

Michael Giesecke

Eine Anwendung des Verfahrens der 'Rekonstruktion von Standpunkt und Perspektive' bei einer konversationsanalytischen Untersuchung

Preprint 9 des DFG-Projekts, Kassel Gesamthochschulbibliothek, August 1980

Geht man von der Annahme aus, daß die Interaktions- oder Kommunikationsbeziehungen bei alltagsweltlichen Gesprächen egalitär sind, in institutionellen Zusammenhängen demgegenüber eine spezifische Typisierung der Rollen durchgesetzt wird, die interaktive Asymmetrien hervorruft, so sind von vornherein auch Unterschiede zwischen dem kommunikativen Wissen anzunehmen, das in alltagsweltlichen Gesprächssituationen handlungsleitend und orientierungsrelevant ist und demjenigen Wissen, welches in institutionellen Kommunikationssituationen angewendet wird.

Die strukturellen Besonderheiten des institutionellen Wissen sehen wir unter anderem darin, daß Rederecht und Redepflicht rollengebunden und ungleich verteilt sind. Dieses Wissen und die ungleiche Verteilung von Rederecht und Redepflicht ist den in den betreffenden Kommunikationssituationen beteiligten Rollen bekannt und dieses Kenntnis wird wechselseitig unterstellt. Mit anderen Worten, man stellt in diesen Situationen in Rechnung, daß Äußerungen von einem institutionell bestimmten Standpunkt vorgenommen werden und dabei ein institutionsspezifisches Relevanzsystem (Perspektive) angelegt wird. Die Kenntnis dieser Standpunkte und Perspektiven ist für die Beteiligten erforderlich, um Äußerungen, die in den institutionellen Situationen vorkommen, einen sozial erwartbaren Sinn zuzuschreiben. Werden die besonderen Standpunkte und Perspektiven bei Bedeutungszuschreibungen und kommunikativen Folgehandlungen nicht in Rechnung gestellt, wird auf der gesprächsschematischen Ebene gegen Normalformervorstellungen verstoßen: die Folgeäußerungen erfahren eine besondere Bedeutungszuschreibung, die mit ihrer Klassifikation als Abweichung von den institutionenspezifischen Erwartungsmustern zusammenhängen.

Dieser Gedanke soll im folgenden an einem Beispiel veranschaulicht werden. In einem normalen alltagsweltlichen Zusammenhang treffen sich zwei Bekannte und tauschen nach der Begrüßung folgende Worte aus:

A: Wie geht es Ihnen?

B: Danke gut.

Der angesprochene B. hat in unserem Beispiel das Recht, nun seinerseits in dem Gespräch fortzufahren: "Und Ihnen?"

Ganz anders sieht es in institutionellen Zusammenhängen aus. Folgender Wortwechsel zwischen dem Arzt und dem Patienten ist während der Visite am Krankenbett üblich:

Arzt: Wie geht es Ihnen denn heute

Patient: Danke gut

In diesem Fall erwartet der Arzt nicht, daß der Patient zurückfragt: 'Und Ihnen?'.

Die institutionelle Situation gibt dem Arzt (als sozialer Rolle) zwar das Recht zur Frage, dem Patienten aber nicht das Recht, geschweige denn die Pflicht zur Gegenfrage. Rederecht und Redepflicht sind in dieser institutionellen Interaktionsbeziehung asymmetrisch verteilt.

Die Herstellung von Reziprozität und damit die Vermeidung von Interaktionskrisen setzt unter diesen Umständen bei beiden Interaktanten das Wissen um die jeweiligen institutionsspezifischen Erwartungen des Gegenübers voraus. Diese Erwartungen beziehen sich mindestens auf die soziale Typisierung des Gegenübers und die soziale Typisierung der eigenen Person (rollengebundene Standorte und Perspektiven) und auch auf das Wissen um die Erwartungen, die diese Rollen von dem weiteren Ablauf der Interaktion - zum Beispiel den Folgeäußerungen - haben: Normalformervorstellungen über den Ablauf der Kommunikation. Außerdem gibt es in den institutionellen Zusammenhängen Restriktionen hinsichtlich der thematischen Fokussierungen (Referenzräume) die bei Äußerungen vorgenommen werden können: der Arzt hat in unserem Beispiel natürlich kein Nachfragerecht für alle Lebensbereiche des Patienten.

Die Kommunikationssituation wird von den Handelnden in institutionellen Zusammenhängen mit Hilfe von gesellschaftlich ausgearbeiteten Typisierungen von Standort und Perspektive der sozialen Rollen definiert. Eine derartige Situationsdefinition braucht bei alltagsweltlichen Diskursen nicht vorgenommen zu werden. Hier unterstellen sich die Interaktionspartner entweder wechselseitig gleiche Standorte und Perspektiven, gleiches Rederecht und gleiche Redepflicht (Symmetrieunterstellung) oder sie kündigen besondere Standorte und Perspektiven mehr oder weniger explizit an, so daß der Gesprächspartner in der Lage ist, die Positionen des Gegenübers in Rechnung zu stellen.

Eine Überlagerung institutioneller und alltagsweltlicher Situationsdefinitionen kann an folgendem Beispiel eines Sprecherwechsels zwischen Arzt und Patient veranschaulicht werden:

Arzt: "Wie geht es uns denn heute?"

Patient: "Danke gut."

Die Verteilung von Rederecht und Redepflicht bleibt hier wie im vorigen Beispiel ungleich verteilt - und dieser Umstand wird auch von beiden Interaktanten in Rechnung gestellt. Durch die Veränderung der Anrede (Ihnen → uns) stellt der Arzt neben die institutionenspezifische Definition der Interaktionskonstellation, in der sich die Rollen ja polar gegenüberstehen, eine neue, zusätzliche Definition der Sozialbeziehung: Er stellt sich durch die Anrede, die ihn mit einschließt, gleichsam auf die gleiche Stufe mit dem Patienten und ignoriert damit strategisch die institutionell vorgegebene Asymmetrie der Sozialbeziehung. (Dies ist zumindest eine Interpretationsmöglichkeit, eine weitere wird später diskutiert.) Stellt der Patient diesen strategischen Sinn der Formulierung des Arztes in Rechnung, kann er die Äußerung beispielsweise als Vertrauensangebot interpretieren - was freilich aufgrund der Habitualisierung dieser Formel in der Arzt-Patient-Beziehung schon kaum mehr zu erwarten ist. Interpretiert der Patient diese Äußerung des Arztes nicht strategisch, sind folgende Reaktionen möglich:

1. "Danke gut und Ihnen?"
2. "Danke gut und Dir?"
3. "Danke gut und Euch?"

Alle drei Antworten verletzen die Normalform der Interaktion in dieser institutionellen Situation auf der gesprächsschematischen Ebene: Das Recht zur Rückfrage steht dem Patienten nicht zu. Die Antworten unterscheiden sich aber in der Art der Verletzung der Normalform durch die unterschiedlichen sozialen Typisierungen, die sich in der Anredeform ausdrücken, die der Patient jeweils gewählt hat.

In unserem ersten Beispiel entspricht die Anredeform den institutionell vorgegebenen sozialen Typisierungen. Die Verletzung der Normalform durch den Patienten betrifft also hier manifest nur die Typisierung der eigenen Rolle und des Ablaufschemas der Interaktion auf gesprächsschematischer Ebene (eben indem er eine Gegenfrage stellt). Im zweiten Beispiel wird zusätzlich zu diesen Verletzungen der Normalform auch die Typisierung des Gegenübers nicht entsprechend den institutionellen Erwartungserwartungen vorgenommen. Auf welcher Ebene freilich diese andere Typisierung liegt, ist nicht ganz leicht zu sagen. Einmal wird natürlich die Anrede das institutionell erwartete 'Sie' bzw. 'Ihnen' umgangen und insofern eine institutionsspezifische Regel nicht befolgt. Das Pronomen 'Du' unterliegt aber auch im alltagsweltlichen Diskurs sozialen Restriktionen. Es wird vorzugsweise in vertrauten Sozialbeziehungen oder aber in ungleichen Sozialbeziehungen verwendet, und zwar in diesen durch die jeweils Privilegierten. Die Verwendung 'Du' durch den Patient betrifft den Arzt insofern nicht nur in seiner Funktion als soziale Rolle, sondern auch als 'normaler' alltagsweltlicher Person. Je nachdem, ob nun eine entsprechende Sozialbeziehung zwischen Arzt und Patient besteht, liegt auch auf dieser - nicht-institutionellen - Ebene eine Verletzung vor.

Handelt es sich bei dem Patienten beispielsweise weder um ein Kind noch um einen guten Bekannten des Arztes, werden elementare Regeln als diejenigen institutioneller Reziprozität verletzt: Die individuelle Persönlichkeit des betreffenden Arztes wird durch das 'Du' des Patienten angesprochen. In diesem Fall ist die Verletzung der institutionellen Typisierung und des Ablaufschemas eine nachgeordnete Reziprozitätsverletzung.

Deutlich werden diese unterschiedlichen Ebenen der Reziprozitätsverletzung, wenn man das dritte Beispiel in die Betrachtung einbezieht.

Es gibt im wesentlichen drei Möglichkeiten, die Anrede 'Euch' zu interpretieren: Denkbar ist 'Euch' als dialektales Substitut für 'Ihnen', als altertümelnde Verwendung der dritten Person und als Anrede einer sozialen Rolle, z. B. 'Euch Ärzte'.

Wir lassen die erste Möglichkeit außer acht, weil hier ein ähnlicher Fall vorliegt, wie wir ihn in unserem ersten Beispiel behandelt haben.

Im zweiten Fall einer 'altertümelnden' Verwendung des 'Euch' kann eine gewisse Parallele zu dem 'uns' in der Frage des Arztes gezogen werden. Alltagsweltlich geläufig ist die Verwendung der ersten Person Plural als pluralis majestatis etwa auch aus Formulierungen von Schullehrern, wie: "Wir wollen jetzt eine Klassenarbeit schreiben" oder "Uns fehlt noch etwas Eifer". In beiden Fällen handelt es sich natürlich um ein exklusives 'wir' bzw. 'uns': Weder schreibt der Lehrer selbst die Arbeit mit, noch möchte er mit seiner Äußerung deutlich machen, daß ihm der erwünschte Eifer fehlt. Ganz ähnlich liegt auch der Fall bei der Nachfrage des Arztes, den natürlich auch nicht sein eigenes Empfinden in dieser Situation interessiert. Hat der Patient eine Typisierung des 'uns' im Sinne des pluralis majestatis vorgenommen, dann stellt er mit der Verwendung des 'Euch' ('altertümelnd') in seiner Erwiderung die Interaktionsreziprozität auf einer institutionell nicht vorgesehenen Ebene her. Er benutzt die Modalitätsebene der Ironie oder des Scherzes. Aber selbst im Sprachgebrauch des Absolutismus, in den uns der Patient mit der Verwendung des altertümelnden 'Euch' hineinversetzt, läge vermutlich mit seiner Formulierung eine Verletzung der (damaligen) Normalformerwartung vor: Der erste Sprecher, der sich durch die Verwendung des pluralis majestatis als jemand zu erkennen gibt, der ein Recht auf besonderen Respekt besitzt erwartete wohl, wenn er überhaupt eine Nachfrage erwartet, eine 'vollständige' Anrede, etwa in der Form: "Wie geht es Eurer **Majestät**?" In dem Verschweigen eben dieser Typisierung als 'Majestät' läge dann auf dieser Interpretationsebene noch eine besondere Verweigerung des Respekts seitens des ironisierenden Patienten in unserem Beispiel.

Es verbleibt noch die letzte Lesart, in der 'Euch' eine soziale Rolle bezeichnet, etwa diejenigen der 'Ärzte'. In diesem Fall wird die institutionelle Typisierung des Fragenden durch den Nachfragenden nicht in Zweifel gezogen, sondern diese wird zusätzlich betont, und zwar dadurch, daß die individuelle Person, der Arzt XY, gar nicht mehr nach seinem Befinden befragt wird - so daß im Grunde (nur) nach dem Befinden/Gesundheitszustand einer sozialen Rolle gefragt wird, die eine Institution trägt: "Wie geht es der Ärzteschaft/dem Gesundheitswesen?" Auf eine solche Frage würde man dann auch eine Antwort der 'Institution' und nicht der bestimmten, angesprochenen Person erwarten.

Die Antwort, die in einem Dialog, der zwischen einer Krankenschwester und einem Patienten am frühen Morgen in einer Klinik auf die Frage der Krankenschwester: "Wie geht es uns denn heute?" tatsächlich erfolgte, lautete: "Danke gut und Euch?" Darauf die Schwester: "Stehen Sie auf, das Bett muß gemacht werden."

Die Veränderung der sozialen Rolle ('Arzt → 'Krankenschwester') die in dieser Kommunikationskonstellation gegenüber derjenigen unseres Beispiels stattgefunden hat, macht noch ein weiteres Problem sichtbar, das eine zusätzliche Interpretationsebene erfordert. Wie schon angedeutet, handelt es sich bei der Formulierung 'Wie geht es uns denn?' um eine habitualisierte Interaktionsform in der Beziehung zwischen Arzt und Patient. Sie ist auch in einer Reihe weiterer asymmetrischer Interaktionsbeziehungen üblich und gehört zum

alltagsweltlichen Wissensbestand. Indem die Krankenschwester nun diese Redewendung benutzt, nimmt sie eine Selbsttypisierung vor, die möglicherweise eine Verletzung der habitualisierten Interaktionsform ist - dann nämlich, wenn die soziale Typisierung in dieser Interaktionsform (im Bewußtsein des Patienten) nur den Ärzten zusteht. In diesem Fall läge seitens der Krankenschwester eine ungerechtfertigte Betonung sozialer Unterschiede (im Sinne einer sozialen Hierarchie: Arzt, Krankenschwester, Patient) vor, die dann von dem Patienten auch durch die (altertümelige) Verwendung des 'Euch' beantwortet werden kann. Man könnte seine Äußerung dann wie folgt paraphrasieren: "Danke gut und Eurer Hoheit Krankenschwester?". Der Patient würde durch diese ironisierende 'Antworten' die Erwartungen der Krankenschwester in einer solchen Weise verletzen, daß die Art und Weise deutlich werden kann, in der ihre eigene Äußerung die Erwartungen des Patienten enttäuscht hat.

Denkbar ist aber auch noch eine weitere Interpretation dieser Interaktionsbeziehung: Der **männliche** Patient setzt mit seiner Äußerung ein kommunikatives Interaktionsschema in Gang, das die Sozialbeziehung zwischen ihm und dem **weiblichen** Gesprächspartner, eben der Krankenschwester, die am Morgen sein Bett machen will/muß, weder in der institutionstypischen Weise definiert, noch den üblichen alltagsweltlichen Routinen unterordnet. Aus dieser Perspektive betrachtet läßt die Antwort der Krankenschwester auch noch vieles offen: Es ist eben eine Antwort vom Standpunkt einer sozialen Rolle und nicht ihrer Person.