtvergabe verstoßen (cf. Pech 2015: 105–107).

3.3. Das Aufklärungsgespräch als Vortrag mit verteilten Rollen

Im Mittelpunkt des vorliegenden Beitrags stehen Sequenzen der Wissensabfrage, in denen die Gesundheitspromotorinnen mit Fragen wie „was ist ha i vau“ (cf. beispielsweise Ausschnitt 1, Z. 07) Zugriff auf den kognitiven Bestand des Publikums nehmen. Dass es ihnen dabei nicht um den Ausgleich von persönlichen Wissensdefiziten geht, wie dies bei Fragen im Allgemeinen der Fall ist (cf. Ehlich / Rehbein 1986: 70–71; Morek, i. d. B.), liegt angesichts der Gesprächskonstellation und des Kommunikationszwecks auf der Hand. Den Gesundheitspromotorinnen als HIV/AIDS-Expertinnen ist der propositionale Gehalt der Antworten bereits bekannt. Mit den gestellten Fragen verfolgen sie ein anderes Ziel als das des Schließens von Wissenslücken (cf. Ehlich / Rehbein 1986: 68). Ihre Fragen sind damit keine echten Fragen (zur Behebung eines Wissensdefizits), sondern eine Form der institutionellen Funktionalisierung von Fragen, wie sie bislang vor allem für Lehr-Lern-Diskurse beschrieben wurden (cf. Partheymüller 1994: 134).

Ehlich / Rehbein (1986: 59–87) rekonstruieren im Kontext von Unterrichtskommunikation ein spezifisches Diskursmuster zur Prozessierung und sequenziellen Entwicklung des Unterrichtsstoffs, das sie als *Vortrag mit verteilten Rollen* bezeichnen und das auf der repetitiven Verwendung uneigentlicher Fragen basiert (cf. hierzu auch Partheymüller 1994: 135; Becker-Mrotzek / Vogt 2001: 60–71). Seinen Zweck sehen sie darin, dass es die Vorzüge des prototypischen Vortrags nutzt, dessen Nachteile jedoch zu umgehen versucht. So liegt das Dilemma beim konventionellen Vortrag darin, dass dieser sich insbesondere für die Vermittlung komplexer und umfangreicher Inhalte eignet, vom Publikum jedoch eine hohe Aufmerksamkeit und ein hohes Maß an Motivation erfordert. Die Zielgruppe muss konzentriert zuhören, um das vermittelte Wissen verstehen und in ihre eigenen Wissensbestände integrieren zu können. Dies ist jedoch gerade im schulischen Lehr-Lern-Diskurs nicht immer in ausreichendem Maße gegeben (cf. Becker-Mrotzek / Vogt 2001: 59–60 und 65; Ehlich / Rehbein 1986: 81–83). Der Vorteil des *Vortrags mit verteilten Rollen* besteht nun gegenüber einem reinen Vortrag darin, dass der propositionale Gehalt sich auf zwei Aktantengruppen erstreckt (cf. Partheymüller 1994: 135; Rehbein 1985: 25): Mit Hilfe von uneigentlichen Fragen – von Ehlich / Rehbein (1986: 68) als *Regiefragen* bezeichnet – entlockt die Lehrkraft den Schüler/innen genau die Antworten, die in ihren Vortragsablauf passen und die als Stichwortgeber und Ausgangspunkt für weitere lehrerseitige Darstellungen dienen. Damit gelingt es ihr, „die Verkettung von Assertionen aufzubrechen und auf mehrere Sprecher zu verteilen, ohne dass [sie] den Gesamtplan des Vortrags aus der Hand geben müsste.“ (Becker-Mrotzek / Vogt 2001: 65).

So auch im Aufklärungsgespräch: Die *Regiefragen* ermöglichen es den Gesundheitspromotorinnen, das komplexe biomedizinische Thema HIV/AIDS zu strukturieren und in Form von kleinen und überschaubaren Einheiten zu vermitteln. Sie dienen der Fokussierung des jeweils zu behandelnden Themenkomplexes und lenken – bestenfalls – die mentalen Prozesse des Publikums. Der Wechsel von Fragen und Antworten bezieht die Zuhörer/innen als Ko-Vortragende mit ein. Er sorgt auf diese Weise für eine gegenüber einem Vortrag gesteigerte Aufmerksamkeit, da potenziell jede/r zur Beantwortung einer Frage herangezogen werden kann. Dem Publikum können *Regiefragen* dazu verhelfen, eigenes Wissen zu überprüfen und gegebenenfalls vorhandene Wissenslücken aufzudecken (cf. Partheymüller

1994: 134). Neues Wissen lässt sich besser nachvollziehen und effizienter in bestehende Wissensstrukturen integrieren, sofern das teilnehmerseitig eingebrachte Wissen ernst genommen und im Sinne eines rezipientenorientierten Wissenstransfers sukzessive und interaktiv bearbeitet wird.

4. Fallanalysen zur interaktiven Wissensaushandlung

Als Konstitutiva der untersuchten dominikanischen HIV/AIDS-Aufklärungsgespräche lässt sich festhalten, dass es sich zum einen um eine Experten-Laien-Konstellation handelt, bei der die Gesundheitspromotorinnen als (medizinische) Expertinnen auf potenzielle Nichtwissende treffen und als Kommunikationsziel die Vermittlung von aufklärungsrelevantem Wissen verfolgen. Die kommunikative Infrastruktur lässt sich als die eines schulischen Lehr-Lern-Diskurses beschreiben; als Diskursmuster etabliert sich ein *Vortrag mit verteilten Rollen*. Relevant ist weiterhin, dass es sich um eine *Face-to-face*-Interaktion handelt, denn die unmittelbare Präsenz der Teilnehmenden mit den damit verbundenen Möglichkeiten der Bezugnahme führt zurück zur Ausgangsfrage des vorliegenden Beitrags: Inwiefern werden die Laienwissensbestände im Gespräch aufgegriffen und ausgehandelt und inwiefern erfolgt die Wissensvermittlung im dominikanischen HIV/AIDS-Präventionsdiskurs ko-operativ und interaktiv? Zur Beantwortung sollen vier Ausschnitte diskutiert werden, in denen die Teilnehmenden eigenes (Vor-)Wissen in die Interaktion einbringen und das relevant gesetzte Wissen eine jeweils unterschiedliche Art der Bearbeitung durch die Gesundheitspromotorinnen erfährt.

4.1. Standardisierte Wissensvermittlung

Die untersuchten Aufklärungsgespräche beginnen mit einer kurzen Vorstellung und Themenankündigung seitens der Gesundheitspromotorinnen sowie einigen organisatorischen Hinweisen und der Aufforderung, sich in eine Teilnehmerliste einzutragen. Begleitend dazu werden fünf bis zehn Gratispräservative und ein oder zwei Broschüren mit Informationen zum HI-Virus, den Übertragungs- und Nichtübertragungswegen und dem korrekten Kondomgebrauch verteilt. Im Anschluss daran beginnen die Gesundheitspromotorinnen mit der eigentlichen Aufklärung, indem sie zunächst zu klären versuchen, was HIV und AIDS sind und/oder wofür die Akronyme

stehen. Die entsprechenden Gesprächsabschnitte nehmen in der Regel die Form von Frage-Antwort-Sequenzen an, wie der folgende Ausschnitt zeigt:

Ausschnitt 1 (31.03.2012, Aufklärungsgespräch 5)

G1 = Gesundheitspromotorin 1, TX = alle/unbestimmte Teilnehmer/innen, T1 = Teilnehmerin 1, T2 = Teilnehmerin 2, T3 = Teilnehmer 3, T4 = Teilnehmerin 4

- 01 G1: BUEno==
okay==
- 02 =en el priMER brochure-
=im ersten flyer-
- 03 (yo voy a) empeZAR con las- (.)
(werde ich) anfangen mit den- (.)
- 04 con e::h-
mit ä::h-
- 05 qué_es el ve i HAcHe y qué_es el SIDA;
was ha i vau und was aids ist;
- 06 (1.6)
- 07 QUÉ_es el ve i hAcHe==
was ist ha i vau==
- 08 =alguien sabe decirme qué_es el ve i HAcHe,
=kann mir jemand sagen was ha i vau ist,
- 09 (1.4)
- 10 levantando las MAnos por favor;
hebt bitte die hände;
- 11 TX: ((no se entiende, 4.5 seg.))
((unverständlich, 4.5 Sek.))
- 12 G1: Dígame joven;
sag du junge frau;
- 13 T1: el VIrus de inmunodeficiencia huMAna; (-)
das menschliche immunschwächevirus; (-)
- 14 G1: el virus de inmunodeficiencia huMAna==
das menschliche immunschwächevirus==
- 15 =y QUÉ es el sida;
=und was ist aids;
- 16 (---)
- 17 T2: ENfermedad; (-)
krankheit; (-)

- 18 T3: es una enfermeDAD,
es ist eine krankheit,
- 19 T4: Virus; (-)
virus; (-)
- 20 T1: la enfermeDAD que provoca el virus de (xxx xxx xxx); (-)
die krankheit die das (xxx xxx xxx) virus hervorruft; (-)
- 21 G1: SÍndrome de inmunodeficiencia adquirIda;
erworbenes immunschwachesyndrom;
- 22 (que deja dicho) que se adQUIEre;
(das heißt) dass es erworben ist;
- 23 (1.1)
- 24 e::h- (-)
ä::h- (-)
- 25 CÓmo nosotros podemos contraer esta enfermedad;
wie können wir uns mit dieser krankheit anstecken;

Unter Verweis auf eine der Broschüren kündigt die Gesundheitspromotorin den zu behandelnden Redegegenstand metakommunikativ an (Z. 02–05). Dann reformuliert sie das zu bearbeitende Wissenselement als Frage (Z. 07), an die sie unmittelbar eine indirekte Aufforderung zur Beantwortung anschließt (Z. 08) und damit zu erkennen gibt, dass die Frage sich ans Publikum richtet und sie eine Antwort erwartet. Die Aufforderung zum Heben der Hände und das anschließende Aufrufen einer Teilnehmerin (Z. 10, 12) zeigen in aller Deutlichkeit, wie der Aufklärungsdiskurs von der Gesundheitspromotorin als Form schulischer Kommunikation mit spezifischer Rederechtverteilung (re-)produziert wird.

Teilnehmerin 1 antwortet unter Verwendung des Fachbegriffs „das menschliche immunschwächevirus“² (Z. 13) und zeigt durch die fallende Intonation am Ende an, dass die Beantwortung der Frage abgeschlossen ist und die konditionelle Relevanz eingelöst wurde. Die Gesundheitspromotorin gibt sich mit der Antwort zufrieden. Sie ergreift nach einer kurzen Pause wieder das Wort (Z. 14) und ratifiziert die korrekte Antwort durch eine wortwörtliche Wiederholung. Weitere Klärungen schließen sich nicht an.

Stattdessen stellt die Gesundheitspromotorin mit „und was ist aids“ (Z. 15) sofort die nächste Frage. Sie erhält darauf mehrere Antwortbruch-

2 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit bei fehlenden oder geringen Spanischkenntnissen wird im Fließtext die jeweilige deutsche Übersetzung verwendet.

stücke in Form von Einzelwörtern („krankheit“, Z. 17 und „virus“, Z. 19) und der knappen, aber syntaktisch vollständigen Äußerung „es ist eine krankheit“ (Z. 18). Die Antworten deuten bereits einen Zusammenhang zwischen dem Virus und der Krankheit an. Explizit wird dieser dann in der Äußerung von Teilnehmerin 1 „die krankheit die das (xxx xxx xxx) virus hervorruft“ (Z. 20). Während Teilnehmer 3 unter Verwendung des indefiniten Artikels noch von einer unbestimmten Krankheit spricht („eine krankheit“, Z. 18), definiert Teilnehmerin 1 diese schon näher, indem sie mit dem bestimmten Artikel operiert und „die krankheit“ (Z. 20) mit einem Virus in Verbindung setzt. Ihre Aussage ist zum Teil unverständlich, doch legt die Verwendung des bestimmten Artikels „das (xxx xxx xxx) virus“ als einem Bekanntheit indizierenden Determinator die Vermutung nahe, dass die Teilnehmerin auf das zuvor angesprochenen HI-Virus referiert. Sie scheint den Zusammenhang zwischen HIV und AIDS verstanden zu haben.

Die Gesundheitspromotorin reagiert nach einer kurzen Pause erneut mit dem biomedizinischen Fachbegriff „erworbenes immunschwächesyndrom“ (Z. 21). Auf gesprächsorganisatorischer Ebene schließt sie damit die Sequenz ab. Eine inhaltliche Bezugnahme auf die Antworten der Teilnehmenden und den darin angedeuteten beziehungsweise explizit geäußerten Zusammenhang zwischen dem Virus und der Krankheit findet sich allerdings nicht. Die von den Teilnehmenden zum Einlösen der konditionellen Relevanz in die Interaktion eingebrachten Wissens Elemente werden weder zurückgewiesen noch explizit ratifiziert oder elaboriert. Mit „das heißt“ (Z. 22) kündigt die Gesundheitspromotorin zwar eine weitere Erklärung an. Diese bleibt jedoch rudimentär und beschränkt sich darauf, das Partizip „erworben“ (Z. 21) als „dass es erworben ist“ (Z. 22) zu umschreiben. Sie greift damit nur einen Bestandteil des Akronymes AIDS heraus, doch wird auch dieser nicht näher bestimmt, sondern lediglich umformuliert. Dann leitet die Gesundheitspromotorin einen thematischen Wechsel ein und fährt mit der Frage nach den Übertragungswegen fort (Z. 24–25).

Das sich anschließende Beispiel 2 zeigt, dass es sich bei dem eben dargestellten Ausschnitt nicht um einen Einzelfall handelt, sondern um eine häufig in frappierender Ähnlichkeit ablaufende Sequenz:

Ausschnitt 2 (24.03.2012, Aufklärungsgespräch 4)

G1 = Gesundheitspromotorin 1, T5 = Teilnehmerin 5, T6 = Teilnehmerin 6,
T7 = Teilnehmer 7

- 01 G1: e::h-
ä::h-
- 02 (venimos a) darles una pequeña informaCIÓN-
(wir sind gekommen um) euch ein bisschen zu informieren-
- 03 de QUÉ_es el ve i hache y QUÉ_es el sida;
was ha i vau ist und was aids ist;
- 04 (1.2)
- 05 VAmos a_hacerlo rápido (xxx)
lasst es uns schnell machen (xxx)
- 06 (---)
- 07 e:h-
ä:h-
- 08 (1.4)
- 09 QUÉ_es el ve i hAche;
was ist ha i vau;
- 10 (--)
- 11 algunos de ustedes saben qué_es el ve i HAche,
wissen ein paar von euch was ha i vau ist,
- 12 (2.6)
- 13 (xxx xxx)
(xxx xxx)
- 14 T5: sí;
ja;
- 15 T6: creo que e:s=sí no me equivoco=el VI:rus-
ich glaube es ist=wenn ich mich nicht irre=das aids-
- 16 (--)
- 17 de SIda;
virus;
- 18 (1.2)
- 19 G1: aHA,
aha,
- 20 Dímelo tú;
sag du es mir;
- 21 T7: VÍrus de inmunodeficiencia- (-)
erworbenes immunschwäche- (-)

- 22 *adquiRIda;*
 virus;
- 23 G1: oKAY, (.)
 okay, (.)
- 24 T5: para MI es el- (.)
 für mich ist es- (.)
- 25 ES el vIRus-
 ist es das virus-
- 26 que ataca (la deFENsa del cuerpo humAno);
 das (die abwehr des menschlichen körpers) angreift;
- 27 (2.1)
- 28 G1: dice que_es el virus de inmunodeficiencia hu!MA!na;
 es heißt es ist das menschliche immunschwächevirus;
- 29 (---)
- 30 y QUÉ_es el sida;
 und was ist aids;
- 31 (1.1)
- 32 la joven aHÍ,
 junge frau da drüben,
- 33 T5: e:h e:h es el SÍndrome que yA: dA: que yA::-
 ä:h ä:h es ist das syndrom das schon macht das schon-
- 34 aTaca lo:s e:h- (.)
 angreift die ä:h- (.)
- 35 el:- (-)
 den- (-)
- 36 el cuerpo (huMAno);
 den (menschlichen) körper;
- 37 (1.1)
- 38 G1: SÍndrome de inmunodeficiencia ADquirIda;
 erworbenes immunschwachesyndrom;
- 39 (1.2)
- 40 e::h- (.)
 ä::h- (.)
- 41 CÓmo::-
 wie-
- 42 se adquieren ESTe/
 bekommt man dieses/
- 43 ESTas enfermedAdes;
 diese krankheiten;

Wie in Beispiel 1 kündigt die Gesundheitspromotorin auch hier das Thema der Veranstaltung metakommunikativ an und wirft die Frage „was ist ha i vau“ (Z. 09) in den Raum. Mit „wissen ein paar von euch was ha i vau ist“ (Z. 11) richtet sie sie zum einen explizit ans Publikum. Zum anderen signalisiert sie, dass sie keinen hohen und umfassenden Informationsstand voraussetzt. Teilnehmerin 6 ergreift das Wort (Z. 15) und löst die etablierte konditionelle Relevanz ein. Sie definiert HIV als das AIDS-Virus und stellt damit bereits den Zusammenhang zwischen den beiden Wissensselementen her. Auffällig in ihrer Antwortformulierung sind die zahlreichen Unsicherheitsmarker, darunter die doppelte epistemische Markierung „ich glaube“ zu Beginn der Antwort und das eingeschobene „wenn ich mich nicht irre“ sowie die Dehnungen und die Pause. Mit der wiederholten epistemischen Herabstufung rahmt sie ihre Aussage als laienhaft, tentativ und potenziell korrekturbedürftig und eröffnet einen Raum zur weiteren Bearbeitung des eingebrachten Wissenselements (cf. Hartog 1993: 121). Sie schafft eine Anschlussstelle für die Bestätigung oder Berichtigung ihrer als vorläufig markierten Äußerung, auf die sich die Gesundheitspromotorin jedoch nicht einlässt. Diese quittiert die Antwort vielmehr mit einem scheinbar abwartenden „aha“ (Z. 19) und ruft mit „sag du es mir“ (Z. 20) einen weiteren Teilnehmer auf.

Teilnehmer 7 definiert HIV als „erworbenes immunschwächevirus“ (Z. 21–22) und damit nicht entsprechend der biomedizinischen Bezeichnung. Er bringt „menschliches immunschwächevirus“ und „erworbenes immunschwachesyndrom“ durcheinander. Dies deutet darauf hin, dass ihm die beiden Akronyme HIV und AIDS bekannt sind und er in seiner Antwort bereits erworbenes Fachwissen falsch reproduziert. Die Gesundheitspromotorin reagiert erneut mit einem offensichtlich abwartenden Rückmeldesignal (Z. 23). Sie scheint zunächst verschiedene Antworten zu sammeln. Das fehlerhafte Element in der Äußerung von Teilnehmer 7 wird nicht als solches identifiziert und weder selbst- noch fremdrepariert.

In Zeile 24 setzt Teilnehmerin 5 zu einer Antwort an, die sie durch „für mich“ explizit als subjektives Wissen markiert. Der Abbruch der Äußerung und die kurze Pause deuten auf Schwierigkeiten in der Antwortformulierung hin, dann jedoch definiert die Teilnehmerin HIV als „virus das (die abwehr des menschlichen körpers) angreift“ (Z. 25–26) und äußert damit eine sehr genaue Vorstellung von der Wirkungsweise des Virus. Ihre Antwort geht

über die bloße Auflösung des Akronyms hinaus und zeigt ein fundierteres Verständnis der biomedizinischen Zusammenhänge.

Nach einer mehr als zweisekündigen Pause ergreift die Gesundheitspromotorin das Wort (Z. 28). Sie bezieht sich mit „es heißt“ auf die in den Veranstaltungen verteilten Aufklärungsbroschüren und präsentiert HIV als das „menschliche immunschwächevirus“, wobei sie „menschlich“ in besonders markanter Weise betont und damit möglicherweise auf die falsche Antwort von Teilnehmer 7 (Z. 21–22) Bezug nimmt. Ob diese zeitlich versetzte, rein intonatorische und damit implizite Berichtigung des fehlerhaften Elements vom Publikum überhaupt bemerkt wird, bleibt fraglich, denn weitere Erklärungen schließen sich nicht an. Stattdessen stellt die Gesundheitspromotorin mit „und was ist aids“ (Z. 30) die nächste Frage und ruft Teilnehmerin 5 auf (Z. 32).

Diese versucht, der etablierten konditionellen Relevanz nachzukommen und die Frage zu beantworten (Z. 33–36). Sie hat dabei jedoch erhebliche Formulierungsschwierigkeiten, die sich in zahlreichen Verzögerungsmarkern, Dehnungen, Äußerungsabbrüchen und Neuformulierungen äußern und ihrer Aussage einen laienhaften Charakter verleihen. Inhaltlich deutet die Verwendung von „syndrom“ (Z. 33) als einer semiprofessionellen Kategorie (cf. Löning 1994: 104–109) ein bruchstückhaftes Reproduzieren biomedizinischen Fachwissens an. Auffällig ist auch der Rückgriff auf die im HIV/AIDS-Kontext häufig verwendete Metapher des viralen Angriffs auf den menschlichen Körper (cf. Sontag 2005: 88–90).

Die Gesundheitspromotorin definiert AIDS erneut unter Verwendung des Fachbegriffs „erworbenes immunschwachesyndrom“ (Z. 38). Sie geht damit in keiner Weise auf die Antwort von Teilnehmerin 5 und den darin geäußerten semiprofessionellen Wissensstand ein. Statt weiterer Erklärungen folgt mit der Frage nach den Übertragungswegen wie auch in Beispiel 1 ein Themenwechsel.

Die beiden bislang betrachteten Ausschnitte illustrieren übereinstimmend, dass die Teilnehmenden den von der Gesundheitspromotorin etablierten sequenziellen Zugzwängen nachkommen und die konditionellen Relevanzen einlösen, indem sie die jeweiligen Fragen zu HIV und AIDS beantworten. Sie äußern ein mehr oder weniger fundiertes Vorwissen bezüglich des Redegegenstandes, das von fragmentarischen und fehlerhaften Äußerungen bis hin zu klaren Vorstellungen hinsichtlich der biomedizinischen Zusammen-

hänge reicht. Die Teilnehmenden markieren ihre Antworten häufig als ihren eigenen Kenntnisstand und rahmen sie als tentativ und potenziell reparaturbedürftig. Sie schaffen Anschlussstellen zur Wissensbearbeitung, doch reagiert die Gesundheitspromotorin unabhängig von der Anzahl der gegebenen Antworten und deren Inhalt in beiden Beispielen nur mit der Nennung der biomedizinischen Fachtermini „menschliches immunschwächevirus“ (Z. 14 in Ausschnitt 1, Z. 28 in Ausschnitt 2) und „erworbenes immunschwachesyndrom“ (Z. 21 in Ausschnitt 1, Z. 38 in Ausschnitt 2).

Während die Wiederholung des Fachbegriffs „das menschliche immunschwächevirus“ in Beispiel 1 (Z. 14) noch als Ratifizierung der Antwort von Teilnehmerin 1 (Z. 13) gelten kann, bleiben die weiteren Antworten „krankheit“ (Z. 17), „es ist eine krankheit“ (Z. 18), „virus“ (Z. 19) und „die krankheit die das (xxx xxx xxx) virus hervorruft“ (Z. 20) unbearbeitet. Die Gesundheitspromotorin liefert keine Erklärung, die über die Auflösung der Akronyme HIV und AIDS hinausgeht und in irgendeiner Form am gezeigten Laienwissen anknüpft. Sie geht weder auf den angedeuteten beziehungsweise geäußerten Zusammenhang zwischen HIV und AIDS ein noch korrigiert sie die falsche Aussage, dass es sich bei AIDS um ein Virus handelt (Z. 19).

In Beispiel 2 scheint die Gesundheitspromotorin zunächst mehrere Antworten zu sammeln, doch wird diese Aktivität nicht metakommunikativ gerahmt. Einziges Indiz für die Bearbeitung des Laienwissens ist hier die markante Betonung von „menschlich“ (Z. 28), die als Korrektur der Äußerung „erworbenes immunschwächevirus“ (Z. 21–22) gelten kann, für die Teilnehmenden jedoch kaum nachvollziehbar sein dürfte. Dass die Laienantworten auch hier nicht aufgegriffen werden, ist umso verwunderlicher vor dem Hintergrund, dass die Teilnehmenden zum Teil große Unsicherheit an den Tag legen. Sie haben erhebliche Formulierungsschwierigkeiten und relativieren ihre Aussagen häufig mittels epistemischer Herabstufungen. Damit unterstreichen sie den laienhaften Charakter ihrer Antworten und überlassen sie der Gesundheitspromotorin zur weiteren Bearbeitung. Der angebotene Raum wird von dieser nicht in dem Maße genutzt, wie er es könnte, denn die Gesundheitspromotorin reagiert wie auch in Beispiel 1 nur mit den scheinbar standardisierten Erklärungen „menschliches immunschwächevirus“ (Z. 28) und „erworbenes immunschwachesyndrom“ (Z. 38).

Die weitestgehend fehlende Bewertung der Antworten und die ausbleibenden Korrekturen bleiben vom Publikum vielleicht nicht unbemerkt, in beiden Ausschnitten jedoch unkommentiert. Die Teilnehmenden stellen keine Rückfragen und fordern keine weiteren oder alternativen Vermittlungsstrategien und Erklärungsmuster. Sie geben sich sowohl mit der Art der Wissensbearbeitung als auch der Qualität des Wissenstransfers zufrieden.

4.2. Zu enge Themenführung

Ganz anders stellt sich die Reaktion der Teilnehmenden in Beispiel 3 dar. Hier werden inhaltlich richtige Antworten von den Gesundheitspromotorinnen als nicht ihrer Answererwartung entsprechend zurückgewiesen, was zu Verwirrung im Publikum führt. Auffällig ist in dem Ausschnitt auch, dass das Diskursmuster des *Vortrags mit verteilten Rollen* von einer Teilnehmerin antizipiert und mehr vom Publikum als den Gesundheitspromotorinnen implementiert wird. Dies zeigt, dass es sich nicht um ein analytisches Konstrukt handelt, sondern um eine reale und von allen Interagierenden gleichermaßen getragene Gesprächspraktik.

Ausschnitt 3 (23.03.2012, Aufklärungsgespräch 1)

G2 = Gesundheitspromotorin 2, T8 = Teilnehmerin 8, T9 = Teilnehmerin 9, T10 = Teilnehmer 10, TX = alle/unbestimmte Teilnehmer/innen, G3 = Gesundheitspromotorin 3

- 01 G2: entOnces=ahora yo les voy a deCIR- (.)
okay=jetzt werde ich euch sagen- (.)
- 02 CÓmo no se transmite- (-)
wie es sich nicht überträgt- (-)
- 03 el_el VÍrus;
das das virus;
- 04 (1.1)
- 05 G2: Díga[me;]
ja [bitte;]
- 06 T8: [pro]teGIÉndose- (.)
[wenn] man sich schützt- (.)
- 07 G2: NO no no;
nein nein nein;
- 08 CÓmo no se transmite;
wie es sich nicht überträgt;

- 09 T9: CÓmo;
wie;
- 10 G2: Aha;
genau;
- 11 T9: NO teniendo relac/ [*((se ríe))*]
wenn man keinen gesch/ [*((lacht))*]
- 12 T8: [*((se ríe))*]
 [*((lacht))*]
- 13 T10: ((no se entiende, 0.8 seg.))
((unverständlich, 0.8 Sek.))
- 14 TX: ((risas))
((Gelächter))
- 15 (1.0)
- 16 G2: [CÓmo no se transmi][te;]
[wie es sich nicht] [überträgt;]
- 17 T10: [YO no entiendo] [eso;]
[ich verstehe das] [nicht;]
- 18 T9: [mhm,]
 [*mhm,*]
- 19 (1.4)
- 20 G2: por las vías que NO se transmite el ve i hache; (-)
auf welchen wegen sich ha i vau nicht überträgt; (-)
- 21 T9: ni por (XXX xxx)
weder bei (XXX xxx)
- 22 (--)
- 23 T8: conDÓN;
kondom;
- 24 G3: NO::;
nein;
- 25 (--)
- 26 las vías que NO se transmite es- (-)
die wege wie es sich nicht überträgt sind- (-)
- 27 ni por aBRAzo- (-)
nicht beim umarmen- (-)
- 28 ni por [saludar a una perSONa-]
nicht wenn [man jemanden grüßt-]
- 29 T8: [AH okay ya;]
 [*ah okay ja;*]
- 30 G3: ni por compartir plAtos y cuCHARas- (.)
nicht wenn man teller und besteck teilt- (.)

- 31 ni por leTRIna- (-)
nicht auf der latrine- (-)
- 32 son las Vías en que NO [se transmite;]
das sind die wege wie es sich nicht [überträgt;]
- 33 T8: [Okay ya entendía;]
[okay verstanden;]
- 34 G2: Okay; (-)
okay; (-)
- 35 Una persona con el VIRUS del ve i hache-
jemand der das ha i vau virus hat-
- 36 PUEde compartir con usTEdes-
kann mit euch teilen-
- 37 una [cuCHARa-] (.)
das [besteck-] (.)
- 38 T8: [sí-]
[ja-]
- 39 ((...))
- 40 G2: MUY bien;=
sehr gut;=
- 41 =enTONces-
=jetzt-
- 42 (1.2)
- 43 las Vías de transmisión- (.)
die übertragungswege- (.)
- 44 del VIRUS del ve i hAche-
des ha i vau virus-
- 45 (--)
- 46 CUÁles son; (.)
welche sind es; (.)
- 47 QUIÉN me dice;
wer sagt es mir;
- 48 (2.5)

Wie auch in den beiden vorherigen Beispielen wird der zu behandelnde Inhalt zunächst metakommunikativ angekündigt. Mit „jetzt werde ich euch sagen wie es sich nicht überträgt“ (Z. 01–02) fokussiert Gesundheitspromotorin 2 die Nichtübertragungswege des Virus als das aktuell zu bearbeitende Thema. In der sich anschließenden Pause (Z. 04) scheint eine der Teilnehmerinnen einen Redewunsch zu signalisieren, denn die Gesundheitspromotorin erteilt ihr mit „ja bitte“ (Z. 05) das Rederecht. Dies ist

insofern interessant, als Teilnehmerin 8 mit der Etablierung einer Frage-Antwort-Sequenz zu rechnen scheint und die Pause als Raum zur Beantwortung der unausgesprochenen Frage interpretiert. Ob eine Frage-Antwort-Sequenz von der Gesundheitspromotorin an dieser Stelle überhaupt beabsichtigt ist oder sie die Inhalte – wie in Zeile 01 angekündigt – selbst vermitteln will, bleibt unklar. Fest steht jedoch, dass sie die Teilnehmerin aufruft und sich damit auf das sich etablierende Muster einlässt. Dies zeigt, dass sie es, wenn auch nicht initiiert, so aber zumindest ko-konstruiert.

Teilnehmerin 8 äußert elliptisch, dass sich eine Ansteckung durch korrektes Schutzverhalten („wenn man sich schützt“, Z. 06) vermeiden lässt. Die Gesundheitspromotorin weist diese offenkundig richtige Aussage vehement mit „nein nein nein“ zurück (Z. 07) und wiederholt die Frage „wie es sich nicht überträgt“ (Z. 08). Die Delegitimierung der inhaltlich richtigen Äußerung löst bei einer weiteren Teilnehmerin Verwirrung aus. Sie scheint sich durch die Wiederholung des Frageadverbs „wie“ (Z. 09) absichern zu wollen, ob sie den aktuell zu bearbeitenden Redegegenstand richtig verstanden hat. Die Gesundheitspromotorin bestätigt dies mit „genau“ (Z. 10). Teilnehmerin 9 setzt daraufhin zu einer Antwort an, bricht ihre Aussage jedoch lachend ab (Z. 11). Der propositionale Gehalt lässt sich dennoch schlussfolgern: Ohne Geschlechtsverkehr keine Ansteckung.

Interessant ist nun, dass die Gesundheitspromotorin in keiner Weise – weder ratifizierend noch entkräftend – auf das relevant gesetzte Wissen der Teilnehmerin eingeht, sondern die Ausgangsfrage nach den Nichtübertragungswegen erneut stellt (Z. 16). Sie gibt damit zu verstehen, dass die Antwort nach wie vor nicht ihren Erwartungen entspricht.

Teilnehmer 10 äußert sein Unverständnis nun explizit durch „ich verstehe das nicht“ (Z. 17), Teilnehmerin 9 durch die fragend geäußerte Partikel „mhm“ (Z. 18). Dies veranlasst die Gesundheitspromotorin, ihre Frage zu reformulieren („auf welchen wegen sich ha i vau nicht überträgt“, Z. 20). Teilnehmerin 9 versucht sich in Zeile 21 an einer weiteren, leider unverständlichen Antwort. Nach einer kurzen Pause äußert sich auch Teilnehmerin 8 wieder zu Wort. Sie beharrt auf ihrem bereits in Zeile 06 kommunizierten Wissen, dass es mit dem Kondom eine Schutzmöglichkeit gibt („kondom“, Z. 23). Ihre inhaltlich richtige Antwort wird mit „nein“ (Z. 24) erneut zurückgewiesen, und zwar von einer weiteren Gesundheitspromotorin, die die gewünschte Information sofort liefert. Sie zählt typische Beispiele der Nicht-

übertragbarkeit des Virus auf (Z. 27–28, 30–31) und markiert die bislang gegebenen Antworten und Antwortversuche der Teilnehmenden damit als mangel-, wenn nicht sogar fehlerhaft. Ihre Ausführungen sind gerahmt durch „die wege wie es sich nicht überträgt sind“ am Anfang (Z. 26) und „das sind die wege wie es sich nicht überträgt“ am Ende (Z. 32). Teilnehmerin 8 signalisiert bereits nach dem ersten Beispiel ihr Verständnis durch „ah okay ja“ (Z. 29) sowie im weiteren Verlauf durch „okay verstanden“ (Z. 33).

In Zeile 34 ergreift Gesundheitspromotorin 2 wieder das Wort und zählt weitere Beispiele der Nichtübertragung wie Schwimmbäder und Sportstätten auf. Die entsprechenden Sequenzen wurden aus Platzgründen ausgelassen. Teilnehmerin 8 ratifiziert die Ausführungen kontinuierlich durch bestätigende Rückmeldesignale wie „ja“ (Z. 38) und „ja klar“ (Auslassung). Dann schließt die Gesundheitspromotorin den Themenkomplex der Nichtübertragungswege ab (Z. 40–41) und leitet zu den Übertragungswegen als nächsten Redegegenstand über (Z. 43–46).

Ausschnitt 3 zeigt in aller Deutlichkeit ein Phänomen, auf das Becker-Mrotzek / Vogt (2001: 60) verweisen, wenn sie schreiben: „Die Regiefragen zielen [...] nur auf solche Antworten, die in den Gesamtplan des Vortrags passen.“ So äußern die Teilnehmenden auf die Frage nach der Nichtübertragbarkeit von HIV zwei zentrale Verhaltensregeln des Präventions-ABC (cf. Rompel 2006: 221): Die Verwendung von Präservativen („wenn man sich schützt“, Z. 06, und „kondom“, Z. 23) und die sexuelle Enthaltbarkeit („wenn man keinen gesch/“, Z. 11). Die Aussagen entsprechen jedoch nicht der Answererwartung der Gesundheitspromotorinnen. Sie werden trotz ihrer inhaltlichen Richtigkeit mehrmals als nicht im Sinne des propositionalen Gesamtplans (cf. Ehlich / Rehbein 1986: 82) zurückgewiesen und damit zumindest lokal delegitimiert. Dies deutet darauf hin, dass der Wissenstransfer durch die Gesundheitspromotorinnen nach einer relativ festen Agenda organisiert wird und Wissens Elemente nur an bestimmten Stellen gültig sind. Die Frage nach den Nichtübertragungswegen scheint beispielsweise einen eng umgrenzten Antwortrahmen zu eröffnen, der nur Aussagen wie das Grüßen, Umarmen oder Küssen, nicht jedoch die sexuelle Enthaltbarkeit und den Gebrauch von Präservativen zulässt.

Die enge Themensteuerung und die damit einhergehende lokale Delegitimierung davon abweichender Antworten können (bei ausbleibender rahmender Kommentierung ihrer inhaltlichen Korrektheit) unter den

Teilnehmenden den Eindruck erwecken, dass ihr bereits erworbenes (Präventions-)Wissen ungültig ist. Kritisch ist dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass es sich mit der Abstinenz und der Kondomnutzung um zentrale Maßnahmen zum Schutz vor einer HIV-Infektion und damit die Kernbotschaften des Präventionsdiskurses handelt. Die Teilnehmenden reagieren dementsprechend verwirrt auf die Zurückweisung ihrer Äußerungen. Die berichtigende Aufzählung von Beispielen der Nichtübertragung durch die Gesundheitspromotorinnen werden dann jedoch durch „ah okay ja“ (Z. 29), „okay verstanden“ (Z. 33), „ja“ (Z. 38) und „ja klar“ (Auslassung) bestätigt. Bemerkenswert hierbei ist, dass die Teilnehmenden nicht auf der Gültigkeit ihrer Äußerungen beharren. Sie scheinen die Ausführungen der Gesundheitspromotorinnen nachvollziehen und sie sogar als Berichtigung ihrer eigenen Antwortversuche akzeptieren zu können. Mit ausbleibendem Widerstand legitimieren sie die lokale Delegitimierung ihres Wissens.

4.3. Interaktive Wissensaushandlung

Dass Frage-Antwort-Sequenzen im Rahmen eines *Vortrags mit verteilten Rollen* funktionieren und im Sinne einer adressatenorientierten Wissensvermittlung eingesetzt werden können, zeigt das abschließende Beispiel 4. Die Antworten der Teilnehmenden werden hier weder übergangen wie in den Ausschnitten 1 und 2 noch zurückgewiesen wie in Beispiel 3. Wissen wird vielmehr in einer gemeinsamen Leistung erweitert und elaboriert; die Wissensaushandlung wird von den Interagierenden schnell und effizient gelöst.

Ausschnitt 4 (24.03.2012, Aufklärungsgespräch 3)

G1 = Gesundheitspromotorin 1, T11 = Teilnehmerin 11, T12 = Teilnehmerin 12, T13= Teilnehmerin 13

- 01 G1: e::h- (.)
 ä::h- (.)
- 02 cómo se transmite: el ve i HAcHe; (.)
wie überträgt sich ha i vau; (.)
- 03 algunos SAben,
weiß es jemand,
- 04 (1.4)
- 05 cómo se transMite; (-)

- wie überträgt es sich; (-)*
- 06 T11: en las relaciones sexuales;
beim geschlechtsverkehr;
- 07 G1: en las relaciones sexuales cómo;
beim geschlechtsverkehr wie;
- 08 (---)
- 09 T12: sin protección;
ungeschützt;
- 10 T13: sin protección;
unge [schützt;]
- 11 T11: [(xxx xxx xxx)]
[(xxx xxx xxx)]
- 12 (--)
- 13 G1: en las relaciones sexuales SIN protección;
beim geschlechtsverkehr ohne schutz;
- 14 porque el hecho de QUE- (.)
denn die tatsache dass- (.)
- 15 tengamos relaciones sexuales no quiere decir- (.)
wir geschlechtsverkehr haben bedeutet nicht- (.)
- 16 que se nos va a transmitir el virus y Hache;
dass wir uns mit ha i vau anstecken;
- 17 (xxx) sí,
(xxx) oder,
- 18 pero debemos de tenerlas (pero) CON protección;
aber wir müssen ihn haben (aber) mit schutz;
- 19 (---)
- 20 e:::h-
ä:::h-
- 21 (1.8)
- 22 Dice- (.)
hier steht- (.)
- 23 las vías de transmisión del Virus- (.)
die übertragungswege des virus- (.)
- 24 cuáles SON;
welche sind es;

Ausschnitt 4 beginnt wie die bereits dargestellten Sequenzen: Die Gesundheitspromotorin stellt eine Frage zu den Übertragungswegen des Virus (Z. 02), die sie mit „weiß es jemand“ (Z. 03) explizit ans Publikum richtet. Sie erhält zunächst keine Rückmeldung, was sie dazu veranlasst, die

Frage zu wiederholen (Z. 05). Die dann von Teilnehmerin 11 gegebene Antwort „beim geschlechtsverkehr“ (Z. 06) wird von der Gesundheitspromotorin aufgegriffen und insofern bearbeitet, als sie zur Konkretisierung ausgeschrieben wird (Z. 07). Die ursprüngliche Ergänzungsfrage wird durch eine zweite präzisiert. Damit ratifiziert die Gesundheitspromotorin einerseits das Wissen der Teilnehmerin, gibt zugleich jedoch zu verstehen, dass es einer entscheidenden Ergänzung bedarf. Der Ergänzungsbedarf wird von den Teilnehmenden als solcher erkannt und akzeptiert: Teilnehmerin 12 und Teilnehmerin 13 antworten übereinstimmend, dass eine HIV-Übertragung nur bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr möglich ist (Z. 09–10).

Der Ergänzungsprozess erstreckt sich über zwei Frage-Antwort-Paarsequenzen (Z. 02–06 und Z. 07–11), die sich sprachstrukturell wie folgt beschreiben lassen (cf. Becker-Mrotzek / Vogt 2001: 61; Ehlich / Rehbein 1986: 71–75): In der Ausgangsfrage der ersten Paarsequenz „wie überträgt sich ha i vau“ (Z. 02 bzw. 05) können „überträgt sich ha i vau“ als Thema und „wie“ als Rhema identifiziert werden. Das Thema als das Bekannte zeigt an, in welcher Wissensdomäne der zu bearbeitende Redegegenstand verankert ist: Es geht um die Übertragungswege des Virus. Die Stelle des Rhemas wird durch das Frageadverb „wie“ besetzt und durch die Antwort „beim geschlechtsverkehr“ (Z. 06) inhaltlich aufgefüllt. Im Zuge der Ergänzung wird das Rhema der ersten Paarsequenz („beim geschlechtsverkehr“, Z. 06) zum Thema der zweiten Paarsequenz („beim geschlechtsverkehr“, Z. 07). Als neues Rhema fungiert wiederum das Interrogativadverb „wie“. Die inhaltliche Auffüllung des Rhemas erfolgt durch zwei („ungeschützt“, Z. 09 und 10), wenn nicht sogar drei Teilnehmerinnen (Z. 11).

In Zeile 13 ergreift die Gesundheitspromotorin wieder das Wort und führt die Antworten der Teilnehmerinnen („beim geschlechtsverkehr“, Z. 06, und „ungeschützt“, Z. 09 und 10) zu einer Aussage zusammen. Die markante Betonung von „ohne“ signalisiert, dass dies das zu ergänzende Wissens-element und folglich die Antwort auf die Konkretisierungsfrage (Z. 07) ist. Mit „denn“ (Z. 14) leitet die Gesundheitspromotorin eine weiterführende Erklärung ein, die der Verdeutlichung des Sachverhalts dient. Sie schließt ihre Ausführungen mit „aber wir müssen ihn haben (aber) mit schutz“ (Z. 18) und betont damit erneut, dass die Gefahr nicht im Geschlechtsverkehr an sich liegt, sondern nur im ungeschützten Geschlechtsverkehr.

Das von den Teilnehmenden in den Diskurs eingebrachte Wissen wird in Ausschnitt 4 im Zusammenspiel zwischen der Gesundheitspromotorin und dem Publikum um ein entscheidendes Element ergänzt und unter Anleitung der Promotorin interaktiv und sukzessive weiterentwickelt. Die schrittweise und gemeinsame Bearbeitung erleichtert es den Teilnehmenden, neue Kenntnisse in ihre Wissensstrukturen zu integrieren und bereits vorhandenes Wissen zu systematisieren und zu festigen. Die Wissensvermittlung erfolgt nicht stereotyp, sondern richtet sich nach der Laienperspektive.

5. Fazit

Die Gesundheitspromotorinnen stehen in den untersuchten HIV/AIDS-Aufklärungsgesprächen vor der Aufgabe, einem relativ großen und heterogenen Publikum vor dem Hintergrund der Verhaltensanpassung teils komplexe biomedizinische Inhalte zu vermitteln und sie zu gesundheitsbewusstem Handeln anzuleiten. Wie die vier diskutierten Ausschnitte gezeigt haben, ist es jedoch nicht nur ihr Wissen als HIV/AIDS-Expertinnen, das im Verlauf der Interaktion eine Rolle spielt. Auch die Teilnehmenden der Präventionsveranstaltungen bringen Wissen in die Kommunikation ein; seine Relevanzsetzung erfolgt initiativ oder in Folge sequenzieller Zugzwänge.

Der vorliegende Beitrag richtete seinen Fokus auf den letztgenannten Fall und untersuchte Sequenzen, in denen die Gesundheitspromotorinnen durch Ergänzungsfragen konditionelle Relevanzen etablieren. Die zum Einsatz kommenden Fragen konnten als *Regiefragen* identifiziert werden. Sie dienen der Implementierung eines *Vortrags mit verteilten Rollen* (cf. Ehlich / Rehbein 1986: 59–87) und verfolgen in dieser Funktion zunächst einmal den Zweck, ein komplexes Thema zu strukturieren und den propositionalen Gehalt des Vortrags auf zwei Aktantengruppen zu verteilen (cf. Becker-Mrotzek / Vogt 2001: 65).

Die Einbindung des Publikums durch *Regiefragen* zielt auf eine erhöhte Aufmerksamkeit unter den Teilnehmenden und soll einem mentalen „Abschalten“ vorbeugen (cf. Partheymüller 1994: 135). Sie kann den Gesundheitspromotorinnen darüber hinaus jedoch auch einen unmittelbaren Einblick in die (Vor-)Wissensbestände des Publikums geben. Anders als beispielsweise in medialen Formaten der Gesundheitsaufklärung müssen die kognitiven Vorbedingungen damit nicht nur antizipiert werden (cf.

Brünner 2011: 400); expertenseitige Vorannahmen bezüglich des Laienwissens lassen sich anhand der (gegebenenfalls ausbleibenden) Antworten verifizieren, revidieren oder ergänzen. Die Möglichkeit zur kontinuierlichen Aktualisierung der Vorannahmen erlaubt es wiederum, den Wissenstransfer besser am Vorwissen des Publikums auszurichten und adressatengerechter zu gestalten.

Dass der genannte Vorteil in den Aufklärungsgesprächen des Korpus nicht in vollem Umfang genutzt wird, haben die dargestellten Ausschnitte exemplarisch gezeigt. So wird das Wissen der Teilnehmenden zwar aufgerufen und es mangelt nicht an Antworten und Antwortversuchen, die Wissensbearbeitung greift jedoch häufig zu kurz. In den Ausschnitten 1 und 2 beispielsweise erfolgt die expertenseitige Wissensvermittlung stereotyp und unabhängig von den relevant gesetzten Laienwissensbeständen. Die Gesundheitspromotorin reagiert auf die zum Teil fragmentarischen und/oder falschen Antworten der Teilnehmenden mit standardisierten Erklärungsmustern, die sich auf die Auflösung der Akronyme HIV und AIDS beschränken. Sie geht auf das vom Publikum zum Einlösen der konditionellen Relevanzen eingebrachte Wissen nicht oder nur unzureichend ein, obgleich die Teilnehmenden es in der Regel als laienhaft, tentativ und potenziell reparaturbedürftig markieren. Die stereotype Nennung der biomedizinischen Fachbegriffe „menschliches immunschwächevirus“ und „erworbenes immunschwächesyndrom“ mag in manchen Fällen als Ratifizierung der gegebenen Antworten gelten; in anderen Fällen führt die Standardisierung des Wissenstransfers hingegen so weit, dass fehlerhafte Elemente nicht identifiziert und falsche Aussagen nicht korrigiert werden.

Auch in Ausschnitt 3 lässt sich eine rege Beteiligung des Publikums beobachten. Dass die Antworten der Teilnehmenden trotz ihrer inhaltlichen Richtigkeit zurückgewiesen werden, zeigt die geringe Bereitschaft der Gesundheitspromotorinnen, vom thematischen Gesamtplan abzuweichen. Es bestätigt eine Beobachtung, die Becker-Mrotzek / Vogt (2001: 71) für den *Vortrag mit verteilten Rollen* wie folgt festhalten: „[Die] enge thematische Steuerung zielt [...] genau auf die Nennung des rheumatischen Elements. Weitergehende Äußerungen sind kommunikativ weder erforderlich noch erwartet. Sie stören eher den propositionalen Gesamtplan.“ Wie schon in den Ausschnitten 1 und 2 knüpfen die Gesundheitspromotorinnen nicht an den gegebenen Antworten und damit dem Vorwissen des Publikums

an, sondern folgen einem festgelegten Ablaufschema. Die Vermittlung von aufklärungsrelevantem Wissen wird in lehrbuchhafter Reihenfolge abgearbeitet. Abweichende und nicht planentsprechende Aussagen der Teilnehmenden werden als störend empfunden und diskursiv nicht bearbeitet. Sie finden im Zuge der Äußerungsformulierung keine Berücksichtigung, denn Abschweifungen sind im Rahmen eines *Vortrags mit verteilten Rollen* nach Möglichkeit zu vermeiden (cf. Partheymüller 1994: 134).

Die drei Ausschnitte zeigen, dass die Fragen der Gesundheitspromotorinnen der Themensteuerung dienen und ihre Funktion als *Regiefragen* damit in dieser Hinsicht voll und ganz erfüllen. Sie werden zur Strukturierung des Wissenstransfers eingesetzt, nicht jedoch dazu, einen Einblick in die Laienperspektive zu bekommen und die kognitiven Vorbedingungen des Publikums zu eruieren – wenngleich sie das Potenzial dazu hätten. Die Folgen der zu engen Themenführung und der Diskrepanz zwischen der vermeintlichen Wissensabfrage einerseits und der mangelnden Bearbeitung der eingebrachten Wissensbestände andererseits liegen auf der Hand: Die weitgehend unterbleibende interaktive Wissensaushandlung birgt die Gefahr, dass vorhandenes Vorwissen und neue Wissens Elemente nicht adäquat miteinander vernetzt werden und sich Falschwissen möglicherweise verfestigt. Darüber hinaus wird den Teilnehmenden suggeriert, dass ihr Vorwissen keine wirkliche Rolle spielt. Sie sind zwar in der Pflicht, es einzubringen, eine tatsächliche Berücksichtigung im Verlauf des Wissenstransfers erfährt es jedoch nicht. Die mangelnde Bearbeitung der Laienwissensbestände und insbesondere die Abwehr inhaltlich richtiger Antworten können sich nachteilig auf die Bereitschaft zur aktiven Beteiligung auswirken und die Kommunikations- und Lernmöglichkeiten einschränken. Sie können das Publikum im Mitdenken hemmen und dem (Teil-)Ziel von *Regiefragen* zur Steigerung von Aufmerksamkeit, Konzentration und Motivation damit zuwiderlaufen. Und auch auf dieses Problem verweisen schon Becker-Mrotzek / Vogt (2001: 71), wenn sie schreiben: „Es ist die thematische Engführung der Schüler mittels Regiefragen sowie weiterer thematischer Hinweise, die die Schüler zu Stichwortlieferanten macht. Insofern verwundert es nicht, wenn von ihnen auch nur Stichworte und keine längeren Beiträge geliefert werden.“ Auch die Fragen der Gesundheitspromotorinnen sehen keine komplexen und planabweichenden Antworten vor.

Die unzureichende interaktive Bearbeitung des Laienwissens und die zu enge Themenführung machen die Vorteile zunichte, die sowohl die Gesprächskonstellation als auch das Vortragsmuster bieten. Die Möglichkeiten des direkten Zugreifens auf die Laienperspektive mit anschließender adressatenorientierter Wissensvermittlung werden von den Gesundheitspromotorinnen nicht in dem Maße genutzt, wie es im Rahmen einer *Face-to-face*-Interaktion und durch den Einsatz von *Regiefragen* möglich wäre. In den exemplarisch dargestellten Ausschnitten 1 bis 3 manifestiert sich ein deutlicher Widerspruch zwischen der Forderung nach einem zielgruppenorientierten Wissenstransfer, der in entscheidender Art und Weise am Wissensstand der Laien anknüpft (cf. Brünner 2005: 92), und den tatsächlichen kommunikativen Praktiken. Eine detaillierte Kenntnis der Laienperspektive ist gegeben, sie bildet jedoch nicht den Bezugsrahmen für adressatenspezifische Äußerungszuschnitte; der Wissenstransfer erfolgt vielmehr stereotyp.

Ganz anders stellt sich Beispiel 4 dar, in dem dieses vorhandene Potenzial genutzt wird. Der Ausschnitt zeigt als eine Art *Best Practice*, wie sich die Vorteile eines *Vortrags mit verteilten Rollen* mit den Möglichkeiten einer *Face-to-face*-Konstellation im Sinne einer interaktiven und sequenziellen Wissenskonstitution kombinieren lassen. Das relevant gesetzte Laienwisenselement wird von der Gesundheitspromotorin aufgegriffen und zur weiteren Bearbeitung ausgeschrieben. Die Wissensaushandlung verläuft schrittweise in einer gemeinsamen Konstruktionsleistung und unter Anleitung der Gesundheitspromotorin. Der Wissenstransfer erfolgt nicht stereotyp, sondern ausgehend von der Laienperspektive.

Der vorliegende Beitrag richtete seinen Blick auf dialogische und vermeintlich wissensbearbeitende Sequenzen im HIV/AIDS-Aufklärungsgespräch. Er stellte sich die Frage, inwiefern das Wissen der Laien zum Ausgangspunkt tatsächlicher lokaler Wissensaushandlungen wird. Die Untersuchung setzte sich zum Ziel, die interaktiv-sequenzielle Wissenskonstitution in ihren auffälligsten Tendenzen zu beschreiben. Wichtig erschien dies insbesondere vor dem Hintergrund der großen Bedeutung, die der Laienperspektive und ihrer Bearbeitung im Zuge eines erfolgreichen Wissenstransfers in einer Experten-Laien-Kommunikationskonstellation zugeschrieben wird:

Da man davon ausgehen muss, dass das medizinische Wissen der Laien und ihre Vorstellungen über Gesundheit und Krankheit Einfluss auf ihr Krankheits- und

Gesundheitshandeln nehmen, ist es wichtig, dieses Wissen in den Köpfen der Zuschauer nicht nur aufzurufen, sondern auch zu bearbeiten. (Brünner 2011: 407)

Und auch bezogen auf die schulische Kommunikation wird die Notwendigkeit zur Rekonstruktion des Wissensstandes der Schüler/innen immer wieder betont:

Um den jeweils nächsten Unterrichts- bzw. Lernschritt antizipieren und planen zu können, muß der Lehrer einerseits den gesamten Inhalt als sachlogische sequentielle Struktur vor Augen haben, andererseits aber muß er sich in dieser Struktur virtuell an die Stelle versetzen, an der [...] die Schüler gerade stehen. [...] Die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme in diesem Sinne ist daher eine Bedingung für die Qualifikation eines Lehrers. (Geulen 1985: 116)

Die betrachteten Beispiele konnten zeigen, dass die Wissensvermittlung häufig standardisiert ist und trotz der offenkundig hohen Relevanz der Laienperspektive nicht an diese anknüpft. Generalisierbare Aussagen bezüglich des Erfolgs oder Misserfolgs der HIV/AIDS-Prävention in der Dominikanischen Republik lassen sich von dieser Beobachtung nicht ableiten, denn der Erfolg ist einerseits schwer messbar und hängt andererseits nicht nur von kognitiven Faktoren ab, sondern auch von sozioökonomischen, psychosozialen und vielen weiteren Größen (cf. Beck 2009: 294; Rompel 2006). Der Verdienst gesprächsanalytischer Untersuchungen liegt vielmehr darin, für Probleme zu sensibilisieren und Hinweise für eine Verbesserung der Kommunikation und damit einen adressatenorientierteren Wissenstransfer zu geben. So konnte Beispiel 4 als *Best Practice* zeigen, dass eine interaktive Wissensaus handlung im Rahmen eines *Face-to-face*-Aufklärungsgesprächs mit Hilfe der zur Etablierung eines *Vortrags mit verteilten Rollen* ohnehin eingesetzten *Regiefragen* durchaus im Bereich des Möglichen liegt.

Literatur

Barzen, Jessica / Geiger, Hanna Lene / Jansen, Silke (Hrsg.), 2015: *La Española – Isla de Encuentros. Hispaniola – Island of Encounters*. Narr: Tübingen.

Beck, Rose Marie, 2009: „Tusidanganyane – Machen wir uns doch nichts vor!“ Wissensproduktion und HIV-Prävention in Nairobi (Kenia)“. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 10, 292–352.

- Becker-Mrotzek, Michael / Vogt, Rüdiger, 2001: *Unterrichtskommunikation. Linguistische Analysemethoden und Forschungsergebnisse*. Max Niemeyer: Tübingen.
- Bromme, Rainer / Jucks, Regina / Rambow, Riklef, 2004: „Experten-Laien-Kommunikation im Wissensmanagement“. In: Reinmann, Gabi / Mandl, Heinz (Hrsg.): *Der Mensch im Wissensmanagement: Psychologische Konzepte zum besseren Verständnis und Umgang mit Wissen*. Hogrefe: Göttingen, 114–126.
- Bromme, Rainer / Rambow, Riklef, 2001: „Experten-Laien-Kommunikation als Gegenstand der Expertiseforschung: Für eine Erweiterung des psychologischen Bildes vom Experten“. In: Silbereisen, Rainer K. / Reitzle, Matthias (Hrsg.): *Psychologie 2000. Berichte über den 42. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Jena 2000*. Pabst Science Publishers: Lengerich, 541–550.
- Brünner, Gisela / Gülich, Elisabeth (Hrsg.), 2002: *Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen*. Aisthesis Verlag.
- Brünner, Gisela / Gülich, Elisabeth, 2002: „Verfahren der Veranschaulichung in der Experten-Laien-Kommunikation“. In: Brünner, Gisela / Gülich, Elisabeth (Hrsg.): *Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen*. Aisthesis Verlag: Bielefeld, 18–93.
- Brünner, Gisela, 2005: „Arzt-Patient-Kommunikation als Experten-Laien-Kommunikation“. In: Neises, Mechthild / Ditz, Susanne / Spranz-Fogasy, Thomas (Hrsg.): *Psychosomatische Gesprächsführung in der Frauenheilkunde. Ein interdisziplinärer Ansatz zur verbalen Interaktion*. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Stuttgart, 90–109.
- Brünner, Gisela, 2011: *Gesundheit durchs Fernsehen. Linguistische Untersuchungen zur Vermittlung medizinischen Wissens und Aufklärung in Gesundheitssendungen*. Universitätsverlag Rhein-Ruhr: Duisburg.
- Cáceres, Carlos F., 2003: *La prevención del VIH/SIDA en América Latina y el Caribe*, retrieved 17.10.2014, from <http://www.portalsida.org/repos/getdocument.pdf>.
- Drescher, Martina / Klaeger, Sabine (Hrsg.), 2006: *Kommunikation über HIV/Aids. Interdisziplinäre Beiträge zur Prävention im subsaharischen Afrika*. Lit Verlag: Berlin.

- Drescher, Martina, 2008: „Im Spannungsfeld von Emotion und Tabu: Das Beispiel der HIV/AIDS-Prävention in Burkina Faso“. *Bulletin Suisse de Linguistique Appliquée* 88, 115–141.
- Ehlich, Konrad / Rehbein, Jochen, 1986: *Muster und Institution: Untersuchungen zur schulischen Kommunikation*. Gunter Narr: Tübingen.
- Geulen, Dieter (1985): „Perspektivenübernahme im Unterricht“. In: Kokemohr, Rainer / Marotzki, Winfrid (Hrsg.): *Interaktionsanalysen in pädagogischer Absicht*. Peter Lang: Frankfurt a. M. et al., 115–135.
- Gülich, Elisabeth, 2003: „Conversational techniques used in transferring knowledge between medical experts and non-experts“. *Discourse Studies* 5(2), 235–263.
- Hamouda, Osamah / Marcus, Ulrich / Voß, Lieselotte / Kollan, Christian, 2007: „Verlauf der HIV-Epidemie in Deutschland“. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 50(4), 399–411.
- Hartog, Jennifer, 1993: „Laienvorstellungen im genetischen Beratungsgespräch“. In: Löning, Petra / Rehbein, Jochen (Hrsg.): *Arzt-Patienten-Kommunikation: Analysen zu interdisziplinären Problemen des medizinischen Diskurses*. De Gruyter: Berlin et al., 115–133.
- Jucks, Regina, 2001: *Was verstehen Laien? Die Verständlichkeit von Fachtexten aus der Sicht von Computer-Experten*. Waxmann: Münster.
- Knapp, Karlfried / Antos, Gerd / Becker-Mrotzek, Michael / Deppermann, Arnulf / Göpferich, Susanne / Grabowski, Joachim / Klemm, Michael / Villiger, Claudia (Hrsg.), 2011: *Angewandte Linguistik. Ein Lehrbuch*. Francke: Tübingen et al.
- Kokemohr, Rainer / Marotzki, Winfrid (Hrsg.), 1985: *Interaktionsanalysen in pädagogischer Absicht*. Peter Lang: Frankfurt a. M. et al.
- Lalouschek, Johanna, 2005: *Inszenierte Medizin. Ärztliche Kommunikation, Gesundheitsinformation und das Sprechen über Krankheit in Medizinsendungen und Talkshows*. Verlag für Gesprächsforschung: Radolfzell.
- Löning, Petra / Rehbein, Jochen (Hrsg.), 1993: *Arzt-Patienten-Kommunikation: Analysen zu interdisziplinären Problemen des medizinischen Diskurses*. De Gruyter: Berlin et al.
- Löning, Petra, 1994: „Versprachlichung von Wissensstrukturen bei Patienten“. In: Redder, Angelika / Wiese, Ingrid (Hrsg.): *Medizinische*

- Kommunikation. Diskurspraxis, Diskursethik, Diskursanalyse*. Westdeutscher Verlag: Opladen, 97–114.
- Marcus, Ulrich, 2007: „Präventionsstrategien zur Eindämmung der HIV-Epidemie. Erfolge, Probleme und Perspektiven“. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 50(4), 412–421.
- Neises, Mechthild / Ditz, Susanne / Spranz-Fogasy, Thomas (Hrsg.), 2005: *Psychosomatische Gesprächsführung in der Frauenheilkunde. Ein interdisziplinärer Ansatz zur verbalen Interaktion*. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Stuttgart.
- Nückles, Matthias, 2001: *Perspektivenübernahme von Experten in der Kommunikation mit Laien: Eine Experimentalserie im Internet*. Waxmann: Münster.
- Partheymüller, Doris, 1994: „Moderatorenfragen in der populärwissenschaftlichen Vermittlung medizinischen Wissens – eine exemplarische Analyse“. In: Redder, Angelika / Wiese, Ingrid (Hrsg.): *Medizinische Kommunikation. Diskurspraxis, Diskursethik, Diskursanalyse*. Westdeutscher Verlag: Opladen, 132–143.
- Pech, Ramona, 2015: „Experts and non-experts in interaction: the case of request sequences in HIV/AIDS prevention talks“. In: Barzen, Jessica / Geiger, Hanna Lene / Jansen, Silke (Hrsg.): *La Española – Isla de Encuentros. Hispaniola – Island of Encounters*. Narr: Tübingen, 101–115.
- Redder, Angelika / Wiese, Ingrid (Hrsg.), 1994: *Medizinische Kommunikation. Diskurspraxis, Diskursethik, Diskursanalyse*. Westdeutscher Verlag: Opladen.
- Reinmann, Gabi / Mandl, Heinz (Hrsg.), 2004: *Der Mensch im Wissensmanagement: Psychologische Konzepte zum besseren Verständnis und Umgang mit Wissen*. Hogrefe: Göttingen.
- Rehbein, Jochen, 1985: „Institutionelle Veränderungen. Fokustätigkeit, Fragen und sprachliche Muster am Beispiel einer Geschichts- und Biologiestunde“. In: Kokemohr, Rainer / Marotzki, Winfrid (Hrsg.): *Interaktionsanalysen in pädagogischer Absicht*. Peter Lang: Frankfurt a. M. et al., 11–45.
- Rompel, Matthias, 2006: „‘Prevention is like telling people: Ey, stop loving’. Ansätze und Problemfelder massenmedial vermittelter Aids-Prävention im südlichen Afrika“. In: Drescher, Martina / Klaeger, Sabine

- (Hrsg.): *Kommunikation über HIV/Aids. Interdisziplinäre Beiträge zur Prävention im subsaharischen Afrika*. Lit Verlag: Berlin, 219–235.
- Sator, Marlene / Spranz-Fogasy, Thomas, 2011: „Medizinische Kommunikation“. In: Knapp, Karlfried / Antos, Gerd / Becker-Mrotzek, Michael / Deppermann, Arnulf / Göpferich, Susanne / Grabowski, Joachim / Klemm, Michael / Villiger, Claudia (Hrsg.): *Angewandte Linguistik. Ein Lehrbuch*. Francke: Tübingen et al., 376–393.
- Silbereisen, Rainer K. / Reitzle, Matthias (Hrsg.), 2001: *Psychologie 2000. Berichte über den 42. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Jena 2000*. Pabst Science Publishers: Lengerich.
- Sontag, Susan, 2005: *Krankheit als Metapher. Aids und seine Metaphern*. Fischer Taschenbuch Verlag: Frankfurt a. M.
- UNAIDS, 1999: *Peer education and HIV-AIDS: Concepts, uses and challenges*, retrieved 26.09.2014, from <http://www.unicef.org/infobycountry/files/PeerEducationUNAIDS.pdf>.

Anhang: Transkriptionskonventionen¹

1. GAT2 (Selting et al. 2009: 391–393)

1.1 Aus dem Minimaltranskript nach GAT2

Sequenzielle Struktur/Verlaufsstruktur:

[] Überlappungen und Simultansprechen
[]

Ein- und Ausatmen:

°h / h° Ein- bzw. Ausatmen von ca. 0.2–0.5 Sek. Dauer (bei längerer Dauer °hh(h) bzw. hh(h)°)

Pausen:

(.) Mikropause, geschätzt, bis ca. 0.2 Sek. Dauer
(-) kurze geschätzte Pause von ca. 0.2–0.5 Sek. Dauer
(--) mittlere geschätzte Pause von ca. 0.5–0.8 Sek. Dauer
(---) längere geschätzte Pause von ca. 0.8–1.0 Sek. Dauer
(0.5) gemessene Pausen von ca. 0.5 bzw. 2.0 Sek. Dauer
(2.0) (Angabe mit einer Stelle hinter dem Punkt)

Lachen und Weinen:

haha hehe hihi silbisches Lachen
((lacht))((weint)) Beschreibung des Lachens
<<lachend> > Lachpartikeln in der Rede, mit Reichweite
<<☺> soo „smile voice“

Rezeptionssignale:

hm ja nein nee einsilbige Signale
hm_hm ja_a zweisilbige Signale
nei_ein nee_e
?hm?hm, mit Glottalverschlüssen, meistens verneinend

Sonstige Konventionen:

((hustet)) para- und außersprachliche Handlungen u. Ereignisse

1 Aus den gesammelten Transkriptkonventionen nach GAT2 (2009) und dem Jefferson Transkriptionssystem (2004) werden an dieser Stelle lediglich diejenigen aufgeführt, die in den Transkripten der Beiträge verwendet wurden.

<<hustend> >	sprachbegleitende para- und außersprachliche Handlungen und Ereignisse mit Reichweite
()	unverständliche Passage ohne weitere Angaben
(xxx), (xxx xxx)	ein bzw. zwei unverständliche Silben
(solche)	vermuteter Wortlaut
((...))	Auslassung im Transkript
→	Verweis auf im Text behandelte Transkriptzeile

1.2 Aus dem Basistranskript nach GAT2

Sequenzielle Struktur/Verlaufsstruktur

=	schneller, unmittelbarer Anschluss neuer Sprecherbeiträge oder Segmente (<i>latching</i>)
---	---

Sonstige segmentale Konventionen

:	Dehnung, Längung, um ca. 0.2–0.5 Sek. (bei längerer Dehnung entsprechend ::, :::)
?	Abbruch durch Glottalverschluss

Tonhöhenbewegung am Ende von Intonationsphrasen

?	hoch steigend
,	mittel steigend
–	gleichbleibend
;	mittel fallend
.	tief fallend

Sonstige Konvention

<<erstaunt> >	interpretierende Kommentare mit Reichweite
---------------	--

1.3 Aus dem Feintranskript nach GAT2

Akzentuierung

akZENT	Fokusakzent
akzEnt	Nebenakzent
ak!ZENT!	extra starker Akzent

Lautstärke- und Sprechgeschwindigkeitsveränderungen, mit Extension:

<<f> >	forte, laut
<<ff> >	fortissimo, sehr laut
<<p> >	piano, leise
<<pp> >	pianissimo, sehr leise

<<all> >	allegro, schnell
<<len> >	lento, langsam
<<cresc> >	crescendo, lauter werdend
<<dim> >	diminuendo, leiser werdend
<<acc> >	accelerando, schneller werdend
<<rall> >	rallentando, langsamer werdend

Veränderung der Stimmqualität und Artikulationsweise

<<creaky> >	glottalisiert, „Knarrstimme“
<<flüsternd> >	Beispiel für Veränderung der Stimmqualität, wie angegeben

2. Jefferson (2004: 24–31)²

Sequenzielle Struktur/Verlaufsstruktur:

[Onset überlappenden Sprechens
]	Offset überlappenden Sprechens
((8 Zeilen))	Markierung einer Auslassung oder zusätzliche Beschreibungen
(0.7)	Stille von ca. 0,7 Sekunden Länge
(.)	Stille von weniger als 0,2 Sekunden
*	markiert in einer Sprecherzeile den Beginn des Nonverbalen
=	schneller, unmittelbarer Anschluss neuer Sprecherbeiträge oder Segmente (<i>latching</i>)

Tonhöhenbewegung (am Ende von Intonationsphrasen):

?	hoch steigend am Ende einer Intonationsphrase
,?	mittel steigend am Ende einer Intonationsphrase
,	gleichbleibend am Ende einer Intonationsphrase
.	fallend am Ende einer Intonationsphrase
↓↑	Auffällige Tonhöhen sprünge nach unten oder oben
^ja ja	Tonhöhengipfel auf der ersten Silbe
ja ^ja	Tonhöhengipfel auf der zweiten Silbe

Akzentuierung:

wissen	Unterstreichen einer oder mehrere Silben oder eines Segments: stärkere Akzentuierung
--------	--

2 Zum Asterisk als Markierung des Beginns einer nonverbalen Handlung cf. auch Egbert (2009:34–35), zur Notation von „^ja ja“ vs. „ja ^ja“ cf. Golato / Fagyal (2008).

Lautstärke- und Sprechgeschwindigkeitsveränderungen, mit Extension:

WISSEN	Großbuchstaben: hohe Lautstärke
°wissen°	Redeteil nach oder innerhalb von Gradzeichen: geringere Lautstärke
°°wissen°°	Redeteil nach oder innerhalb von Gradzeichen: sehr geringe Lautstärke
> <	höhere Sprechgeschwindigkeit
< >	geringere Sprechgeschwindigkeit

Lachen und Atmen:

(h)	Lachpartikeln in der Rede
·h, ·hh, ·hhh	Einatmen, je nach Reichweite

Sonstige Konventionen

:	Dehnung, Längung
()	unverständliche Passage ohne weitere Angaben
(wissen)	Passage mit vermutetem Wortlaut

Literatur

- Egbert, Maria, 2009: *Der Reparatur-Mechanismus in deutschen Gesprächen*. Verlag für Gesprächsforschung: Mannheim.
- Golato, Andrea / Fagyal, Zsuzsanna, 2008: „Comparing single and double sayings of the German response token ja and the role of prosody – A conversation analytic perspective“. *Research on Language and Social Interaction*, 41(3), 1–30.
- Jefferson, Gail, 2004: „Glossary of transcript symbols with an introduction“. In: Lerner, Gene H. (Hrsg.): *Conversation analysis. Studies from the first generation*. John Benjamins: Amsterdam / Philadelphia, 13–31.
- Selting, Margret / Auer, Peter / Barth-Weingarten, Dagmar / Bergmann, Jörg / Bergmann, Pia / Birkner, Karin / Couper-Kuhlen, Elisabeth / Depermann, Arnulf / Gilles, Peter / Günthner, Susanne / Hartung, Martin / Kern, Friederike / Mertzluft, Christine / Meyer, Christian / Morek, Miriam / Oberzaucher, Frank / Peters, Jörg / Quasthoff, Uta / Schütte, Wilfried / Stukenbrock, Anja / Uhmann, Susanne, 2009: „Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem“. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 10, 353–402.