

Michael Giesecke

Erzählen im psychoanalytischen Erstinterview - eine Fallstudie

(gemeinsam mit Dieter Flader)

Erschienen in: K. Ehlich (Hg.): Erzählen im Alltag. Frankfurt/Main (Suhrkamp) 1980

Inhalt

0. Vorbemerkung
1. Anmerkungen zu einer Erzähltheorie
 - 1.1 Die Sinnfunktion des Erzählens
 - 1.2. 'Erzählen' als eine kommunikative Interaktionsform
 - 1.3. Ablaufschema des Erzählens
2. Konversationsanalyse und die Rekonstruktion psychoanalytischer Verstehensleistung:
Spezifizierung der Zielsetzung der Untersuchung
3. Materialgewinnung
4. Materialpräsentation
5. Erzählanalyse
 - 5.1. Orientierung und die Ausgangslage in der Geschichte
 - 5.2. Die Komplikation und ihre Lösung
 - 5.3 Die gelebte Geschichte, die nicht erzählt wird
6. Zur Frage der Dissoziation von erzählter und gelebter Geschichte in der Erzählung
7. Der besondere Informationswert von Erzählungen für den Psychoanalytiker
8. Abschließende Bemerkungen
9. Anmerkungen
10. Bibliographie

Erzählungen, die Patienten in therapeutischen Interviews mitteilen, sind für die diagnostische Arbeit der Therapeuten von großer Bedeutung. Die Autoren bemühen sich um die Rekonstruktion dieser diagnostischen Arbeit im Bezug auf ihre kommunikative Basis, eingegrenzt auf die psychoanalytische Kategorie des 'Widerstandes'. Auf der Basis eines psychoanalytischen Konzepts von Kommunikation und eines soziologischen Konzepts der 'Normalform' von Erzählungen als einer kommunikativen Kooperationsform entwickeln die Autoren, die ihre theoretische Position als die einer 'psychoanalytischen Sprachwissenschaft' definieren, einige Kategorien für die Analyse von Erzählungen. Die Transkription einer Erzählung, die von einer Patientin mitgeteilt wurde, die an einem 'Ulcus' litt, wird dann im Bezug auf die produzierten Brüche bzw. Diffusionen der definierten Normalform untersucht. Zentral für die Untersuchung ist die Annahme, daß die Erzählung der Patientin in zwei Geschichten zerfällt, von denen die eine erzählt wird, während die zweite von dem Prozeß des Erzählens ausgeschlossen wird und nur im Hinblick auf ihre Andeutungen erschlossen werden kann. Die ermittelten Brüche bzw. Diffusionen der Normalform von Erzählungen werden in Beziehung gesetzt zu dieser Dissoziation der Erzählgeschichte und interpretiert als der zentrale Bezugspunkt der psychoanalytischen Kategorie des 'Widerstandes', zumindest im Falle der untersuchten Patienten-Erzählung.

0. Vorbemerkung

Uns interessiert die Frage, welchen besonderen Informationswert Erzählungen, die Patienten im Verlaufe eines Erstinterviews ausführen, für den Psychoanalytiker haben, der die seelische Erkrankung des jeweiligen Patienten zu erfassen versucht.

Wir gehen davon aus, daß Therapeuten, wenn sie mit einem Patienten ein diagnostisches Erstinterview durchführen, neben vielen anderen Informationsquellen auch die Erzählungen des Patienten zur Bildung eines diagnostischen Urteils heranziehen. Die psychoanalytische Literatur, in der diese alltägliche klinische Praxis beschrieben und theoretisch reflektiert wird, legt die Vermutung nahe, daß dieser Prozeß der Informationsverarbeitung und Urteilsbildung in seinen Details bislang kaum durchschaut ist. Eine besondere Schwierigkeit ist offenbar, mittels der von Sigmund Freud überlieferten Begriffssprache die kommunikativen Erfahrungen des Psychoanalytikers - und sein praktisches Können in diesem Bereich - beschreibend zu rekonstruieren.

Mit unserer Untersuchung einer Patienten-Erzählung, die im Verlauf eines diagnostischen Erstinterviews realisiert wurde, wollen wir einen Zugang zu dem komplexen Problem der psychoanalytischen Urteilsbildung über einen wichtigen Detailspekt finden - nämlich der Frage, worin der besondere psychoanalytisch-therapeutische Informationswert von Patientenerzählungen besteht.

Der von uns zu diesem Zweck ausgewählte Erzählvorgang kann als ein Versuch des Sprechers aufgefaßt werden, gewissermaßen zwei Geschichten zugleich darzustellen. Wir sind nicht sicher, ob eine solche Auffassung über eine simultane Darstellung zweier Geschichten mit dem alltagssprachlichen Wissen über natürliche Erzählvorgänge im Widerspruch steht; mit den verbreiteten textlinguistischen und konversationsanalytischen Erzählmodellen kollidiert unsere Betrachtungsweise jedenfalls erheblich. Bevor wir die ausgewählte Patienten-Erzählung analysieren, erscheint es uns daher angebracht, zunächst den theoretischen Ansatz unserer Erzählanalyse zu skizzieren: eine psychoanalytische Sprachwissenschaft, die das 'Subjekt' und die 'Interaktion' in den Mittelpunkt von Sprachtheorie und empirischen Sprachanalysen stellt.

1. Anmerkungen zu einer Erzähltheorie

Die konversationsanalytische Erforschung des 'natürlichen' (nicht- fiktionalen) Erzählens hat starke Impulse erhalten durch das Konzept von Kallmeyer/Schütze (1977), das die Erzählung ebenso wie die Argumentation und die Beschreibung als ein Schema der sprachlichen Sachverhaltsdarstellung auffaßt

Wir halten diese kategoriale Einordnung des Erzählens als ein Schema der Sachverhaltsdarstellung aus verschiedenen Gründen für problematisch. Es würde den Rahmen unserer Abhandlung sprengen, wenn wir an dieser Stelle die kritische Auseinandersetzung mit dem Konzept von Kallmeyer/Schütze - dem wir andererseits auch wichtige Anregungen verdanken - extensiv führen. Unsere Kritik daran bleibt im folgenden mehr cursorisch bzw. implizit, da wir uns darauf konzentrieren, unsere Auffassung des Erzählens als einer Interaktionsform zu erläutern.

1.1. Die Sinnfunktion des Erzählens

Konstitutives Merkmal des Erzählens ist keineswegs - wie von Kallmeyer/Schütze behauptet - das 'Darstellen' von 'Sachverhalten'. Die von ihnen ermittelten Kommunikationsregeln ('konditionellen Relevanzen') lassen sich u. E. auch nicht befriedigend aus Anforderungen der Verständigungssicherung und Darstellungszwängen ableiten, die die Realisierung von kognitiven Strukturen zum Gegenstand haben. Es scheint uns vielmehr notwendig, zur Erklärung von Sinn und Struktur des Erzählens von einer Theorie des Subjekts (und seiner Aktivitäten) auszugehen, wie sie in psychoanalytischen Modellen entwickelt worden ist

Als grundlegend für Kommunikationsvorgänge sehen wir das Bedürfnis eines Menschen an, das als schmerzlich empfundene Getrenntsein vom anderen aufzuheben und eine Form der

Wiedervereinigung zu finden (vgl. Flader/Grodzicki 1978). Für das Erzählen sehen wir das Bedürfnis als grundlegend an, den Alleinbesitz eines wichtigen Erlebnisses aufzuheben, indem einem anderen Menschen die Teilnahme daran ermöglicht wird. Als Sinnfunktion des Erzählens betrachten wir die Befriedigung dieses Bedürfnisses in einer kommunikativen Interaktionsform. Durch das Erzählen einer Geschichte ermöglicht ein Sprecher einem Zuhörer die Teilhabe an eigenen, individuellen Erfahrungen; diese sind typischerweise Interaktionserfahrungen.¹ Der Erzähler gibt dem Zuhörer die Möglichkeit, seinen Mitmenschen als eine Persönlichkeit zu begreifen, die ebenso wie er selbst 'erleben' kann. Der Zuhörer kann seine eigene Verarbeitung der sozialen Realität als eine gesellschaftliche Tatsache begreifen und seine persönliche Weise der Erfahrung mit derjenigen seiner Mitmenschen vergleichen.

Auf der anderen Seite gibt das Erzählen dem Erzähler die Möglichkeit, sich zu 'entlasten'. Indem er erzählt und der Zuhörer 'mitemlebt', 'teilt' er sein Erleben 'mit' einem anderen Menschen und ist dadurch nicht mehr allein mit diesem Erleben. Das Miterleben des anderen macht ihm deutlich, daß er auch in seinen ganz persönlichen Erfahrungsweisen noch für andere nachvollziehbar bleibt. Diese Erfahrung scheint uns eine Voraussetzung dafür zu sein, daß sich Menschen überhaupt in einer sozialen Form von einem inneren Spannungszustand 'entlasten' und als 'verstandenes Glied einer menschlichen Gemeinschaft' fühlen können. Wir wollen nicht ausschließen, daß es auch noch andere Möglichkeiten gibt, individuelle Erfahrungen für andere zugänglich zu machen. Wir nehmen aber an, daß das Erzählen in unserer Kultur eine unverzichtbare Interaktionsform für jedes Mitglied der Kommunikationsgemeinschaft ist. Menschen, die über diese Interaktionsform nicht oder nur ungenügend verfügen, fehlt ein Stück unverzichtbare Interaktionskompetenz. Man kann diesen Zustand als eine sozial Krankheit begreifen.

Aus diesen Erläuterungen mag ersichtlich geworden sein, daß es sich beim Erzählen um einen hochkomplexen sozialen Vorgang handelt, der von beiden Interaktionspartnern die Erfüllung von bestimmten Voraussetzungen und Arbeitsaufgaben verlangt. Um diesen sozialen Aspekt in eine Erzähltheorie zu integrieren, ist es notwendig, das psychoanalytische Erklärungsmodell durch ein interaktionssoziologisches zu ergänzen.

Wir gehen aus von den grundlegenden Idealisierungen, die in den Sozialwissenschaften in der Nachfolge von Schütz ((1967), (1964), (1966)) als Regeln für den Aufbau von sozialer Interaktion/gegenseitiger Verständigung bestimmt werden. Schütz unterschied zwei Idealisierungen dieser Art: diejenige der Austauschbarkeit der Standpunkte der Interaktionspartner; und diejenige der Kongruenz der Relevanzsysteme ('Perspektiven').

Das Interagieren in einer konkreten Situation kann dann als ein kooperatives Sich-Verhalten aufgefaßt werden, wenn die Beteiligten den Ablauf ihrer Interaktion so gestalten, daß sie den Standpunkt und die Perspektive des anderen in Rechnung stellen und insgesamt die genannten Idealisierungen aufrechterhalten werden können.

Das vollständige System der Idealisierungen, die in der sozialen Interaktion erbracht werden müssen, ist beim augenblicklichen Stand der Grundlagenforschung kaum in Umrissen deutlich. Gleichwohl läßt sich für die Erforschung spezieller Interaktionsformen (wie z. B. die der Erzählung) die Fragestellung formulieren (und in Ansätzen verfolgen), welche besonderen Arbeitsaufgaben der Kooperation eine spezielle Interaktionsform an die Beteiligten stellt, die zu ihrer Durchführung ganz spezielle Positionen und Perspektiven einnehmen müssen. Verbunden damit ist die weitere Frage, welche sprachlichen Mittel den Interagierenden dazu dienen, ihre Arbeitsaufgaben der Kooperation zu bewältigen.

So ist z.B. mit dem Vorgang des Erzählens verbunden, daß Sprecher wie Hörer ganz bestimmte Positionen und Perspektiven einnehmen, die aufeinander zu beziehen sind, damit die Verständigung gesichert werden kann. Das System dieser narrativen Positionen und Perspektiven ist bislang kaum erforscht. Dabei wird auch die Frage zu klären sein, wie die versprachlichten Typisierungen der Beteiligten als 'Erzähler' und 'Zuhörer' inhaltlich strukturiert sind und in welcher Beziehung sie zur Typisierung des Erzählmaterials als 'Geschichte' stehen.

1.2. 'Erzählen' als eine kommunikative Interaktionsform

Dieser narrative Vorgang des Teilnehmen- Lassens an einer individuellen Interaktionserfahrung ist mit einer besonderen sprachlichen Darstellungstechnik verknüpft, auf die Bühler (1978) als erster hingewiesen hat und die er mit dem Begriff der 'Deixis am Phantasma' bezeichnete. Bühler zufolge können die deiktischen Mittel der Sprache ('hier', 'jetzt', 'dort', 'hinten' etc.) nicht nur unter der Bedingung verwendet werden, daß Sprecher und Hörer einen gemeinsamen Wahrnehmungsraum teilen. Die deiktischen Sprachmittel können auch dazu verwendet werden, an 'Phantasmata', die Sprecher und Hörer in gleicher Weise ausbilden, etwas zu zeigen.

In diesem Gebrauch von Sprache sind Prozesse der 'Versetzung' von Sprecher und Hörer involviert, die Bühler so umschreibt: 'Gleichnishaft gesagt ist es entweder so, daß Mohammed zum Berg geht oder der Berg zu Mohammed kommt' (a.a.O., S. 134). Wir wollen diese beiden 'Hauptfälle' von 'Versetzung' erläutern, da sie eine Annäherung an das Problem von Position und Perspektive im Erzählvorgang ermöglichen. - Den von Bühler angenommenen 3. Fall, der eine Mischform darstellt, werden wir unberücksichtigt lassen.

Als ein Beispiel für den 1. Hauptfall von 'Versetzung' (der Berg kommt zu Mohammed) führt Bühler das Drama an. Das Vorgestellte wird dort von den Schauspielern in die Wahrnehmungsordnung der gegenwärtigen Handlungssituation hinein genommen (Abwesendes präsent gemacht) mittels der Darstellungstechnik der 'Mimesis'; d. h. die Schauspieler verhalten sich so, daß das auf der Bühne Präzente als eine Mimesis des Abwesenden gedeutet werden kann.

Den 2. Hauptfall (Mohammed geht zum Berg) beschreibt Bühler so:

"Man ist nach einem charakteristischen Erlebnisvorspiel oder unvermittelt und plötzlich hinversetzt in der Vorstellung an den geographischen Ort des Vorgestellten, man hat das Vorgestellte vor dem geistigen Auge von einem bestimmten Aufnahmestandpunkt aus, den man angeben kann und an dem man selbst sich befindet in der Vorstellung" (a.a.O., S. 135).

Hier stellt sich die Frage, wie es möglich ist, daß Sprecher und Hörer sich in ähnlicher Weise in ein Situations- Phantasma versetzen können und dort die verwendeten deiktischen Sprachmittel übereinstimmend interpretieren. Bühlers Erklärungsversuch geht von der Annahme aus, daß der Koordinationsausgangspunkt für die unmittelbaren Wahrnehmungen eines Sprechers - die 'ich' - 'jetzt' - 'hier' - Origo -, die die Verwendung der deiktischen Mittel in einer gemeinsamen Wahrnehmungssituation regelt, an das Phantasma von Sprecher und Hörer angeschlossen wird und so auch dort den geregelten Gebrauch dieser Sprachmittel sichert.

Auf die bislang noch ungeklärten linguistischen und psychologischen Fragen, die mit diesem Konzept des 'Deixis am Phantasma' verbunden sind, wollen wir hier nicht eingehen. Für die Zwecke unserer Erzählanalyse wollen wir vielmehr aus den Anregungen Bühlers bezüglich des Vorgangs der 'Versetzungen' folgende Bestimmungen von Position und Perspektive im Erzählvorgang ableiten:

Eine der ersten Arbeitsaufgaben, die der Sprecher in der zeitlichen Abfolge seiner Erzählung zu bewältigen hat, besteht darin, dem Hörer eine 'Versetzungsanweisung' zu geben, die für diesen den zeitlich- räumlichen Bezugsrahmen des sozialen Geschehens markiert, in das der Erzähler involviert war (Bühlers '2. Hauptfall der Versetzung'). Wir werden die Phase des Erzählvorgangs, in der die Aufgabe bewältigt wird, die 'Orientierung' nennen.

Wenn der Hörer dieser Versetzungsanweisung folgt, nimmt er einen Standpunkt ein, den man den des '*Ereignisrezipienten am Phantasma*' nennen kann. Er entspricht dem, den der Erzähler als den eigenen Standpunkt zum Zeitpunkt des Geschehens verdeutlicht. Diesen Erzähler-Standpunkt können wir den der '*personengebundenen Ereignisbeteiligung*' nennen.

Mit dem Ausdruck 'personengebunden' wollen wir folgendes kennzeichnen: Nur in einfachen Fällen von Erzählungen im Alltag bleibt der Standpunkt des Ereignisrezipienten in dem angedeuteten Bezugsrahmen des sozialen Geschehens während des Erzählvorganges identisch. Häufig leitet der Erzähler den Hörer zum Standpunktwechsel an, indem er z. B. neue Situationen einführt oder das Geschehen in einer Situation in bestimmter Weise detailliert - eine Standpunktveränderung, die Bühler treffend mit der Filmtechnik der Fern- und Nahaufnahme verglich.

Von daher wird auch deutlich, warum die Einordnung der Erzählung unter die Sachverhaltsschemata des Beschreibens und Argumentierens irreführend ist. Ein Erzähler beansprucht nämlich nicht, den Geschehensablauf, in den er verwickelt war, als objektiven Sachverhalt darzustellen. Er schildert vielmehr das vergangene Geschehen vom Standpunkt einer personengebundenen Beteiligung - motiviert von persönlichen Interessen, Reaktionen im Geschehen usw..

Da der Erzähler selbst den Ablauf des Geschehens am Phantasma organisiert und damit die Ereignisrezeption des Hörers kontrolliert, ergibt sich ein weiterer Standpunkt: der in der aktuellen Erzählsituation. Wir können ihn den Standpunkt des ' *Re-Inszenierens des Geschehens am Phantasma*' nennen. Diese Unterscheidung zwischen dem Standpunkt in Relation zum Geschehen und dem in Relation zum Erzählvorgang hat Entsprechungen zu einer in der Narrativik geläufigen Unterscheidung zwischen 'erzählter Zeit' und der 'Erzählzeit', allerdings ist sie dort bislang nur unter temporalem Aspekt behandelt worden.

Die komplexe Struktur der Perspektiven, die im Erzählablauf von Sprecher und Hörer eingenommen werden, ist schwer zu durchschauen. Wir beschränken uns im folgenden auf einige für die Durchführung unserer Erzählanalyse relevante Aspekte.

Wir gehen davon aus, daß der Kommunikationsgegenstand von Erzählungen als 'Geschichte' typisiert ist. Wir fassen eine solche Erzählgeschichte auf als eine typische Form, eine individuelle Erfahrung zu konstruieren, die aus der Beteiligung an einem sozialen Geschehen gewonnen wurde. Darin ist festgehalten, wie der Erzähler den kontinuierlichen Prozeß seines kognitiven, interaktiven und emotionalen Austausches mit der sozialen Umwelt in dem Ausschnitt verarbeitet hat, der das 'Erzählenswerte' bildet.²

Für den Prozeß der Bildung von Erzählgeschichten (vor oder im Verlauf des Erzählvorganges) ist eine Perspektive entscheidend, die auch die Konstruktion von Biographien leitet: Die Auffassung des Individuums von der Vergangenheit als Bestimmung seiner selbst (vgl. Strauss (1974)). Dabei dient die Erzählgeschichte (wie die Konstruktion von Biographie insgesamt dem einzelnen dazu, seine persönliche Identität in bestimmten Aspekten zu sichern. Dies leiste die Erzählgeschichte vor allem dadurch, daß sie Erlebnisse in der Vergangenheit zu einer wohlstrukturierten Grundlage für das gegenwärtige Verhalten und das weitere konsequente zukünftige Handeln in bezug auf ein 'Problem' macht.

Was in der Narrativik gewöhnlich die 'Moral' oder die 'Maxime' einer Erzählung genannt wird, bezeichnet diese Funktion von Geschichten. Es gibt Erzählungen - wie z. B. Patientenerzählungen in einer therapeutischen Behandlung -, die nicht mit einer Moral abgeschlossen werden, weil das Problem, das zur Ausbildung der Geschichte wesentlich war, noch nicht in der Erzählzeit für den Sprecher gelöst ist. Auch in solchen Fällen hat die Erzählgeschichte die oben genannte Funktion, weil sie für einen gegenwärtigen Zustand oder ein bestimmtes Verhalten des Erzählers die Grundlage stiftet.

Die Erfahrungen, an denen der Erzähler den Hörer teilnehmen läßt, sind nun keineswegs bloß subjektive Erlebnisse. Wäre dies der Fall, könnten Erzählungen im Alltag nicht weiterverbreitet werden. Wir gehen vielmehr davon aus, daß in der 'Ich-Perspektive' des Erzählers, der sich als Akteur oder Patiens eines Geschehens darstellt, (wenigstens) zwei komplexe Strukturen der Erfahrungsverarbeitung enthalten sind: die Struktur des 'me' (im Sinne Meads (1968)) und die der 'Subjektivität'.

Für die Verarbeitung seiner Erlebnisse als Akteur/Patient in einem Geschehen scheint es unerlässlich, daß der Erzähler eine Perspektive einnimmt (oder vor Erzählbeginn eingenommen hat), die Mead zufolge die Reflexion eigenen Handelns und Erlebens kontrolliert: die Perspektive des 'me'; d. h. der Bilder, von denen der Erzähler annimmt, daß andere sie von ihm hegen. Als Haltungen verinnerlicht, können sie ihm dazu dienen, zu sich selbst als Akteur/Patient eine gewisse Distanz einzunehmen; eine solche Distanz scheint notwendig dafür zu sein, daß der Sprecher im Erzählvorgang die Position der 'Re-Inszenierung' einnehmen und durchhalten kann.

Vermutlich ist für die Erzählung im Alltag charakteristisch, daß der Bedeutungsgehalt dieser 'me'-Bilder des Erzählers nicht sehr hoch organisiert ist; d. h., das für eine spezielle Geschichte relevante 'me'-Bild gehört nicht (oder nur bedingt) zum System des 'verallgemeinerten Anderen' als der unterstellten Sichtweise des neutralen Dritten; eher scheint die vom Erzähler im Alltag unterstellte Allgemeinperspektive die der Bezugsgruppe zu sein, der er selbst angehört. Entsprechend ist dann die für den Zuhörer typische Perspektive die eines Mitglieds dieser Bezugsgruppe, mit der u. a. festgelegt ist, was als 'erzählenswert' gilt und was nicht.

Für die Erforschung von Erzählungen, die Patienten im Erstinterview oder im Verlauf einer therapeutischen Behandlung abgeben, spielt diese Struktur der Ich-Perspektive des Erzählers eine untergeordnete Rolle, weil sie durch das Relevanzsystem der Therapeuten einer anderen Struktur untergeordnet wird: derjenigen der Subjektivität des Erzählers.

'Subjektiv' ist hierbei nicht gemeint in dem Sinne bloß flüchtiger Erlebnisse eines spontanen 'Ich' (so wie z. B. Mead den Begriff 'Ich' verwendet). Die Subjektivität einer Erzählgeschichte betrachten wir vielmehr als eine Erlebnisstruktur, die dadurch gewonnen wird, daß das Subjekt seine innenbezogenen Erlebnisse selbst abgrenzt von einer als objektiv erfahrenen Natur und einer normativen Realität der Gesellschaft (bzw. Bezugsgruppe). Diese Leistung zeichne Habermas (1975) zufolge das erwachsene, interaktionskompetente Ich aus.

Nach unserer Auffassung erwarten wir von einem Erzähler, der eine selbsterlebte Geschichte darstellt, daß er auch diese Erlebnisperspektive dem Zuhörer kenntlich macht. Dies geschieht gewöhnlich in der Form, daß er die Meinungen, Neigungen und Gefühle ausdrückt, die für ihn mit der jeweiligen Geschichte verbunden sind. Der Hörer muß seinerseits die Erlebnisperspektive des Sprechers einnehmen, um in der Position dessen, der an den Erlebnisreaktionen des Erzählers teilnimmt, an der Darstellung der individuellen Interaktionserfahrung uneingeschränkt partizipieren zu können.

Wir gehen also davon aus, daß der Hörer (wenigstens) 3 Positionen/Perspektiven einnehmen und miteinander verknüpfen muß, wenn er an dem Vorgang einer Erzählung teilnimmt:

1. Die Position der Ereignisrezeption am 'Phantasma'.
2. Die Perspektive der sozialen Einschätzung der Person des Erzählers (als Mitglied einer Bezugsgruppe).
3. Die Perspektive der Anteilnahme an den Erlebnisreaktionen des Erzählers.

Diesen Hörer- Positionen/- Perspektiven im Erzählvorgang entsprechen die folgenden Erzähler- Positionen/- Perspektiven:

1. Die Position der personengebundenen Ereignisbeteiligung als Aktor/Patiens in seiner Erzählgeschichte.
2. Die Perspektive des Trägers von 'me'- Bildern seiner Person.
3. Die Perspektive des Erlebenden im Ablauf des Geschehens.

Nach der oben gegebenen Definition des 'kooperativen Sich- Verhaltens' von Interaktionspartnern läßt sich nun in bezug auf diese Positionen/Perspektiven der am Erzählvorgang Beteiligten eine grundlegende Aufgabe der Verständigungssicherung des Erzählers formulieren: Er muß seine Erzählung so abwickeln, daß er und sein Zuhörer die (idealisierende) Unterstellung durchhalten können, daß ihre Positionen im Erzählvorgang austauschbar und ihre beiderseitigen Perspektiven kongruent sind.

Wir nennen diese idealen Erwartungen an den Ablauf der komplexen kommunikativen Interaktion 'Erzählen' *Normalform der Erzählung*.³ Die Normalform der Erzählung ist ein Modell, eine theoretische Abstraktion; und die Regeln dieser Interaktion, hier also das Zusammenspiel zwischen einem Erzähler und seinem Zuhörer, sind Annahmen, die auf einem universal pragmatischen Abstraktionsniveau liegen.⁴ Aussagen auf diesem Niveau einer egalitären Diskurswelt kann man nur plausibel machen, nicht beweisen: Die Erwartungen an den Ablauf dieser kommunikativen Interaktionsform haben den Status sehr elementarer Basisregeln. Sie sind kontrafaktisch stabilisiert, d.h. die Mitglieder der Kommunikationsgemeinschaft halten auch im Enttäuschungsfall an ihnen fest. Als Interpretationsraster können sie nur verdrängt, überlagert, 'vergessen' werden, sie bleiben als Grundlage der interaktiven Bedeutungszuschreibung unaufhebbar. Der Begriff der 'Normalform' des Erzählens schließt den grundlegenden Sinn von Erzählungen ein, den wir oben angegeben haben: das Teilnehmen- Lassen eines anderen an dem Prozeß der individuellen Erfahrungsgewinnung und -verarbeitung.

Es wäre nun die Aufgabe einer psychoanalytisch und interaktionssoziologisch fundierten Erzähltheorie, die sprachlichen, handlungsmäßigen und kognitiven Mittel für die Bewältigung der Arbeitsaufgaben der Kooperation in einer gegebenen Kulturstufe zu bestimmen; das schließt die Betrachtung der Folgen ein, die diese kommunikative Interaktionsform 'Erzählung' für die Ausbildung der Persönlichkeit hat

Eine solche Darlegung liefe auf eine umfassende Erzähltheorie hinaus, die wir zu diese Zeitpunkt und in diesem Rahmen nicht vorstellen können. Wir beschränken uns deshalb auf eine relativ axiomatische Postulierung eines Ablaufschemas, das wir für unsere Konversationsanalyse zugrunde legen, und geben anschließend einige Hinweise auf die Schwierigkeiten der Anwendung dieses Schemas in der Situation des psychotherapeutischen Erstinterviews.

1.3. Ablaufschema des Erzählens

Wir gehen bei der folgenden Darstellung von der Erzählung selbsterlebter Geschichten, die wir als die Grundform von Erzählungen auffassen, aus. Wir beschränken uns bei der Darstellung des Schemas auf diejenigen Arbeitsaufgaben, die der Erzähler auszuführen hat, sobald er seine Erzählung angekündigt hat. Die folgende Darstellung ist also keine Rekonstruktion des vollständigen interaktiven Ablaufschemas, sondern eine Rekonstruktion der handlungsschematischen Aufgaben des Erzählers. Genau diese Aktivitäten sind es, die u. E. auch ein Therapeut im Erstinterview oder in einem psychoanalytischen Diskurs bewertet und die wir in der folgenden Analyse rekonstruieren wollen. Ausgehend von diesen handlungsschematischen Aufgaben (Stationen) geben wir Hinweise auf die Erwartungen des Erzählers bezüglich der Positionen bzw. Perspektiven und Aufgaben des Zuhörers.

Wir unterscheiden sechs Arbeitsaufgaben, die vom Erzähler abgeleistet werden müssen, damit wir von einer vollständigen Erzählung sprechen können.

Der Erzähler gibt eine vorgreifende Problemverdeutlichung, in der er das für ihn Erzählenswerte an der nachfolgenden Geschichte seinen Zuhörern andeutet. Wir können diese Aufgabe als (1.) *Themenankündigung* bezeichnen. Sie dient der Focussierung der Aufmerksamkeit des Kommunikationspartners auf das zentrale Thema. Gleichzeitig hat sie die Funktion, das Handlungsschema 'Erzählen' aus den übrigen Aktivitäten des Gesprächsflusses herauszulösen. Mit der Ankündigung einer Erzählung sichert sich der Sprecher das Rederecht. Die nächste Arbeitsaufgabe, die der Sprecher zu bewältigen hat, besteht darin, dem Hörer eine 'Versetzungsanweisung' zu geben, die für diesen den zeitlich- räumlichen Bezugsrahmen des sozialen Geschehens markiert, in das der Erzähler involviert war. Wir nennen diese Phase des Erzählvorgangs (2.) *Orientierung*. Wenn der Hörer dieser Versetzungsanweisung folgt, nimmt er einen Standpunkt ein, der demjenigen entspricht, den der Erzähler selbst zum Zeitpunkt des Geschehens eingenommen hat. In den meisten Erzählungen nimmt der Erzähler mehrere Standpunkte ein und gibt infolgedessen mehrere 'Versetzungsanweisungen' an den Zuhörer. Eine genaue Kenntlichmachung dieser Standorte ist erforderlich, um dem Kommunikationspartner einen Rollentausch zu ermöglichen, der - wie schon angeführt - eine Voraussetzung für die Teilnahme an der individuellen Erfahrungsgewinnung ist.

In Geschichten eigenerlebter Erzählungen wird eine Kategorie vergangener Ereignisse geschildert, in die der Erzähler selbst involviert war. Erzählenswerte Geschichten haben einen Höhepunkt. (Kognitive) Geschichten erhalten ihre Kohärenz durch den Bezug auf derartige sinnverleihende Höhepunkte. Diese sind gewöhnlich (4.) eine *Komplikation*: ein Hindernis oder Erschwernis für den erwarteten oder geplanten Handlungsablauf. Die zeitliche Verkettung der Komplizierung wird durch eine Reihung von mindestens zwei Sätzen angedeutet, mit denen der Erzähler den zeitlichen Fluß der Ereignisse zum Ausdruck bringen kann. Wie in der

Erzählforschung häufig angemerkt, wird der Höhepunkt der Komplikation häufig in direkter Rede wiedergegeben.⁵

Gelungene Erzählungen sind so aufgebaut, daß dieser Höhepunkt von dem Zuhörer mit Spannung erwartet und optimal miterlebt wird: Der Zuhörer kann die Position der 'kumulativen' Ereignisbeteiligung des Erzählers übernehmen und sich in dessen Erlebnisperspektive hineinversetzen, und so diese Phase der Geschichte nachvollziehen. Damit dieses Ziel, was ja auch in der kommunikativen Absicht des Erzählers liegt, erreicht werden kann, sind einige Vorbereitungen seitens des Erzählers erforderlich.

Er muß dem Zuhörer (3.) seine persönliche *Ausgangslage* in der Geschichte verdeutlichen und ihn schrittweise instand setzen, den Aufbau seiner Geschichte zu verfolgen. Dies kann durch die Schilderung der Handlungen des Erzählers, seiner Intentionen und Erwartungen und durch Informationen über die Handlungsumstände geschehen. Der Erzähler 'versetzt' mit dieser Technik den Zuhörer nicht lediglich an den Ort des Geschehens, sondern er ermöglicht es dem Zuhörer gleichzeitig, den Anfang dieses Geschehens vom Standpunkt und aus der Perspektive des Erzählers zu betrachten. Häufig sind die sinnkonstituierenden Höhepunkte von Geschichten nicht zugleich das Ende der Geschichte. Dies ist nur dann der Fall, wenn die Geschichte noch nicht abgeschlossen ist, das Problem des Erzählers etwa ungelöst bleibt. In diesem Fall erwarten wir vom Erzähler am Ende seiner Geschichte (5.) eine *Problemverdeutlichung* (5b). Anderenfalls teilt der Erzähler in einer Lösung (5a) den Ausgang der Geschichte mit.

In einem letzten Schritt dokumentiert der Erzähler die eigene Verarbeitung des Resultats des Geschehens durch die Formulierung einer Moral oder Maxime. So lebendig dem Erzähler die Geschichte auch sein mag, so fallen doch der Zeitpunkt der Geschichte und der Zeitpunkt des Erzählens auseinander. Der Erzähler hat somit die Möglichkeit, sich reflexiv zu seiner Erfahrung (u. a. durch Heranziehung von 'me'- Bildern) zu verhalten. Er kann die Geschichte damit in seine Biographie und in sein Weltbild einordnen, möglicherweise 'Lehren' aus dieser Geschichte ziehen. Ist dem Erzähler eine Verarbeitung der Geschichte noch nicht möglich, so deutet er seine Schwierigkeiten hierbei an. Dies ist z. B. in therapeutischen Diskursen häufig der Fall. Er gibt dem Zuhörer (dem Therapeuten) damit zu verstehen, daß er ihn als Interaktionspartner ernst nimmt und von ihm u. U. Hilfe bei der Bewältigung der Geschichte erhofft. Dadurch wird die Geschichte als Thema in die augenblickliche Gesprächssituation einbezogen und kann weiterbearbeitet werden.

2. Konversationsanalyse und die Rekonstruktion psychoanalytischer Verstehensleistung:

Spezifizierung der Zielsetzung der Untersuchung

Wenngleich sich unsere Hypothesen zum Ablaufschema des Erzählens nicht beweisen lassen, so kann man sie doch am empirischen Material falsifizieren. ⁶ In der Regel dürften die durch Herrschaftsverhältnisse geprägten Sozialbeziehungen, wie sie beispielsweise in Institutionen üblich sind, die Realisierung einer Erzählung nach der Normalform verhindern. Es müßte sich dann aber an den Reaktionen der Beteiligten und den spezifischen Zielsetzungen der Institution zeigen lassen, daß und an welchen Orten hier Abweichungen vorliegen bzw. zur Erfüllung des Sinns der Institution erforderlich sind. Es ist, um dies an dieser Stelle noch einmal zu betonen, keineswegs erforderlich, Erzählungen entsprechend der Normalform abzuwickeln. Erforderlich ist lediglich, daß diese Normalform intersubjektiv in Rechnung gestellt wird. Dies kann z. B. dadurch geschehen, daß Abweichungen von der Normalform von den Interaktanten kommentiert werden. Selbstverständlich gibt es auch Gründe für das Abweichen von der Normalform des Erzählens, die in der Persönlichkeit des Erzählers selbst liegen.

In dem von uns untersuchten Transkriptionsausschnitt ist eine Falsifizierung unserer Hypothesen über die Normalform auf einem soziologischen oder konversationsanalytischen Spezifitätsniveau kaum möglich. Dies liegt u. a. daran, daß eine differenzierte Reaktion des Zuhörers, also des Therapeuten, während des Erzählens und auch im Anschluß an die Erzählung aus institutionellen Gründen ausbleibt. Wir benutzen aber das Erzählschema in der vorliegenden Analyse auch nicht dazu, eine soziale Interaktion zu beschreiben. Wir verwenden es, um eine psychologische Diagnose eines Therapeuten, die sich wesentlich auf den transkribierten Gesprächsausschnitt stützt, zu begründen. Wir begreifen also das Urteil des Therapeuten als Reaktion auf die Erzählaktivität der Patientin. Jenes Urteil lautet, daß die Kommunikation der Patientin von einem starken (unbewußten) 'Widerstand' bestimmt gewesen ist.⁷ *Unsere These ist, daß diese Diagnose als Reaktion auf Abweichungen von der Normalform des Erzählschemas durch die Erzählerin zu verstehen ist.*

Wir gehen davon aus, daß der Therapeut annimmt, daß in der vorliegenden Situation die Patientin verschiedene Möglichkeiten besessen hat, auf seine Frage nach der Herkunft ihrer Beschwerden zu antworten. Eine dieser Möglichkeiten ist auch, eine ausgebaute Erzählung abzuliefern. Natürlich ist es für die Patientin im Erstinterview nicht möglich, genau zu wissen, welche Aktivitäten oder Antworten der Therapeut mit seinen Fragen bei ihr hervorlocken will. Die konditionellen Relevanzen, die durch die institutionelle Situation des Erstinterviews aufgebaut werden, sind nicht eindeutig, und so bleiben der Patientin zahlreiche Möglichkeiten der kommunikativen Reaktion. Alle diese sozialen Bedingungsgrößen können bei einer Untersuchung des Kommunikationsablaufs in Rechnung gestellt werden. Im Ergebnis der Analyse können die institutionell offengelassenen Entscheidungsmöglichkeiten der Patientin

aufgelistet werden. Eine solche soziologische Betrachtungsweise liegt aber nicht im Interesse des interviewenden Psychologen, der sich ein Urteil über die Schwierigkeiten der Patientin bilden will, die in ihrer Persönlichkeit verankert sind.

Um dieses Problem zu lösen, können wir danach fragen, wie sich die Patientin diesen Handlungsmöglichkeiten gegenüber verhält, welche sie aufgreift und welche nicht, und wie sie die ausgewählten Handlungsmöglichkeiten ausführt. Wir vermuten, daß sich im Umgang mit diesen sozialen Handlungsmustern und kommunikativen Interaktionsformen die sozial Handlungs- und Leidenskompetenz der Patientin zeigt. Im vorliegenden Transkriptionsbeispiel können wir feststellen, daß die Patientin aus den zahlreichen Handlungsmöglichkeiten - durchaus untypisch - die Erzählmöglichkeit auswählt.

Von dem Augenblick an, in dem die Patientin das Erzählschema in Gang setzt, nimmt sie eine bestimmte Definition der Sozialbeziehung vor und setzt bestimmte konditionelle Relevanzen, eben diejenigen Erwartungen und Erwartungserwartungen, die wir als Normalform des Erzählens bezeichnet haben, für sich und für den Zuhörer in Kraft: ⁸ Die Zugzwänge (konditionelle Relevanzen), die auf den Erzähler wirken, sind in erster Linie die Anforderungen an die Darstellung und Verständigungssicherung, die wir in unserem Erzählschema erwähnen haben: Die Geschichte der Patientin muß dem Hörer eindrucksvoll und plausibel gemacht werden, um über ein bloßes Zuhören hinaus auch sein 'Miterleben' in Gang zu setzen. Um das Miterleben zu ermöglichen, muß einmal die subjektive Befindlichkeit der Patientin soweit verdeutlicht werden, daß ein Perspektiventausch zwischen Hörer und Erzähler möglich wird. Zum anderen müssen die objektiven Umstände der Geschichte zumindest soweit ausgeführt werden, daß die Handlungsalternativen des Ereignisträgers (Patientin) einsichtig werden. Werden diese, sich im Verlauf der Kommunikation sukzessive weiterentwickelnden Zugzwänge nicht berücksichtigt, wird gegen beiderseits erwartete Kooperationsroutinen verstoßen, und dies hat Folgen für die Verständigung und Interaktion. - Wesentlich für unseren Untersuchungszweck ist an dieser Stelle, daß die Einleitung des Erzählvorgangs in einem diagnostischen Erstinterview - möglicherweise sogar in jeder auf Kooperation angelegten Kommunikationssituation - für den Erzähler zu Explizierungszwängen führt, die von ihm nicht in jedem Fall im voraus abzusehen sind. Die Durchführung des interaktiven Schemas 'Erzählung' verlangt von dem Erzähler Maßnahmen der Verständigungssicherung und der Schemaabwicklung, wie etwa die Lieferung von Hintergrundinformationen, Detaillierung persönlicher Motive, die Formulierung einer Moral usw., die sich nicht immer vorab kontrollieren lassen und die so zur Preisgabe von Informationen führen, die ursprünglich vielleicht gar nicht mitgeteilt werden sollten.

Ein Abweichen von der Normalform des Erzählens, die sich im Verlauf der menschlichen Entwicklung als ein optimales Kooperationschema für einen bestimmten Typ des Erfahrungsaustauschs herausgebildet hat, stellt sich vor diesem Hintergrund als ein Entzug einer angekündigten Kooperation dar. Diese Zurücknahme der Kooperativität ist immer

interpretationsbedürftig. Insbesondere in der therapeutischen Situation, in der es um die - bewußte oder unbewußte - Preisgabe persönlicher Informationen geht, kann ein Abweichen von der Normalform der Erzählung den Analytiker/Therapeuten zu der Vermutung berechtigen, daß hier 'Widerstände' bei der Informationsvermittlung aufgetreten sind. Unser Interesse ist nicht zu versuchen, die klinisch diagnostische Beurteilung des Psychoanalytikers zu rekonstruieren, der das von uns ausgewählte Interviewgespräch geleitet hat. Die hierzu erforderlichen psychologischen und psychoanalytischen Fachinformationen und Mittel der methodischen Kontrolle stehen uns nicht zur Verfügung.

Wir wollen vielmehr die Formen der Abweichung des Erzählens der Patientin von den von uns aufgrund interaktionssoziologischer Überlegungen postulierten handlungsschematischen Aufgaben eines idealen Erzählers so detailliert herausarbeiten, daß es möglich wird, unsere Analyseergebnisse mit dem psychoanalytisch begründeten Urteil eines erfahrenen Therapeuten über die Erzählaktivitäten der Patientin in Beziehung zu setzen.

Allgemeiner ausgedrückt interessiert uns die Frage, wie bestimmte Komponenten des professionellen Wissens von Therapeuten (Psychoanalytiker) mit den Mitteln der Sprachwissenschaft und Interaktionsanalyse rekonstruiert werden können. Das professionelle Wissen von Therapeuten, auf dem ihre besonderen Verstehensleistungen basieren, ist ja aus verschiedenen Komponenten zusammengesetzt, die auch - bis zu einem gewissen Grad - getrennt voneinander untersucht werden können. Eine Gruppe von Verstehensleistungen ist auf psychosoziale Vorgänge gerichtet; sie basieren u. a. auf der 'emphatischen' Wahrnehmungsfähigkeit des Therapeuten; seiner eigenen (relativen) Emanzipation von gesellschaftlicher Triebzensur; dem theoretischen Wissen über die Genese seelischer Konflikte etc.. Darüber hinaus gibt es (mindestens) noch eine weitere Gruppe von Verstehensleistungen, die als eine Spezialisierung von alltäglichen, d. h. allen gesprächsmächtigen Interaktanten verfügbaren Konversationsleistungen aufgefaßt werden können. Für eine Untersuchung dieser Leistungen stellt sich u. E. das Problem der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Sprachwissenschaft und Psychoanalyse wie folgt: Eine grundlegende Vermittlung beider Disziplinen, die gleichwohl deren Eigenarten ernst nimmt, muß nach unserer Auffassung von dem psychoanalytischen Konzept des 'Unbewußten' ausgehen und die Formulierung von Substituten im Rahmen von sprachwissenschaftlichen und interaktionistischen Theorien anstreben. Eine solche grundlegende Vermittlung kann nicht das Ziel dieser Untersuchung sein.⁹

Vielmehr scheint es uns vorerst sinnvoll zu sein, das heuristische Instrumentarium der beiden Disziplinen nicht zu integrieren, sondern mit einer Art 'separativer' Methodik an das Material heranzugehen: Um klären zu können, welchen Anteil konversationelle Leistungen an der psychoanalytischen Interpretations- und Interventionsfähigkeit haben, müssen die Konversationsanalyse eines Therapiegesprächs und die psychoanalytischen Deutungen desselben Gesprächs strikt getrennt durchgeführt und auch die beiderseitigen Ergebnisse

zunächst getrennt formuliert werden. Das konversationsanalytische Verfahren verende andere Kategorien als die psychoanalytische Interpretationsmethode; die Kategorien beider Untersuchungsverfahren liegen auch nicht auf derselben Analyseebene. Erst nach Abschluß der Untersuchungen mit Hilfe beider Methoden kann ermittelt werden, ob zwischen der konversationsanalytischen Aufschlüsselung eines Textes und dessen psychoanalytischer Interpretation eine Beziehung hergestellt werden kann, die Aufschluß über die konversationelle Basis der psychoanalytischen Interpretation gibt.

Damit die konversationsanalytische Untersuchung in diesem Sinn der psychoanalytischen Interpretation 'zuarbeiten' kann, liegt es nahe, daß sie sich auf auffällige Formen von 'Deformationen' eines Konversationsvorganges konzentriert - wie z. B. Abweichungen von der Normalform eines Erzählvorgangs. Das Interesse daran entspricht der psychoanalytischen Erfahrung, die Freud u. a. in seinen Untersuchungen zu Formen des Sprachzerfalls - beispielsweise 'Namen vergessen' und 'Versprecher' - konzeptionalisiert hat, daß das ins Unbewußte Verdrängte häufig in kommunikativen Deformationen wirksam wird. Solche Deformationen können sowohl auf der Wort-, Satz-, wie auch auf der Text- oder Diskursebene liegen.

Spätestens in der Phase der interdisziplinären Untersuchung ein- und desselben Textes, in der die beiderseitigen Ergebnisse einander zugeordnet werden sollen, stellt sich unausweichlich das schon erwähnte Problem, beide Disziplinen begrifflich- theoretisch zu vermitteln. Dabei ist u. a. die bislang auch innerhalb der psychoanalytischen Theorie nicht befriedigend gelöste Frage zu klären, wie unbewußte 'Gehalte' sich überhaupt in intersubjektiven Bedeutungen niederschlagen können.

Wir meinen, daß der von uns eingeschlagene 'separative' Weg, einen Therapiediskurs zu untersuchen, beim gegenwärtigen Forschungsstand seine methodische Berechtigung hat und gute Voraussetzungen zur Lösung der angeschnittenen Fragen schafft:

Einerseits wird durch die detaillierte Aufschlüsselung verschiedener Diskursdeformationen ein 'deskriptiver Fundus' bereitgestellt, der zur Klärung des Vermittlungsproblems von Sprachwissenschaft und Psychoanalyse benutzt werden kann; andererseits kann dadurch die Frage präziser gestellt und einer Klärung nähergebracht werden, auf welche konversationellen Phänomene sich Psychoanalytiker stützen, wenn sie im Verlauf einer therapeutischen Behandlung oder eines Erstinterviews ein bestimmtes klinisches Konzept - wie z. B. das Widerstands- Konzept - anwenden.

3. Materialgewinnung

Nachfolgend noch einige Anmerkungen zur Materialgewinnung und zur institutionellen Situation 'diagnostisches Erstinterview'.

Der Erzählausschnitt ist Bestandteil eines Interviews, das in einer psychosomatischen Abteilung einer Klinik durchgeführt und dort mit einer Videokamera aufgezeichnet wurde. Im Rahmen eines Forschungsprojekts, das Linguisten und Therapeuten gemeinsam zum Zwecke der Untersuchung des besonderen Kommunikationsverhaltens psychosomatisch gestörter Patienten im Erstinterview durchführen, wurde u. a. diese Videoaufzeichnung transkribiert.

Zum besseren Verständnis des ausgewählten Erzählausschnitts ist es vielleicht hilfreich, kurz die institutionelle Form des Erstinterviews und besonders die Interviewtechnik zu erläutern, die der Interviewer angewendet hat. Es handelt sich hierbei gewissermaßen um die Standardtechnik psychoanalytisch orientierter diagnostischer Erstinterviews. - Die Dauer eines solchen Erstinterviews soll nicht länger als 45-60 Minuten betragen - das hier untersuchte Erstinterview dauerte 47 Minuten. Das Interview ist ein 'singuläres Gespräch' zwischen dem therapeutischen Interviewer und dem Patienten, d. h., ein Gespräch mit einer vergleichbaren Struktur taucht während der gesamten Therapie, die sich möglicherweise anschließt, nicht wieder auf.

Mit der Durchführung des Erstinterviews, welches jeder therapeutischen Behandlung vorgeschaltet wird, werden zwei Ziele verfolgt: Die diagnostische Erfassung der seelischen Erkrankung des Patienten und die Erstellung einer Indikation und Prognose für eine zukünftige psychoanalytische Behandlung. Eine zentrale technische Empfehlung für die Durchführung dieses Interviews ist, die Informationsgewinnung nicht auf die Aufnahme der Krankheitsgeschichte des Patienten zu beschränken. Als entscheidend gilt die Gewinnung sogenannter subjektiver Informationen. Gemeint ist damit - verkürzt gesagt - die Erfassung der besonderen, der bewußten Einsicht des Patienten nicht verfügbaren pathogenen Beziehungsmuster, die sein soziales Verhalten beeinflussen und für die Entstehung seiner aktuellen Störung verantwortlich sind.

Da man annimmt, daß der Patient über jene Grundlage seiner aktuellen Störung keine Auskunft geben kann, besteht die technische Empfehlung, dem Patienten einen relativ großen Spielraum an eigener spontaner Redeaktivität einzuräumen. Damit soll ermöglicht werden, daß sich seine Persönlichkeitsstörung in der Interviewsituation in der einen oder anderen Form 'ausdrücken', 'darstellen' kann, so daß sie vom psychoanalytisch geschulten Interviewer wahrgenommen und diagnostisch verarbeitet werden kann (vgl. Argelander 1970).

Zur Erreichung des zweiten Interviewziels, Indikation und Prognose einer zukünftigen therapeutischen Behandlung, folgen die Interviewer der technischen Empfehlung, dem Patienten die Teilnahme an einem psychoanalytischen Erkenntnis- und Selbstreflexionsprozeß

probeweise zu ermöglichen. Zu diesem Zweck führen sie phasenweise ein Gespräch mit therapeutischem Charakter, formulieren also beispielsweise 'Deutungen'.

Im Falle von Patienten, die an einer psychosomatischen Krankheit leiden, versucht der Interviewer vor allem zu ermitteln, inwieweit der Patient der Einsicht zugänglich ist, daß seine Organbeschwerden mit seelischen Konflikten in Zusammenhang stehen.

So weit zu den interviewtechnischen Empfehlungen und Postulaten, an denen auch der Interviewer in dem untersuchten Diskurs orientiert war.

4. Materialpräsentation

Der Ausschnitt aus dem Erstinterview, den wir behandeln, besteht aus 15 Redebeiträgen, die wir durchnummeriert haben. Im Redebeitrag 14 der Patientin wird die Erzählung entwickelt. Wir haben die Erzählung in der Transkription in einzelne Segmente zerlegt und diese ebenfalls durchnummeriert. Die Segmente repräsentieren - auch unvollständige - Teilsätze bzw. elementare Sprechakte. Wo der Therapeut die Äußerungen der Patientin mit Hörsignalen begleitet, haben wir in der Transkription die Technik der 'Partiturschreibung' benutzt (Ehlich/Rehbein (1976)). Der Erzähler ist eine junge Frau, die von einem praktischen Arzt an die Klinik überwiesen wurde mit der Angabe, daß sie unter einem Magengeschwür (Ulcus) leide.

In den Redebeiträgen, die dem ausgewählten Transkriptionsausschnitt vorausgehen, stellt der Interviewer eben diese Tatsache fest: 'Ich habe so als Angabe nur, daß Sie unter Magenbeschwerden leiden.'

Transkription

(Beginn 20 sec. nach dem 1. Gesprächskontakt, A = Arzt, P = Patientin)

- 1A Ja, Frau M., Sie sind von Herrn Z. zu uns überwiesen worden.
- 2P Ja.
- 3A Und. ich habe als Angabe nur, daß Sie unter Magenbeschwerden leiden
- 4P Hm.
- 5A Vielleicht is' es so das Einfachste, wenn Sie mir mal berichten, um was es geht, was Sie für Beschwerden haben... ()
- 6P Also, wie meinen Sie's jetzt? hm... schmerz(l)ich ausgesehen oder/ja ich würd' sagen, das is' äh/ich würd' sagen, das is' hauptsächlich äh nervlich bedingt, mhm
- P weil ich im Beruf sehr stark unter Streß stehe, mhm
- P ja, und dauernd Ärger zu verdauen habe.
- 7A Hm.
- 8P Und ich freß den Ärger immer in mir ein, anstelle... den mal abzureagieren, ne.
- 9A Ah ja.
- 10P Und daher glaub' ich, daß die ganzen Schmerzen und alles, was damit verbunden ist, alles nur beruflich bedingt ist.
- 11A Hm Hm. Vielleicht können Sie mir da was darüber erzählen mal, wie das so aussieht.
- 12P In meinem Beruf?
- 13A Mhm.
- 14P S1 Ja ich würd' sagen, das hat angefangen 1975.
S2 Ja oder Mitte 74 hat das angefangen...
S3 Das war äh kurz vor der Prüfung.
S4 Und bei uns im Betrieb, da sind solche *Schikanen*.
S5 Das is'/
S6 Immer wenn jemand die Prüfung macht, dann muß *einer* gehen.
- A Mhm.
S7 Und da sind / doch zwei / is' ein anderer Kollege,
S8 der hat aber / is' / hat keine Prüfung gemacht, ne.
- P S9 Und bei dem is' das immer /
S10 Wenn einer / wenn jemand eine Prüfung macht., steht der immer so auf Stolperstein.
S11 Und da .. hat er doch heftige Schikanen gegen mich gemacht, ne.

- S12 Und dann hieß es immer, wenn ich die Prüfung mit gutem Resultat machen würde, käm' eine Kündigung gar nicht in Frage.
- S13 Und das is' dann auch geschehen.
- S14 Aber wie es dann doch kommen sollte, sagte der eines Tages zu mir:
- S15 "Fräulein M., Sie müssen gehen!"
- S16 Also der Kollege, nicht mein Chef, ne..
- A Hmhm.
- S17 War ich natürlich k.o.!
- S18 Hab' ich 'nen Nervenzusammenbruch gekriegt.
- S19 Und das war erst die Zwischenprüfung.
- S20 Und dann hat das ss so drei, vier Monate gehangen:
- S21 Muß ich gehen, muß ich nicht gehen
- S22 Des/der hatte dann wieder alles abgestritten:
- S23 Er hätte das nie gesagt und so was.
- A Mhm
- P S24 Und dann ein Tag vor der schriftlichen Prüfung hat sich dann entschieden, daß ich also *doch* bleiben konnte.
- A Mhm.
- P S25 Aber die Schikanen von dem, die gingen /die gehen immer weiter.
- S26 Und auch die Lügen
- S27 Da is' also/ .. ich würd sagen das schlechte Betriebsklima bei uns.
- A Hm.
- P S28 Das macht einen auch fertig.
- A Hm.
- P S29 Und da, dann ist noch mein Chef,
- A hm
- P der eh/der einen ständig
- P S30 unter Zeitdruck setzt, ja..
- 15 A Hmhm.

5. Erzählanalyse

Wir untersuchen nun Schritt für Schritt den Erzähltext auf die diskursive Arbeit hin, die die Patientin aufgewendet hat, um die notwendigen Bestandteile des Erzählschemas zu konstituieren. Zum Zwecke der Überprüfbarkeit unserer Analyse werden wir an den Passagen des Erzählvorganges, die entweder vage oder ambig in bezug auf die dargestellte Geschichte sind, alternative Interpretationsmöglichkeiten durchspielen und unsere Entscheidung für eine dieser Möglichkeiten begründen. Wo wir aufgrund fehlender Kontextinformationen keine Entscheidung zugunsten einer der möglichen Interpretationen treffen können, muß unsere Rekonstruktion der Geschichte, die die Patientin erzählt hat, notwendig unvollkommen bleiben. Um unsere Rekonstruktion der Erzählgeschichte methodisch zu kontrollieren, werden wir - vom Standpunkt eines potentiellen Zuhörers aus - jeweils die Hörer- Positionen bzw. Perspektiven angeben, von denen aus wir die Rekonstruktion vornehmen.

5.1. Orientierung und die Ausgangslage in der Geschichte

Frau M. beginnt ihre Erzählung mit der *Orientierung*. In den Segmenten 1, 2 und 3 liefert sie die zeitliche Orientierung. Im Segment 4 ('im Betrieb') wird die institutionelle Situation, der 'Ort', an dem die Handlung spielt, angegeben.

Mit der Äußerung: 'das war eh kurz vor der Prüfung... da sind solche Schikanen. Das ist/immer, wenn jemand die Prüfung macht, dann muß einer gehen' liefert die Patientin eine vorgeifende Problemandeutung. Diese bleibt allerdings so vage, daß der Kommunikationspartner, der Therapeut, aus den Segmenten 3, 6 und 11, um das persönliche Problem der Patientin zu erfassen, folgenden praktischen Schluß ziehen muß: 'Da die Patientin eine Prüfung absolvieren mußte, bestand die Gefahr, daß sie gehen mußte, falls sie diese Prüfung nicht gut bestehen würde.'

Die weitere Folgerung: 'Also hatte ein böswilliger Arbeitskollege bewirkt, daß sie vor der später folgenden Hauptprüfung Angst hatte, gekündigt zu werden', liefert das zentrale Thema der erzählten Geschichte. Dieses Thema wird jedoch von der Patientin nicht formuliert. Wir müssen es - von der Hörer- Perspektive der Erlebnisteilnahme aus - erschließen.

In den Segmenten 7 bis 9 führt die Sprecherin die Person ein (den Arbeitskollegen), von der im weiteren Erzählvorgang deutlich wird, daß sie ein Agens (Ereignisträger) der Geschichte ist, ohne daß an dieser Stelle allerdings klar wird, worin diese Aktorschaft genau besteht. Die Charakterisierung der Person wird nämlich im Segment 9: 'Und bei dem ist das immer', nicht ausgeführt, der Satz bleibt syntaktisch unvollständig. Durch die Einführung der Person wird gleichzeitig eine Beschreibung der *Ausgangslage*, des Null- Glieds der Ereigniskette, vorgenommen. Diese Beschreibung wird im Segment 11 fortgesetzt. Man kann die

Ausgangslage unter Hinzuziehung von Hintergrundinformationen wie folgt paraphrasieren: 'Ein Kollege drohte, daß ich entlassen werden würde, und zwar selbst dann, wenn ich die Prüfung mit guten Resultaten bestände.'

Die nach der Korrektur eingefügte Passage: 'wenn einer- wenn jemand eine Prüfung macht ..., steht der immer so auf'm Stolperstein', ist inhaltlich eine Wiederholung des Segments 6. Sie dient nicht dem Fortgang des Erzählvorgangs. - Die Segmente 4-13, die wir zur Rekonstruktion der Ausgangslage herangezogen haben, lassen noch eine andere Interpretation zu. Diese alternative Interpretation wird möglich (sie ist aber, wie wir noch ausführen werden, nicht wahrscheinlich), weil die Erzählerin in zwei für die Beschreibung der Ausgangslage wesentlichen Punkten vage bleibt. - In Segment 6: 'Immer wenn jemand die Prüfung macht, dann muß einer gehen', wird zwar angedeutet, daß es eine innerbetriebliche Regelung für Prüflinge gibt; es wird aber nicht klar, was diese Regelung genau besagt. Unsere oben ausgeführte Interpretation basiert auf der Vermutung (die wir aber nicht durch Kontextinformationen aus dem Betrieb stützen können), daß in diesem Betrieb der Prüfungskandidat mit den schlechtesten Noten aufgrund einer personalen Überkapazität entlassen wird. Die Erzählerin befürchtete daher vor den zu absolvierenden Prüfungen (wie wohl die anderen Prüflinge auch), ein 'Opfer' dieser Regelung zu werden, wenn sie in den Prüfungen schlecht abschnitt. - Es ist aber auch möglich, daß Segment 6 nur besagen will, daß in dem Betrieb irgendeiner, z. B. auch der, der noch keine Prüfung gemacht hat, 'gehen muß', wenn die Prüflinge ihre Prüfungen absolviert haben. Von dieser Regelung wäre dann auch der Kollege betroffen, der keine Prüfung gemacht hat. Gemäß dieser Interpretation wäre eine wesentliche Komponente der Ausgangslage - die Beziehung zwischen der Erzählerin und ihre Arbeitskollegen - anders definiert: Auch der Kollege hatte Angst, entlassen zu werden. Diese Interpretation wird durch Segment 10 nicht widerlegt, weil dort nicht klar wird, was mit '... steht der immer so auf'm Stolperstein' genau gemeint ist. - Nach der Interpretation, die wir für die wahrscheinlich zutreffende halten, wird damit die Situation (Gefühlslage) der Prüflinge beschrieben: ihre Unsicherheit bezüglich ihres Arbeitsplatzes. Gemäß der alternativen Interpretation wäre dies jedoch eine Andeutung der Situation des Arbeitskollegen: Er selbst hatte bei jedem Prüfungsvorgang seiner Kollegen Angst, gekündigt zu werden - z. B. weil deren besonders gutes Abschneiden in diesen Prüfungen seine eigene Qualifikation in ein schlechteres Licht gerückt hätte und die Gefahr bestand, daß man ihn entlassen würde. Diese Interpretation ist zulässig, weil in Segment 10 die Referenz des Personalpronomen '.. steht *der* immer so auf'm Stolperstein' ambigue ist: 'der' kann sich auf den Prüfling beziehen, aber auch auf den Arbeitskollegen, der Ereignisträger in der Geschichte ist.

Diese Vagheit bezüglich der Ausgangslage ist u. E. vor allem die Folge davon, daß die Erzählerin in dieser Phase ihrer Erzählung nicht ein Darstellungsmittel anwendet, das die Verständigungssicherung optimal leisten könnte: eine Motivzuschreibung in bezug auf das Verhalten des Kollegen, von dem sie in Segment 11 sagt: "Und da hat er doch heftige

Schikanen gegen mich gemacht, ne." Gemäß der von uns zuerst ausgeführten Interpretation wären die 'Schikanen' des Kollegen möglicherweise darauf zurückzuführen, daß er eine (sadistische) Freude daran hatte, die ihm bekannte Unsicherheit der Prüflinge im Betrieb auszunutzen - oder zumindest im Falle der Erzählerin tat er dies - und ihre Angst noch zu verstärken. Nach der alternativen Interpretation wären seine 'Schikanen' gegen die Erzählerin verständlich als Folge seiner eigenen Konkurrenzangst. Mit einer entsprechenden Motivzuschreibung - z. B. "das machte dem Spaß" bzw. "der wollte mich verunsichern, um mich kleinzukriegen" - hätte die Patientin die Beschreibung der Ausgangslage ihrer Geschichte leicht desambiguieren können.

Wir meinen nun, daß Segment 12: "Und dann hieß es immer, wenn ich die Prüfung mit gutem Resultat machen würde, käm' eine Kündigung gar nicht in Frage", für die zuerst ausgeführte Interpretation der Ausgangslage spricht. Wir fassen die Äußerung auf als eine Fortsetzung der in Segment 6 gelieferten (aber nur angedeuteten) Erläuterung der betrieblichen Regelung; die Erzählerin verdeutlicht hier, daß sie als Prüfling von der Regelung betroffen wurde, daß der (die) Kandidat(en) mit der (den) schlechtesten Noten entlassen wird (werden) und paraphrasieren Segment 12 entsprechend: "Man hatte mir versichert, daß ich nicht entlassen werde, wenn ich die Gesamtprüfung mit gutem Resultat bestehen würde."

5.2. Die Komplikation und ihre Lösung

In den Segmenten 14 bis 23 wird die Ereigniskette entwickelt. Wir können sie - von der Hörer-Position des Ereignisrezipienten am 'Phantasma' aus - als folgende Abfolge paraphrasieren: 'Kurz bevor die Patientin die Zwischenprüfung machte, kam ein Arbeitskollege zu ihr und sagt ihr, daß ihr gekündigt wird, worauf sie einen Nervenzusammenbruch bekam. Sie bestand dann die Zwischenprüfung mit gutem Resultat, lebte aber drei bis vier Monate lang in der Ungewißheit, ob ihr gekündigt wird oder nicht. Erst einen Tag vor der schriftlichen Hauptprüfung wußte sie definitiv, daß ihr nicht gekündigt wird. Der Arbeitskollege hatte inzwischen seine Äußerung abgestritten.'

Maximale Detaillierung erfährt das zweite Glied der Ereigniskette. Hier, in den Segmenten 14 bis 19, haben wir einen Ereignisknoten, der auch durch die Verwendung der wörtlichen Rede linguistisch deutlich markiert ist.

Wenn diese Interpretation gültig ist, präsentiert die Erzählerin, im Gegensatz zur Normalform des Erzählschemas, die *Lösung* ihrer Geschichte nicht nach dem Höhepunkt, am Ende der Ereigniskette, sondern schon im ersten Glied der Ereigniskette: in Segment 13, "Und das ist dann auch geschehen" - nämlich die Nicht- Kündigung. Damit macht die Erzählerin es dem Zuhörer unmöglich, die einzelnen Stationen ihres eigenen Erlebens in der Geschichte in der gleichen Reihenfolge nachzuvollziehen.

In dem Segment 24: "Und dann ein Tag vor der schriftlichen Prüfung hat sich dann entschieden, daß ich also *doch* bleiben konnte" schließt die Erzählerin ihre Geschichte durch die Formulierung einer Lösung ab. Inhaltlich stellt dieses Segment eine Wiederholung des Segments 13 dar. Auch in bezug auf dieses Schemabestandteil des Erzählens ist eine alternative Interpretation möglich.

Die Referenz der Proform "das" in Segment 13: "Und das ist dann auch geschehen", ist nämlich ambigue, so daß nicht ganz klar wird, *was* eigentlich - als Glied in der Ereigniskette - geschehen ist. Nach der obigen Interpretation bezieht sich die Patientin damit auf den letzten Teil ihrer vorangegangenen Äußerung (Segment 12) "... käm' eine Kündigung gar nicht in Frage." (Dies wäre dann zu paraphrasieren als: "Tatsächlich wurde ich dann auch nicht gekündigt.")

Es ist aber auch möglich, daß sie die Sprecherin mit der Proform "das" auf den Inhalt des Konditionalsatzes in Segment 12 bezieht: "... wenn ich die Prüfung mit gutem Resultat machen würde...". Geschehen ist dann, daß sie die Prüfung mit gutem Resultat gemacht hat. Die Gültigkeit unserer obigen Feststellung, daß in dieser Phase der Erzählung ein Bruch des Erzählschemas vorliegt, weil die Lösung der Komplikation sequentiell der Ereigniskette vorgezogen wird, hängt nun allerdings nicht davon ab, auf welche der beiden zu absolvierenden Prüfungen - die Zwischenprüfung oder die Hauptprüfung - sich die Proform "das" genau bezieht: und ob eventuell die Gesamtprüfung gemeint ist, die beide Teilprüfungen umfaßt hat. Dies sei kurz erläutert: Die Patientin spezifiziert diesen (möglichen) Bezug auf die Prüfung nicht. Eine Desambiguierung leistet auch das Segment 19: "Und das war erst die Zwischenprüfung", nicht, da die Einordnung in die Ereigniskette der Geschichte temporal nicht markiert ist: Geschah das Zusammentreffen mit dem Arbeitskollegen (und der darauf folgende Nervenzusammenbruch) vor oder nach der Zwischenprüfung? Wenn sich die Patientin mit der Proform in Segment 13 auf die Haupt- bzw. Gesamtprüfung bezogen hat, die zeitlich am Ende der Ereigniskette steht, bleibt unsere obige Rekonstruktion der Geschichte (und die Feststellung eines Schemabruches) jedoch gültig, weil dann die Lösung der Komplikation impliziert ist: Mit einer (möglichen) Feststellung in Segment 13, daß sie die Haupt- bzw. Gesamtprüfung mit gutem Resultat gemacht hat, ist in Verbindung mit der zuvor mitgeteilten betrieblichen Regelung impliziert, daß die Erzählerin nicht entlassen wurde. Die Lösung ist auch bei dieser Interpretation nicht nach dem Höhepunkt, sondern schon im ersten Glied der Ereigniskette dargestellt.

Der Höhepunkt der Geschichte, die die Patientin erzählt hat, wäre allerdings anders zu rekonstruieren, wenn (was allerdings aus dem Text nicht hervorgeht) der Vorfall mit dem Kollegen nach der Zwischenprüfung stattgefunden hat. Es wäre dann wie folgt zu paraphrasieren: "Nachdem die Patientin die Zwischenprüfung mit gutem Resultat gemacht hatte, kam ein Arbeitskollege zu ihr und sagte ihr, daß ihr gekündigt wird, worauf sie einen Nervenzusammenbruch bekam. Sie lebte dann drei bis vier Monate in der Ungewißheit, ob ihr

gekündigt wird oder nicht." Wir halten es aber aus folgendem Grund für unwahrscheinlich, daß sich die Äußerung in Segment 13: "Und das is' dann auch geschehen", allein auf die (mögliche) Tatsache bezieht, daß die Erzählerin die Zwischenprüfung mit gutem Resultat bestanden hatte - ein Bezug, der unsere Feststellung eines Schemabruches falsifizieren würde, da ein Vorgriff auf die Lösung dann nicht vorläge. Gegen diese Rekonstruktion spricht zunächst die Themenankündigung in Segment 3: "Das war äh kurz vor der Prüfung" - was wohl zu paraphrasieren ist als: "Das war kurz vor der Zwischenprüfung." Weiterhin spricht gegen die (alternative) Referenz auf die Zwischenprüfung (in Segment 12) folgendes:

Die Satzinhalte in Segment 12: "Und dann hieß es immer, wenn ich die Prüfung im gutem Resultat bestehen würde, käm eine Kündigung gar nicht in Frage", können nicht isoliert betrachtet werden von der kommunikativen Qualität der gesamten Äußerung. Diese Äußerung kann verstanden werden als Wiederholung des Bestandteils einer 'inneren Argumentation'¹⁰, die die Patientin in der Situation (für sich) ausführte, die sie in der Erzählung darstellt. Die volle Argumentation könnte wie folgt formuliert werden: "Jetzt kommt hier im Betrieb wieder die Frage auf, ob ich entlassen werde oder nicht. Dabei ist mir doch versichert worden, daß ich nicht gekündigt werde, wenn ich die Gesamtprüfung mit gutem Resultat bestehe. Ich habe die Hauptprüfung noch gar nicht absolviert (und die Zwischenprüfung auch nicht) - wieso kann über mein Verbleiben im Betrieb jetzt schon entschieden sein? Das ist doch widersprüchlich/was soll ich denn nun glauben (etc.)". - Entsprechend dieser kommunikativen Qualität einer 'inneren Argumentation' beinhaltet Segment 12 also eine Auseinandersetzung der Erzählerin mit der oben erläuterten betrieblichen Regelung für Prüflinge - speziell mit der Frage, ob diese Regelung nun auch für sie gilt oder nicht. Die rückbezügliche Referenz von "das" in Segment 13 ist u. E. entsprechend zu interpretieren als ein Bezug auf diesen Gesamthalt - paraphrasiert: "Geschehen ist dann, daß ich nicht gekündigt wurde, meine Sorge war überflüssig." Daß diese Referenz inhaltlich auf die zu absolvierende Zwischenprüfung eingeschränkt sein kann (dies war der Ausgangspunkt unserer Überlegungen), ist unwahrscheinlich, weil dieser (mögliche) Sachverhalt in der inneren Argumentation allenfalls eine marginale Komponente sein kann, eine unspezifizierte Textreferenz auf ein Ereignis aber gewöhnlich dies als Gesamtereignis konzeptualisiert. - Wir meinen also, daß unsere Auffassung, in Segment 13 liege ein Bruch des Erzählschemas vor, auf der Grundlage des Erzähltextes gestützt werden kann. Bemerkenswert erscheint uns auch hier der relativ hohe Grad der Vagheit der sprachlichen Darstellung. Diese Vagheit zwingt den Interpreten zur Durchführung recht komplizierter Schlußprozesse, um Detailinformationen zu gewinnen, die für die Rekonstruktion der Geschichte notwendig sind, von der Patientin aber nicht mitgeteilt wurden.

Die Erzählerin hätte hier - wie wir auch schon bei der Darstellung der Ausgangslage festgestellt haben - leicht das nötige Verständnis dadurch sichern können, daß sie jeweils ihre

eigene Perspektive verdeutlichte, unter der sie Ereignisse im Betrieb erlebt hat. Dies hätte sie z.B. in folgender Weise tun können:

S12 Und dann hieß es immer, wenn ich die Prüfung mit gutem Resultat machen würde, käm' eine Kündigung gar nicht in Frage. - Ich wußte nun gar nicht mehr, was ich glauben sollte. Sollte ich doch entlassen werden, auch wenn ich die Gesamtprüfung gut bestehen würde?

S13 Und das is' dann auch geschehen. - Gott sei Dank, es stellte sich dann später heraus, daß meine Befürchtungen überflüssig waren.

In Segment 24 formuliert die Erzählerin die Lösung der Komplikation, die sie in Segment 13 vorweggenommen hatte: "Und dann ein Tag vor der schriftlichen Prüfung hat sich dann entschieden, daß ich also doch bleiben konnte." Über das Zustandekommen dieser Entscheidung erfahren wir nichts Näheres.

In dem nachfolgenden Satz macht die Erzählerin deutlich, daß mit der Lösung des Problems dieser Geschichte keineswegs das Problem, das sie in der Themenankündigung und in der vorgehenden Problemverdeutlichung mitgeteilt hat, gelöst ist. Formal bedeutet dieser Satz: "Aber die Schikanen von dem, die gingen/ die gehen immer weiter. Und auch die Lügen", eine Rückkehr in die Erzählgegenwart. Diese Rückkehr in die Erzählgegenwart vollzieht die Patientin allerdings nur nach einer Korrektur: Das ursprüngliche syntaktische Muster dieses Satzes lautet: "Aber auch die Schikanen von dem, die gingen" und man müßte jetzt vervollständigen: "immer weiter". Damit würde angedeutet sein, daß für sie die Geschichte nicht abgeschlossen ist. Erst durch die Korrektur leistet sie den formalen Anforderungen des Erzählschemas Folge und kennzeichnet den Abschluß des Erzählvorgangs.

Inhaltlich stellt die Aussage in Segment 25 aber eine Problemverdeutlichung dar: Die Erzählerin macht klar, daß die Probleme, die in den Zeitraum der erzählten Ereignisse fallen, für sie zum Zeitpunkt der Erzählung nicht abgeschlossen sind (ebenso in Segment 26).

In unserem Erzählschema hatten wir zwei Möglichkeiten einer formalen Beendigung des Erzählvorganges vorgesehen: die Darstellung einer Problemlösung und die einer Problemverdeutlichung. Wir sehen uns im vorliegenden Erzähltext konfrontiert mit dem Phänomen, daß eine Erzählung zwei aufeinanderfolgende Abschlüsse hat, die gegenläufig sind: den Abschluß der Erzählung einer Geschichte, die die Lösung eines Problems zum Inhalt hat - "wie ich einmal von einem Kollegen in die Angst versetzt wurde, gekündigt zu werden, und sich diese Angst als unberechtigt erwies" -, und den Abschluß der Erzählung einer Geschichte, die ein Problem zum Inhalt hat, das zum Zeitpunkt der Erzählung nicht gelöst ist. Diese These sei im folgenden noch eingehender erläutert:

In Segment 25 kann die Äußerung (wie gesagt) so verstanden werden, daß der Erzählabschluß damit vollendet wird; die Erzählerin kehrt zur Erzählgegenwart zurück und verdeutlicht mit einem Rückbezug auf einen eigenen Redebeitrag vor Beginn ihrer Erzählung, wie diese in der ablaufenden Konversation thematisch eingebettet ist: Die Sprecherin bezieht sich in Segment

25 auf das schlechte Betriebsklima ("die Schikanen gehen immer weiter"), das sie in ihrer Themenankündigung (Redebeitrag 6) und in der vorgreifenden Problemandeutung als Gegenstand ihrer Erzählung bereits eingeführt hatte. Damit schließt sie den Vorgang der Erzählung, den sie in ihrem Redebeitrag 6 angekündigt hatte, thematisch ab.

Aus dieser Sicht erhält die erzählte Geschichte die kommunikative Funktion des 'Belegs' für die im Redebeitrag 6 formulierte These der Sprecherin, daß sie im Betrieb dauernd Ärger zu verdauen habe und daß ihre Magenbeschwerden dadurch bedingt seien. Als eine Verdeutlichung dieses 'Ärgers' kann die erzählte Geschichte dienen, eine Interpretation, die durch die Segmente 27 und 28 bestärkt wird.

Die Äußerung in Segment 25 kann aber auch anders interpretiert werden: Mit der adversativen Konjunktion "aber..." schränkt die Erzählerin die Lösung der Komplikation inhaltlich wieder ein, die sie in der Äußerung zuvor formuliert hat. Sie tut dies an einer Stelle, an der nach unserem Erzählschema eine Moral zu erwarten wäre - also z. B. ein Hinweis darauf, was sie aus dem Vorfall mit dem Arbeitskollegen für ihr Verhalten im Betrieb gelernt hat. Aus der Einschränkung der Lösung kann nun der Schluß gezogen werden, daß die Lösung der Komplikation nicht auch die Lösung des Problems beinhaltet, das die Sprecherin angekündigt hat.

Mit dieser Interpretation erhält die Äußerung in Segment 25 einen in bezug auf das Schema der intendierten Erzählung ambigen Status: Die Äußerung kann als abschließende Rückkehr zur Erzählgegenwart verstanden werden, mit der verdeutlicht wird, wie die Beziehung zu Ereignisträger 'heute' - d. h. zur Erzählzeit - beschaffen ist. Dieser Zusammenhang läßt sich paraphrasieren als: "Übrigens, die Schikanen von dem, die gehen immer weiter". Die Äußerung kann aber auch als abschließende Problemverdeutlichung interpretiert werden. Sie bildet dann den Abschluß einer anderen Erzählung als der, die Patientin beabsichtigte zu erzählen: ¹¹ nämlich den Abschluß einer Erzählung, die ein aktuelles Problem der Sprecherin zum Gegenstand hat, welches zur Erzählzeit fort dauert. Derartige Erzählungen biographischer Abschnitte verlangen nach unserer Auffassung nicht die Formulierung einer Moral, weil hier die eigene Verarbeitung der 'Geschichte' (Biographie) erst zu einem Problembewußtsein geführt hat, welches nun durch die Problemverdeutlichung dem Zuhörer mitgeteilt werden soll. Die Lösung des Problems kann möglicherweise in der Bearbeitung der Erzählung, gemeinsam mit dem Zuhörer, angestrebt werden.

Als ein Indikator für diese - wie wir sagen wollen - 'narrative Ambiguität' von Segment 25 kann auch die Selbstkorrektur gewertet werden, auf die wir schon hingewiesen haben. Mit dieser Interpretation verändert sich auch die funktionale Bedeutung der letzten Segmente 27 und 28 für die Abwicklung des Erzählschemas. Sie dienen dann nicht zur Verdeutlichung der Belegfunktion der Erzählung für die eingangs vorgebrachte These ('das schlechte Betriebsklima'), sondern führen die in 25 und 26 formulierte Problemverdeutlichung weiter aus.

Der Schluß in 25 bis 28 wäre dann der Schluß der Erzählung einer Geschichte, die Patientin weder thematisch explizit angekündigt noch explizit erzählt hat.

Unsere Analyse soll sich im folgenden darauf konzentrieren, das Thema der Geschichte, die zwar nicht erzählt wird, aber dennoch im Erzählvorgang der 'intendierten' Geschichte erscheint, zu rekonstruieren. Daß die Patientin im Erzählvorgang zwei Geschichten rekapituliert, sehen wir u. a. in folgenden Brüchen des Erzählschemas: Wir hatten schon festgestellt, daß die Patientin in Segment 13 eine Lösung der Komplikation formuliert, bevor der Komplikationsteil voll ausgeführt, der Ereignisknoten geschildert ist. Einen weiteren Bruch, eine weitere 'Diffusion' des Erzählschemas durch eine narrative Ambiguität, stellten wir in der Abschlußphase der Erzählung fest.

Ausgehend von der Themenankündigung hat die Erzählung die Funktion zu begründen, daß die nervlichen Belastungen der Erzählerin durch das schlechte Betriebsklima bedingt sind. Da jedoch zwei für das Verständnis der Geschichte notwendige Plausibilisierungen nicht gegeben werden, gerät diese intendierte Funktion der Erzählung in Gefahr: Es bleibt erstens unklar, warum sie einen Nervenzusammenbruch bekam, obwohl sie wußte, daß man ihr nicht kündigen wird, wenn sie die Prüfung mit gutem Resultat bestehen würde (was dann auch der Fall war). Und ebenfalls unklar bleibt, warum sie drei bis vier Monate in Ungewißheit ausgeharrt hat, 'ob sie gehen muß oder nicht', und sie diese Ungewißheit nicht selbst zu beseitigen versuchte. Die Patientin erklärt diese Fragen auch in späteren Phasen des Erstinterviews nicht. Verständlich wird das Fehlen dieser Plausibilisierungen dann, wenn man eine andere Geschichte und ein anderes Erzählthema dem Erzählvorgang zugrundelegt als diejenige, die die Patientin tatsächlich vorträgt.

Wir wollen im folgenden - wie schon bei der Behandlung des Erzählschlusses angekündigt - die intendierte Geschichte ('Geschichte 1') und die nicht- intendierte Geschichte ('Geschichte 2') in ihren beiderseitigen Verbindungen rekonstruieren. Daß die Geschichte 1, die die Entwicklung und Auflösung einer erlittenen Angst vor der Kündigung zum Thema hat, wirklich in der Erzählform rekapituliert wird und vollständig ist, kann nicht nur an den gut ausgebauten Schemateilen 'Orientierung' und 'Komplikation' abgelesen werden. Die Erzählerin verwende darüber hinaus stets dieselben, auf das Leitthema verweisenden sprachlichen Ausdrücke an den entscheidenden Schaltstellen des Erzählvorgangs, nämlich die Ausdrücke 'gehen müssen': In dem Ankündigungsteil im Segment 6, am Höhepunkt der Komplikation im Segment 15 und in dem weiteren Ausbau der Komplikation im Segment 21. Im Segment 24 verwendet sie die Negation eines semantisch äquivalenten Ausdrucks, allerdings mit einer anderen Tempusmarkierung: 'bleiben konnte'.

Es stellt sich nun die Frage, ob es ähnliche Indikatoren für eine vollständige Geschichte 2, die wir 'gelebte Geschichte' nennen wollen, finden lassen. Methodisch sind wir dabei bislang so vorgegangen, daß wir auffallende Abweichungen vom Erzählschema, die Brüche (bzw. Diffusionen) zum Ausgangspunkt unserer Interpretation gemacht haben. Wir werden jetzt

versuchen, systematisch einzelne Indikatoren für die zweite - wie wir sagen wollen - 'gelebte Geschichte' in den Äußerungen der Patientin zu finden. Für diese Interpretationsaufgabe konzentrieren wir uns - von der Hörer- Perspektive der Erlebnisteilnahme aus - auf die Erlebnisperspektive der Erzählerin.

5.3. Die gelebte Geschichte, die nicht erzählt wird

Wenn wir uns die Themenankündigung noch einmal genauer ansehen, können wir neben dem Thema 'Das schlechte Betriebsklima', welches in der Erzählung deutlich belegt wird, einen weiteren Gedanken der Patientin finden. In der Äußerung 8 versucht die Patientin, einen Zusammenhang zwischen dem schlechten Betriebsklima und ihrer nervlichen Situation herzustellen: "Und ich fresse den Ärger immer in mir rein, anstelle ... den mal abzureagieren, ne." Wenn wir diese Äußerung als Thema paraphrasieren, könnte das Thema der gelebten Geschichte lauten: "Wie ich Ärger im Betrieb zu verdauen habe, den ich nicht richtig loswerden kann."

Das Beispiel, an dem diese Geschichte erzählt werden soll, sind die 'Schikanen' eines 'anderen Kollegen'. Und diese 'Schikanen' werden in den Segmenten 12 und 13 genauer expliziert. In den Schlußsequenzen 25 und 26 spricht die Erzählerin erneut von den 'Schikanen'.

Die Segmente 12 und 13 sind von besonderem Interesse für die Analyse der gelebten Geschichte. Segment 12 besitzt - wie die Segmente 25 bis 28 - eine 'narrative Ambiguität', da es sowohl der erzählten als auch der gelebten Geschichte zugeordnet werden kann: Wenn wir die - semantisch außerordentlich vage - Konjunktion 'und' spezifizieren zu einem 'obwohl', dann ergibt sich, daß in Segment 12 die Prämisse für die nachfolgende Komplikation eingeführt wird. Diese Prämisse lautet: '*Obwohl* es hieß, daß eine Kündigung der Erzählerin nicht in Frage kommt, wenn sie die Gesamtprüfung mit gutem Resultat machen würde, und - so ist zu ergänzen - sie hatte die Zwischenprüfung noch gar nicht gemacht, kam eines Tages ein Kollege zu ihr und sagte: "Fräulein M., Sie müssen gehen!"

Bei dieser Interpretation dient die Aussage in Segment 12 der Entwicklung der erzählten Geschichte. Zugleich kann Segment 12 aber auch als 'Höhepunkt' der gelebten Geschichte der Erzählerin aufgefaßt werden.

Wir hatten oben erwähnt (§5.2.), daß die Erzählerin hier Elemente einer 'inneren Argumentation' wiederholt, zu der sie der Vorfall mit dem Arbeitskollegen angeregt hatte. Die von der Patientin nur bruchstückhaft wiedergegebene Argumentation hatten wir so vervollständigt: "Jetzt kommt hier im Betrieb wieder die Frage auf, ob ich entlassen werde oder nicht. Dabei ist mir doch versichert worden, daß ich nicht gekündigt werde, wenn ich die Gesamtprüfung mit gutem Resultat bestehe. Ich habe die Prüfungen noch gar nicht absolviert -

wieso kann über mein Verbleiben im Betrieb jetzt schon entschieden werden? Das ist doch widersprüchlich / was soll ich denn nun glauben; etc."

Den mit dieser Überlegung verknüpften Gefühlsgehalt drückt die Erzählerin sprachlich nicht aus - auch nicht durch parasprachliche oder gestische Mittel, wovon wir uns anhand der Videoaufzeichnung des Interviews überzeugen konnten. Im Blick auf die Verhaltenseigentümlichkeiten der Patientin, die uns als 'fehlende Plausibilisierungen' der erzählten Geschichte aufgefallen sind, meinen wir aber, den Gefühlsgehalt annäherungsweise bestimmen zu können: als ein quälendes Konfliktlerlebnis zwischen einem unbedingten Abhängig- Sein und einer gleichzeitig vorhandenen Enttäuschung und Wut. - Auf die besondere Abhängigkeitsproblematik der Erzählerin, die sich unter psychoanalytischen Gesichtspunkten darin vermutlich ausdrückt, soll weiter unten eingegangen werden.

In der seelischen Erschütterung (Nervenzusammenbruch), die ein Arbeitskollege durch eine Fehlinformation auslösen konnte (die rational als solche erkennbar war), brach das mit dem Konflikt verbundene Ohnmachtsgefühl sich eruptiv eine Bahn; in Hinsicht auf den 'Ärger', den die Patientin "dauernd zu verdauen" hat (Redebeitrag 6) und der berichteten Tatsache, daß sie sich selbst drei bis vier Monate in der Ungewißheit ihrer Entlassung 'gefesselt' hat, ist dieser Erlebnisgehalt ebenfalls rekonstruierbar: als Erfahrung der Patientin, am Arbeitsplatz als Opfer in Vorgänge verstrickt zu sein, die gegen sie gerichtet sind, die für sie schwer durchschaubar sind und die sie nach ihrer eigenen Vorstellung auch nicht positiv für sich beeinflussen kann.

Aus der Kenntnis der zweiten Geschichte können wir nun auch eine Ambiguität des Erzählansatzes rekonstruieren. Die Erzählerin verwendet in den Segmenten 1 bis 3 dreimal dieselbe Proform "das", womit sie auf etwas verweist - einen Vorgang oder ein Ereignis -, das zum Thema ihrer Erzählung gehört. Sie liefert also, ganz im Sinne eines Erzählschemas, eine Themenandeutung und markiert den Erzählgegenstand temporal, indem sie ein zeitliches Bezugssystem einführt. Die Referenz der Proform "das" ist aber wahrscheinlich in den Segmenten 1 und 2 nicht identisch mit derjenigen der Proform "das" in Segment 3. Die Äußerungen "... das hat angefangen 1975. Ja oder Mitte 74 hat das angefangen..." implizieren - gemäß einer semantischen Interpretation von 'anfangen' -, daß ein 'Vorgang' gemeint ist, der 1974 oder 1975 angefangen hat und für die Erzählung thematisch ist. Damit können die 'Schikanen' gemeint sein, die die Erzählerin im nachfolgenden Segment 4 erwähnt; die anschließend geschilderte Ereigniskette, die in den Segmenten 14 bis 23 entwickelt wird, kann dann als Exemplifizierung dieser 'Schikanen' dienen. Mit dem angedeuteten 'Vorgang' kann aber auch der 'Streß' gemeint sein, unter dem die Patientin im Beruf steht - wie sie in Redebeitrag 6 selbst sagt -, also ein innerer, belastender Zustand der Patientin, der '1975 oder Mitte 74' angefangen hat und mit den 'Schikanen' im Beruf zusammenhängt.

Anhand des Erzähltextes können wir nicht mit Bestimmtheit entscheiden, worauf sich die Proform 'das' im Segment 1 und im Segment 2 genau bezieht. Dies läßt sich auch nicht durch eine Interpretation der Äußerung des Therapeuten entscheiden, mit der dieser im Redebeitrag

11 die Patientin zu einer Erzählung anregt: "Vielleicht können Sie mir was darüber erzählen mal, wie das so aussieht."

Mit der Akzeptierung dieser Erzählaufforderung wird für die Patientin nämlich - trotz der durch die Rückfrage erbrachten Präzisierung des Erzählgegenstandes ('im Beruf') - nicht auch das Erzählthema eindeutig festgelegt, da auch die Proformen, die der Therapeut gebraucht, in ihrem Bezug auf die vorangegangenen Redebeiträge unbestimmt geblieben sind: '. . . (was) darüber (erzählen) . . .' und '. . . (wie) das (so aussieht)' können sich auf den Ärger und den Streß im Beruf beziehen (Redebeitrag 6), auf die Selbstcharakterisierung der Patientin, daß sie den Ärger immer in sich hineinfrißt (Redebeitrag 8), und auch auf ihre 'Laientheorie' über die Ursachen ihrer Schwierigkeiten, die sie im Redebeitrag 10 noch einmal formuliert.

Es sei hier nur am Rande erwähnt, daß diese besondere Form, in der der Psychoanalytiker die Patientin zur Erzählung einer Geschichte anregt, deren Themenausgestaltung ihr überlassen bleibt, Bestandteil der offenen Gesprächsstrukturierung ist, an der sich Therapeuten diagnostischen Erstinterview orientieren (vgl. § 3.)

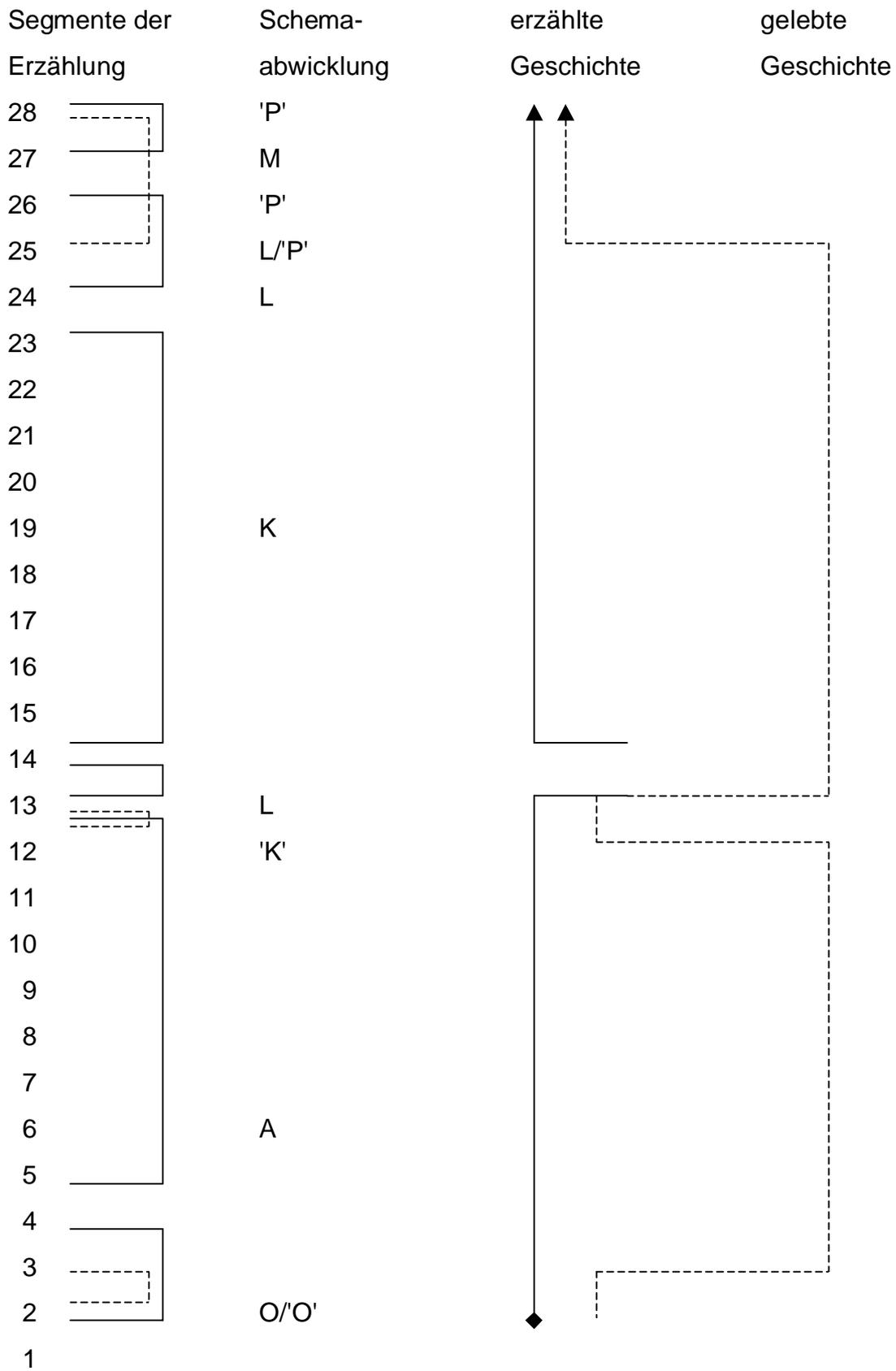
Ganz gleich, auf was sich die Patientin mit den Proformen in den Segmenten 1 und 2 auch beziehen wollte, die Proform in der nachfolgenden Äußerung: 'Das war eh kurz vor der Prüfung' kann - wenn unsere Rekonstruktion der intendierten Erzählung zutreffend ist - nicht auf denselben Referenten verweisen. In der letzten Äußerung bezieht sich die Erzählerin nicht auf einen Vorgang, sondern auf ein singuläres Ereignis, das nach unserer Interpretation die Ausgangslage, das Null- Glied, der Ereigniskette ist: 'Ein Kollege drohte kurz vor der Zwischenprüfung, daß sie entlassen werden würde'. Diese Ereignisbeschreibung, die in Segment 11 fortgesetzt wird, dient, insbesondere wenn man auch die Segmente 6 und 11 berücksichtigt, der vorgreifenden Verdeutlichung - oder besser der Andeutung - des Themas der intendierten Erzählung: "Wie ich einmal von einem böswilligen Arbeitskollegen in die Angst versetzt wurde, gekündigt zu werden."

Die genannten Unklarheiten, die im Erzählbeginn enthalten sind, kommen vor allem dadurch zustande, daß die Erzählerin eine für die Sicherung der Verständigung notwendige Desambiguierung der in den Segmenten 1 bis 3 verwendeten Proformen nicht leistet: Während in der alltäglichen Kommunikation mit der Verwendung einer identischen Proform (z. B. 'das') in direkt aufeinanderfolgenden Äußerungen vorausgesetzt wird, daß der Sprecher mit ihnen ein und dieselbe Referenz vollzieht, muß aus dem weiteren Fortgang der Erzählung geschlossen werden, daß die Patientin von den Segmenten 1 und 2 zum Segment 3 einen Referenzwechsel vollzogen hat, der von ihr nicht sprachlich angezeigt wurde, so daß eine Unklarheit, ein Bruch des Erzählschemas entsteht. Auch dies können wir als einen Fall von 'narrativer Ambiguität' auffassen. Im Orientierungsteil ihrer Erzählung führt die Sprecherin - in den Segmenten 1 bis 3 - ein zeitliches Bezugssystem für die Geschichte ein, das ein Bezugssystem sowohl für die erzählte als auch für die gelebte Geschichte ist.

Wir wollen nun die Ergebnisse unserer Erzählanalyse zusammenfassen. Die ermittelten Abweichungen von der Normalform des Erzählens lassen sich in drei Gruppen einteilen. Als Differenzierungskriterien verwenden wir unterschiedliche Formen des 'Verstoßes' gegen die Arbeitsaufgaben, die bei Erzählungen zu leisten sind und die von den Zuhörern erwartet werden. Wir haben in unserem Aufsatz bisher folgende Abweichungen genauer beschrieben:

1. Ein direkter Bruch des Erzählschemas liegt im Segment 13 vor:
Die Lösung der Komplikation wird vor der Ausführung der Ereigniskette und der Schilderung des Höhepunktes präsentiert
2. Diffusionen der Schemaabwicklung aufgrund 'narrativer Ambiguität' (fehlende oder ungenaue Einordnung von Äußerungen in das Erzählschema) liegen vor am Anfang der Erzählung (Segment 1 bis 3), an der Stelle der vorgezogenen Lösung der Komplikation (Segment 12) und am Erzählschluß (Segment 25 bis 28).
3. Fälle einer ungenügenden Verständigungssicherung liegen vor als: fehlende Plausibilisierung für die Ereignisabfolge (Segment 17 bis 21);
unzureichende Charakterisierung (Detaillierung) des Ereignisträgers 'Arbeitskollege' (Segmente 7 bis 11);
unvollkommene Formulierung des zentralen Themas der intendierten Erzählung;
unvollkommene Darstellung eines wesentlichen Elements der Ausgangslage: die betriebliche Regelung, die die mögliche Entlassung von Prüflingen betrifft (Segment 6 und 10).

Der direkte Bruch des Erzählschemas und die Diffusionen der Schemaabwicklung sollen in einer Graphik veranschaulicht werden.



Legende der verwendeten Symbole: O = Orientierung; A = Ausgangslage; K = Komplikation; L = Lösung / P = Problemverdeutlichung; M = Moral. '.' bezeichnet Bestandteile der gelebten Geschichte

6. Zur Frage der Dissoziation von erzählter und gelebter Geschichte in der Erzählung

Es stellt sich nun die Frage, was die Patientin dazu veranlaßt haben kann, diese Abweichungen vom Erzählschema in der Abwicklung ihrer Erzählung zu produzieren bzw. den Zugzwängen der Erzählabwicklung an bestimmten Stellen auszuweichen bzw. direkt gegen sie zu verstoßen. Wie in § 2. ausgeführt, wollen wir nicht sogleich auf eine psychoanalytische Deutung dieses Phänomens zurückgreifen, um diese Frage zu beantworten, solange das Phänomen noch konversationsanalytisch weiter aufgeschlüsselt werden kann.

Unsere Erzählanalyse läßt zunächst den Schluß zu, daß bei der Abwicklung der intendierten Erzählung Elemente einer Geschichte intervenieren, die selbst nicht erzählt wird. Wir wollen zunächst der Frage nachgehen, inwieweit bestimmte Abweichungen von der Normalform des Erzählens auf bestimmte Eigentümlichkeiten der intervenierenden Geschichte 2 zurückgeführt werden können.

Die Frage, was dazu geführt haben mag, daß diese gelebte Geschichte in der Patientin mobilisiert wird und damit dem Erzählvorgang eine Dissoziation zweier Geschichten zugrunde liegt, wollen wir getrennt davon behandeln.

Die gelebte Geschichte hatten wir so umschrieben, daß sich die Patientin in einem Konflikterleben von unbedingtem Abhängig- Sein und gleichzeitiger Enttäuschung als Opfer von gegen sie gerichteten Vorgängen erlebt, die für sie schwer durchschaubar und auch nicht kontrollierbar sind. Damit hat die Geschichte 2 einen anderen Ereignisträger als die Geschichte 1. Nicht der Arbeitskollege ist - als Agens einer böswilligen 'Schikane' - Ereignisträger, sondern die Patientin selbst - als Patiens von 'Schikanen'. Die Unvereinbarkeit beider Geschichten in diesem für die Darstellung der Ereigniskette wichtigen Element fassen wir als mitbestimmend dafür auf, daß die Aktorschaft des Ereignisträgers der erzählten Geschichte (der Arbeitskollege) so undeutlich charakterisiert wird und statt dessen in allgemeiner Form von den 'Schikanen' als verantwortlich für den Streß der Patientin gesprochen wird.

Weiterhin unterscheidet sich die Geschichte 2 von der Geschichte 1 dadurch, daß sie keine bestimmte Ereigniskette enthält. Die gelebte Geschichte enthält vielmehr die (mehr oder weniger diffuse) Erfahrung der Patientin, am Arbeitsplatz in ein aggressives Geschehen verwickelt zu sein, gegen das sie sich nicht richtig zur Wehr setzen kann, obgleich sie stark darunter leidet. Dieses Geschehen ist zeitlich nicht irgendwie strukturiert, zumindest dauert es zur Erzählzeit noch an, was auch am Erzählschluß deutlich wird.

Als eine diffuse Konflikterfahrung enthält die gelebte Geschichte keine bestimmte Ereigniskette, sondern eine Zirkularität von Ereignissen. Unsere Hypothese ist, daß die

Patientin diese Geschichte 2 deswegen nicht erzählt, weil sie für sie nicht den Charakter einer 'Geschichte' hat, sondern den einer 'Zirkularität von Ereignissen'. Die Geschichte 2 hat insofern gar nicht die Gestalt einer 'Geschichte', die man erzählen könnte. Eine Geschichte ohne Ende und ohne eine problematische Zuspitzung kann nicht erzählt, sondern nur 'beschrieben' werden. Diese Eigenschaft der gelebten Geschichte sehen wir als mitverantwortlich dafür an, daß an den Stellen des Erzählvorganges, an denen eine bestimmte zeitliche Struktur aufzubauen ist, etwa ein zeitliches Bezugssystem wie im Orientierungsteil, ein temporales Gefälle von Ereignissen wie im Komplikationsteil oder ein zeitlicher Abschluß der Ereignisse, direkte und indirekte Brüche des Erzählschemas unter dem Einfluß der gelebten Geschichte entstanden sind.

Schließlich werden die fehlenden Plausibilisierungen, die für das Verständnis der intendierten Geschichte notwendig sind, als Folge eines weiteren Inhalts der gelebten Geschichte zumindest teilweise verständlich: Das Geschehen, in das die Erzählerin am Arbeitsplatz verstrickt ist bleibt für sie selbst - auch in den ihr eigenes Verhalten betreffenden Momenten - schwer durchschaubar.

Dieser Erklärungsversuch, der die Abweichungen vom Erzählschema in einen systematischen Zusammenhang stellt, bleibt aber noch unbefriedigend. Die Frage bleibt noch offen, warum in der erzählerischen Aufbereitung von Geschichte 1 zugleich die Geschichte 2 mobilisiert wird. Wir wollen nun eine Überleitung zur psychoanalytischen Betrachtungsweise des Erzähltextes formulieren.

In unseren Ausführungen in § 1. haben wir die Maßnahmen zur Realisierung des Ablaufschemas von Erzählungen sowie die sprachlichen Aufgaben der Verständigungssicherung von der Sinnfunktion von Erzählungen abgeleitet, nämlich von der Funktion, den Kommunikationspartner an den persönlichen Erlebnissen und ihrer Dynamik teilhaben zu lassen. Wir können daher zunächst den Schluß ziehen, daß die Erzählerin durch die von ihr produzierte Fraktionierung des Erzählschemas die Erzählung so durchführt, daß sie wahrscheinlich diesen Zweck verfehlt hat. Besonders durch den Bruch in Segment 13 und die 'narrativen Ambiguitäten' macht sie es dem Zuhörer (dem Therapeuten) unmöglich, ihr eigenes Erleben der Geschichte direkt nachzuvollziehen. Dies erschwert sie auch dadurch, daß sie das zentrale Thema nicht klar formuliert. Da die Komplikation das eigentlich Erzählenswerte einer Geschichte darstellt, könnte der Bruch an dieser Stelle auch als Indiz dafür gelten, daß die Patientin die erzählte Geschichte 1 gar nicht für erzählenswert hält. Die Patientin entwertet den Kommunikationswert der erzählten Geschichte, wertet andererseits aber auch nicht den Kommunikationswert der Geschichte 2 durch eine explizitere Darstellung auf. (Dies tut sie übrigens auch nach Abschluß der Erzählung im weiteren Diskursverlauf nicht.)

Die Darstellungsentwertung der Geschichte 1 wollen wir präzisieren in bezug auf die Erlebnisinhalte, von deren Anteilnahme die Erzählerin den Zuhörer ganz ausgeschlossen hat,

obwohl sie thematisch zu der persönlichen Erfahrung gehören, die als die intendierte Geschichte rekapituliert wird.

Im Verlauf unserer Erzählanalyse hatten wir an verschiedenen Phasen des Erzählvorganges einige Mühe, Bestandteile der Geschichte eindeutig zu bestimmen, die die Patientin vermitteln will. Wir führten dies auf eine ungenügende Verständnissicherung zurück (vgl. § 5.3.) und stellten eine Gemeinsamkeit fest: In allen diesen Fällen wäre die Verständnissicherung dadurch zu leisten, daß die Erzählerin ihre Perspektive bzw. ihr eigenes Erleben darstellt. Da dies nicht geschieht, ist der Zuhörer (wissenschaftliche Beobachter) gezwungen, den vorhandenen Erzähltext einer komplizierten Interpretation zu unterziehen, um die selbsterlebte Geschichte der Erzählerin zu rekonstruieren.

Wir wollen im folgenden den Erzähltext um die Darstellung der Erlebnisinhalte vervollständigen, die thematisch zu der intendierten Geschichte gehören. Wir beginnen mit der vorgehenden Problemverdeutlichung in Segment 4.

- S4 Und bei uns im Betrieb, da sind solche Schikanen. (Darunter leide ich sehr.)
- S5 Das is'
- S6 Immer, wenn jemand die Prüfung macht, dann muß *einer* gehen. (Diese Regelung macht allen Prüflingen zu schaffen, mich machte das auch nervös.)
- S7 Und da sind/ doch zwei/ is' ein anderer Kollege,
- S8 der hat aber/is'/hat keine Prüfung gemacht, ne. (Der brauchte keine Angst zu haben.)
- S9 Und bei dem is' das immer/
- S10 Wenn einer/wenn jemand eine Prüfung macht., steht der immer so auf'm Stolperstein. (Ich stand auch auf'm Stolperstein; ich hatte Angst, gekündigt zu werden.)
- S11 Und da .. hat er doch heftige Schikanen gegen mich gemacht, ne. (Dem machte das Spaß, mich in meiner Unsicherheit nervös zu machen.)
- S12 Und dann hieß es immer, wenn ich die Prüfung mit gutem Resultat machen würde, käm' eine Kündigung gar nicht in Frage. (Was sollte ich nun glauben? Im Betrieb kam die Frage meiner Entlassung auf; dabei hatte ich die Prüfungen noch gar nicht gemacht, von deren gutem Abschneiden mein Verbleiben im Betrieb abhängig gemacht worden war.)
- S13 Und das is' dann auch geschehen. (Gott sei Dank, ich mußte nicht gehen.)
- S14 Aber wie es dann doch kommen sollte, sagte der eines Tages zu mir:
- S15 "Fräulein M., Sie müssen gehen!"
- S16 Also der Kollege, nicht mein Chef, ne..
- S17 War ich natürlich k. o.!
- S18 Hab' ich 'nen Nervenzusammenbruch gekriegt.
- S19 Und das war erst die Zwischenprüfung. (Ich dachte mir: Wie entsetzlich wird das dann vor der Hauptprüfung.)
- S20 Und dann hat das ss so drei, vier Monate gehangen:

- S21 Muß ich gehen, muß ich nicht gehen? (Ich war ganz verzweifelt, wollte aber auch nicht bei meinem Chef nachfragen, ob das mit der Entlassung stimmt.)
- S22 Des/der hatte dann wieder alles abgestritten:
- S23 Er hätte das nie gesagt und so was. (So ein hinterhältiger Kerl.)
- S24 Und dann ein Tag vor der schriftlichen Prüfung hat sich dann entschieden, daß ich also *doch* bleiben konnte. (Meine Angst war also ganz unbegründet gewesen.)

Wir meinen, daß zumindest die von uns eingefügten Textbestandteile in Segment 6, 8, 10, 11, 12, 13 und 21 der Verständigungssicherung im Erzählvorgang gedient hätten. Das heißt, es handelt sich bei diesen Einfügungen (die als Erlebnisschilderung, Motivzuschreibungen, Bewertungen etc. charakterisierbar sind) nicht einfach um 'Evaluationsteile' im Sinne von Labov/Waletzky, deren Funktion die Autoren darin sehen, daß sie insgesamt '... die Einstellung des Erzählers gegenüber seiner Erzählung dadurch ...' anzeigen, '... daß die relative Wichtigkeit bestimmter narrativer Einheiten mit Bezug auf andere hervorgehoben wird.' (Labov/Waletzky (1973), S. 118/120)

Vielmehr hätten diese (und natürlich auch inhaltlich ähnliche) Einfügungen gewährleistet, daß durch die Erzählung der Patientin das erfüllbar wird, was wir oben (vgl. § 1.) als die primäre Verständigungsaufgabe eines Erzählers definiert haben: im Erzählvorgang die Geschichte zu vermitteln, in der von ihm festgelegt wurde, wie er ein vergangenes Geschehen subjektiv-biographisch verarbeitet hat. Die Einfügungen hätten nämlich dem Zuhörer (Therapeuten) einen Zugang zur individuellen Perspektive der Erzählerin als einem der Ereignisträger und ihrer subjektiven Verarbeitung des Geschehens eröffnet und ihm so (vermutlich) die Nachbildung der erzählten Geschichte als ihrer Geschichte und den Nachvollzug des darin verarbeiteten Erlebnisses ohne Schwierigkeiten ermöglicht.

Der Versuch, die Erzählung der Patientin um die (von uns vermuteten) Erlebnisanteile zu vervollständigen, soll aber nicht nur dazu dienen, unser Konzept der elementaren 'Sinnfunktion' des Erzählens zu verdeutlichen. Wir wollen damit wenigstens andeutungsweise einige Beziehungen erhellen, die von Ergebnissen unserer Erzählanalyse zur Anwendung des psychoanalytischen Konzepts des 'Widerstandes' auf denselben Erzähltext geknüpft werden können.

Die Erlebnisinhalte, die wir der Patienten- Erzählung hinzugefügt haben, lassen sich eine bestimmten affektiven Muster zuordnen: einem Angst- bzw. Ohnmachtsgefühl gegenüber einer Umwelt, von der man sich als abhängig erlebt (immerhin wurde im Betrieb über den Arbeitsplatz der Patientin entschieden); verbunden damit ist eine Enttäuschung und Wut gegenüber dieser Umwelt, von der man sich im Stich gelassen (Betrieb/Chef) bzw. dauernd verunsichert fühlt (Arbeitskollege). Dieses Affektmuster spart die Patientin aus ihrer erzählerischen Darstellung weitgehend aus. Wo im Erzählverlauf für die Plausibilisierung der Geschichte eine Verdeutlichung dieses Affektmusters nötig wäre, fehlt zumeist diese

Verdeutlichung. Die beiden 'Pole' dieses Musters - die Aggressivität und das Ohnmachtsgefühl - werden allein in Andeutungen sichtbar: in der formelhaften Wendung von den 'Schikanen' und der Erwähnung des Nervenzusammenbruchs - "War ich natürlich k. o.!" (mit de gewissermaßen der Endpunkt des affektiven Prozesses markiert ist).

Wir meinen aber, daß dieses Affektmuster zum Kernbestandteil der 2. - der gelebten - Geschichte gehört

In der gelebten Geschichte, die die Erzählerin nur andeutet, finden wir Spuren von Aggressivität - hier ist es eine feindselige und unzuverlässige Umwelt, der die Aggressivität zugeschrieben wird und als deren Opfer sich die Erzählerin erlebt. Diese Geschichte 2 enthält außerdem Anzeichen einer selbstdestruktiven Tendenz der Erzählerin, insofern sie sich darin als jemand darstellt, der sich selbst in einer quälenden Ungewißheit 'gefesselt' hatte, die aus eigener Kraft vermutlich hätte beseitigt werden können - z. B. durch Rückfragen bei ihrem Chef, ob die Behauptungen ihres Arbeitskollegen denn eigentlich zutreffend seien.

Lassen sich diese Beobachtungen und die herausgearbeiteten Indikatoren für Abweichungen von der kooperationsichernden Normalform mit dem psychoanalytischen Konzept des 'Widerstandes' in Beziehung setzen, und, wenn ja, wie kann diese Beziehung genauer beschrieben werden?

7. Der besondere Informationswert von Erzählungen für den Psychoanalytiker

Freud hat das Phänomen des 'Widerstandes' in der therapeutischen Behandlung als eng verknüpft mit dem Bereich der seelischen Abwehrmechanismen angesehen:

'Die entscheidende Tatsache ist nämlich, daß die Abwehrmechanismen gegen einstige Gefahren in der Kur als Widerstände gegen die Heilung wiederkehren. Es läuft darauf hinaus, daß die Heilung selbst vom Ich als eine neue Gefahr behandelt wird.'¹²

Anna Freud hob in ihrer Arbeit 'Das Ich und die Abwehrmechanismen' (1936) hervor, daß die Widerstände dem Therapeuten wichtige Hinweise auf das seelische Geschehen des Patienten bieten können, insofern sie die Art des seelischen Konflikts und die dagegen eingesetzten Abwehrmaßnahmen widerspiegeln.

Die Abweichungen von der Normalform des Erzählschemas, die wir an der Patienten-Erzählung festgestellt haben, geben u. E. Anhaltspunkte bezüglich der Intensität des Widerstandes gegen das diagnostische Gespräch:

Der gesamte Erzählvorgang wird durch Fragmentierungen und Diffusion so verzerrt durchgeführt, daß für den Therapeuten ein Nachvollzug der in der erzählten Geschichte enthaltenen Erlebnisentwicklung kaum oder nur unter großen Schwierigkeiten möglich sei dürfte.

Nach unserer oben dargelegten Auffassung zum kommunikativen Sinn von Erzählungen richtet sich der Widerstand der Patientin also gegen die Durchführung dieses kommunikativen Schemas selbst, obwohl sie es - auf Anregung des Therapeuten - selbst eingeleitet hatte. Warum gerade die Interaktionsform 'Erzählung' einen Aufwand an Widerstandsarbeit seitens des Patienten im therapeutischen und diagnostischen Gespräch notwendig machen kann, haben wir ebenfalls erwähnt: Wenn selbsterlebte Geschichten den Gegenstand von Erzählungen bilden, kommt es im Erzählvorgang gewöhnlich zu einer besonders intensiven Remobilisierung der subjektiven Erfahrungen des Sprechers, die mit der jeweiligen Geschichte verknüpft sind - seiner Intentionen, Erwartungen, Phantasien usw.

Wenn - wie dies in therapeutischen Gesprächen gewöhnlich der Fall ist - das Thema der Erzählung eng mit den persönlichen Schwierigkeiten des Patienten verbunden ist, kann der Erzählvorgang eben wegen seiner Eigendynamik, die dazu treibt, persönliche Informationen preiszugeben, selbst als Gefahr erlebt werden, insofern die persönlichen Informationen mit subjektiv- biographischen Erfahrungen des Erzählers verbunden sind, die abgewehrt werden müssen.

Unsere Auffassung zur Interaktionsform des Erzählens kann so einer psychoanalytischen Betrachtungsweise zugeordnet werden, mit der üblicherweise (wenn auch sehr global) die in der psychoanalytischen Therapie praktizierte 'Grundregel' des freien Assoziierens als Gefahrenquelle für den Patienten bewertet wird:

'Der Prozeß des freien Assoziierens in der Analyse schafft für den Patienten eine ständige potentielle Gefahrensituation, weil dieser Prozeß auf das Verdrängte wie ein Stimulus wirkt und dadurch wiederum der Verdrängungswiderstand mobilisiert wird.' (Sandler/Dare/Holder (1973), S. 69)

Daß auch in anderen Gesprächsformen, die nicht von der 'Grundregel' des freien Assoziierens bestimmt sind - wie z. B. ein Erstinterview -, bestimmte Formen der konservationalen Interaktion für den Patienten eine 'potentielle Gefahrensituation' sein können - z. B. die Durchführung einer Erzählung-, legen die Ergebnisse unserer Erzählanalyse nahe.

Diese Ergebnisse gestatten es außerdem zu präzisieren, in welchen Formen sich der 'Widerstand' als ein konversationales Phänomen im Falle des Erzählens manifestiert: Auf der *interaktiven* Ebene wird er wirksam als Verstoß des Sprechers gegen die 'Zugzwänge', die sich aus den für die Konversation zu leistenden Kooperationsaufgaben ergeben (vgl. § I.3.); auf der *inhaltlichen* Ebene (der Geschichte) wird er wirksam in der Form einer Aussparung (Eliminierung) bestimmter Erlebnis-inhalte, die thematisch zur intendierten Geschichte gehören.¹³

Da eine Widerstandsarbeit des Patienten aber selten das Abgewehrte ganz zum Verschwinden bringen kann, sondern dieses in Andeutungen sichtbar wird - in unserem Fall ist dies die 2. Geschichte -, erhält der Psychoanalytiker die Möglichkeit, aus einem Widerstandsphänomen,

das er konstatiert, Informationen über die besonderen seelischen Schwierigkeiten des jeweiligen Patienten zu gewinnen.

Wir können in bezug auf die von uns ausgewählte Erzählung diese Beziehungen zwischen der Gefahrenquelle 'Erzählung' - der Widerstandsarbeit - und der darauf bezogenen diagnostischen Beurteilung seitens des Therapeuten nur andeuten; die für eine eingehende Untersuchung notwendigen Informationen über die Persönlichkeit der Patientin und das tatsächliche Urteil des Therapeuten, der das Interview durchgeführt hat, besitzen wir nicht.

Dem Erzähltext können wir einen Hinweis darauf entnehmen, welche subjektiv- biographische Konflikterfahrung im Zusammenhang mit der rekapitulierten Geschichte vermutlich virulent geworden ist.

Als Thema der erzählten Geschichte hatten wir rekonstruiert: 'Wie ich einmal von einem Arbeitskollegen in die Angst versetzt wurde, daß ich den Betrieb verlassen muß.' Diese Erfahrung - so unsere Interpretation - hat emotionale Verbindungen zu einer frühen Kindheitserfahrung: den Kontakt zur primären Bezugsperson zu verlieren, auf deren Zuwendung das Kind angewiesen ist. Der dabei entstehende Konflikt zwischen der Wut auf das unzuverlässige, 'böse' Objekt und dem Wunsch, es nicht zu verlieren, kann auf verschiedene Weise bearbeitet werden. Diese Interpretation wird durch Ergebnisse der psychoanalytisch orientierten psychosomatischen Medizin gestützt. Als pathogene Konfliktstruktur, die der Ulcus- Erkrankung zugrundeliegt, unter der auch die von uns untersuchte Erzählerin leidet, wird in dieser Literatur - vereinfacht gesagt - eine besondere Ausprägung dieses Grundkonflikts auf der 'oralen Triebstufe' angenommen, der in einer Form bewältigt wurde, die zur psychosomatischen Erkrankung führte: die Rücknahme der Liebesbeziehung bei gleichzeitiger Verinnerlichung des 'bösen' Objektbildes ins eigene Körperschema.¹⁴

Es ist beim gegenwärtigen - quantitativen und qualitativen - Stand unserer konversationsanalytischen Auswertungen nicht möglich, diese Beziehungen näher auszuführen. Als Hypothese mag an dieser Stelle immerhin formuliert werden, daß die besondere, für die Entstehung der psychosomatischen Erkrankung der Patientin wahrscheinlich wesentliche Bearbeitungsform, die in der Kindheit gewählt werden mußte, auch in dem Widerstand, den wir in der Erzählung gefunden haben, angedeutet ist: die nahezu vollständige Abwehr der Wut gegen die als enttäuschend/versagend erlebte Bezugsperson, bei gleichzeitiger Abwehr der Angst, die Zuneigung dieser Bezugsperson zu verlieren, 'ausgestoßen' zu werden (Entlassung aus dem Betrieb).

Die gelebte Geschichte, die in Andeutungen dargestellt wird, enthält wichtige Elemente dieses Affekts - aber eben in diffuser, schwer zu präzisierender Form. Wenn diese 2. Geschichte, die das psychische 'Konfliktthema' der Patientin zum Inhalt hat, kommunizierbar wäre, wäre sie in der Form einer *Anklage* zu realisieren: In Segment 12, wo wir den 'Höhepunkt' dieser 2. Geschichte realisiert sehen, wäre dann die dort wiedergegebene 'innere Argumentation' als

Anklage gegen die als unzuverlässig erlebte Umwelt (Arbeitskollege/Betrieb) zu formulieren. - Daß die Patientin genau dies (im psychologischen Sinne) nicht 'darf', ist vermutlich ein wichtiges Element der psychoanalytischen Interpretation des Erzähltextes, die wir hier ansatzweise zu rekonstruieren versuchten (vgl. § 2.).

Es sei im Anschluß hieran noch auf die interpersonelle Form des Widerstandes hingewiesen, für den unsere Erzählanalyse ebenfalls Anhaltspunkte gibt. Die kommunikative Funktion der intendierten Erzählung besteht darin, die These zu belegen, daß die Beschwerden, die die Patientin hat, durch ihren 'Streß' im Beruf und ihren Ärger dort bedingt sind. Wenn diese These zuträfe, wäre eine therapeutische Behandlung unangebracht und statt dessen eine Verbesserung des 'Betriebsklimas' angezeigt. Mit dem narrativen Versuch, diese These zu stützen, erklärt die Patientin damit den Therapeuten indirekt als für ihre Beschwerden nicht zuständig und wehrt eventuelle Bemühungen von seiner Seite, sie therapeutisch zu behandeln, schon gleich zu Beginn des diagnostischen Gesprächs ab.

Zwar gibt die angedeutete 2. Geschichte einen Hinweis darauf, daß die Patientin mit ihren seelischen Schwierigkeiten nicht fertig wird und daher sehr wohl eine therapeutische Behandlung angezeigt wäre; die intendierte Erzählung deckt diese 2. Geschichte aber so gut ab, daß ein direktes Ansprechen der gelebten Geschichte sehr erschwert wird.

8. Abschließende Bemerkungen

Labov/Fanshel (1977) betonen in ihrer Untersuchung eines psychotherapeutischen Diskurses, daß die Erzählungen, die eine behandelte Patientin abgab, therapeutisch besonders informativ waren: Wenn diese Patientin alltägliche Ereignisse, die in ihrer Familie stattgefunden hatten, erzählerisch darstellte, konnte die Therapeutin diese Erzählungen, wie Labov/Fanshel es ausdrücken, als ein 'Fenster zu dem Muster der Familieninteraktion' der Patientin benutzen (ebd. S. 207).

Dies war vor allem deshalb möglich, weil die Erzählungen direkte Wiedergaben verbaler Auseinandersetzungen enthielten, wie sie zwischen der Patientin und ihren Familienmitgliedern stattgefunden hatten.

Im Verlauf der direkten Wiedergabe dieser Auseinandersetzungen in der Form der direkten Rede wurden in der Patientin die Gefühle remobilisiert, die von ihrer Seite mit diesen Auseinandersetzungen verbunden waren, die sie aber in anderen Phasen des therapeutischen Diskurses zu unterdrücken pflegte. Ihre Erzählungen hatten so der Therapeutin einen Einblick in die besondere Dynamik der familiären Beziehungen der Patientin, der für die Bildung bzw. Präzisierung des diagnostischen Urteils sehr wichtig war, gegeben.

Wie Labov/Fanshel betonen, erschloß sich diese Informationsquelle aber nur deshalb, weil die Patientin unsicher im Gebrauch einer Technik war, die Erzähler in alltäglichen Gesprächssituationen gut zu beherrschen pflegen: nämlich die der Darstellung eines positiven Selbstbildes dienende Technik, vergangene Ereignisse, in deren Ablauf der Erzähler involviert war, in der erzählerischen Aufbereitung so umzuformulieren, daß sie mit der eigenen positiven Selbstbewertung übereinstimmen. Eben diese Technik, die nach unserer Auffassung mit der 'me'-Perspektive des Erzählers in Zusammenhang steht (vgl. § 1.2.), beherrschte die Patientin in der von Labov/Fanshel untersuchten Psychotherapie nicht gut.

Eine analoge Beobachtung können wir an der von uns ausgewählten Erzählung machen. Die Patientin kann die Ereignisse, die sie erzählerisch darstellt, nicht erfolgreich in eine Form transformieren, die ihr Selbstbild bestätigt, das mit ihrer 'Laientheorie' über ihre Beschwerden übereinstimmt: lediglich eine arbeitsüberlastete, von Kollegen böswillig geärgerte Frau zu sein. Der Einfluß der tieferliegenden Geschichte 2 scheint eine solche strategische Uminterpretation der Ereignisse zu erschweren.

Die hier vorgelegte Fallstudie gibt aber auch Anhaltspunkte dafür, daß die Beobachtungen von Labov/Fanshel zum besonderen therapeutischen Stellenwert von Patientenerzählungen noch recht oberflächlich sind. Patientenerzählungen stellen nicht nur deshalb eine wichtige therapeutische Informationsquelle dar, weil der Schemateil 'Komplikation' Platz gibt für eine direkte Wiedergabe verbaler Auseinandersetzungen. Entscheidender ist, daß Patientenerzählungen nach unseren Analyseergebnissen einen besonderen informativen Wert für den psychoanalytischen Therapeuten besitzen, weil nach dem Beginn des Erzählvorgangs aufgrund seiner Eigendynamik zugleich ein 'Widerstand' des Patienten geweckt werden kann, der sich gegen die Durchführung dieser Interaktionsform richtet und dabei Abweichungsstrategien verursacht, die dem Therapeuten wichtige Hinweise auf die Hintergründe der Störungen des Patienten liefern. Es sind also weniger mangelnde kommunikationsstrategische Fähigkeiten des Patienten - wie Labov/Fanshel meinen -, als vielmehr sein Umgang mit gesellschaftlich ausgearbeiteten konversationellen Kooperationsformen - wie z. B. dem Erzählschema -, die dem Therapeuten diagnostische Indikatoren liefern, indem er davon ausgeht, daß sich in diesem Umgang exemplarisch die besondere Art der Beziehung des Patienten zu den sozialen Interaktionsstrukturen spiegelt.

9. Anmerkungen

*Wir danken G. Keseling, B. D. Rost, G. Rump, Ch. Ruhnke u. A. Wrobel für die Diskussionen und die Bereitstellung des Video-Materials. - Walther Kindt (Bielefeld) hat uns Mut gemacht, die psychoanalytische Fundierung unserer Erzähltheorie zu akzentuieren.

- 1 Wir sehen den entscheidenden Unterschied zwischen dem 'Erzählen' und dem 'Beschreiben' eben hierin: Das Beschreiben ist die gesellschaftlich entwickelte Form, überindividuell *Beobachter- Erfahrungen* zu tradieren; das Erzählen ist demgegenüber die gesellschaftlich entwickelte Form, individuelle *Interaktionserfahrungen* zu vermitteln.
- 2 In der linguistischen Erzählforschung ist die besondere Perspektivität oder Erlebnishaftigkeit des Erzählens zwar oft bemerkt worden (z. B. Labov/Waletzki) (1973); Quasthoff (1979)); sie ist aber u. E. bislang nicht hinreichend theoretisch erhellt und deskriptiv erfaßt worden, da sie nicht als Charakteristikum dessen begriffen wird, was wir die 'Geschichte' nennen.
- 3 Ausgangspunkt unserer Analyse des Erzählens ist also nicht eine handlungstheoretische, textlinguistische oder kognitionspsychologische, sondern eine interaktionistische Konzeption. Anders ausgedrückt: Erzählen scheint uns nicht erfaßbar, wenn man es ausschließlich als Handlung eines Erzählers betrachtet oder als Produktion eines Erzähltextes, wobei der analytische Ausgangspunkt der abgelieferte Text eines Erzählers ist, oder als 'Darstellung' kognitiver Strukturen. Alle diese Aspekte sind beim Erzählen und seiner Analyse zu berücksichtigen. Sie sind jedoch u. E. einzuordnen in eine grundlegendere Interaktionseinheit, die wir als kommunikative Interaktionsform bezeichnet haben. Kommunikative Interaktionsformen scheinen uns mehr Ähnlichkeit mit Institutionen zu haben - wenn man einen sehr allgemeinen Institutionsbegriff, wie er etwa von Berger/Luckmann verwendet wird, anlegt - als mit 'Handlungen', selbst wenn man diese, wie etwa Jochen Rehbein, 'interaktionell' und 'dynamisch' definiert.
- 4 Unsere Vorstellungen über die 'universalpragmatische' Normalform der Erzählung sind noch ungenau, ihre Ausarbeitung steht noch in den Anfängen. Wir versuchen gegenwärtig, in verschiedenen Bereichen die Normalform von Erzählungen wiederzufinden und zu testen. Es scheint, als ob - um ein Testfeld zu nennen - das Erzählen in Supervisions- und Balintgruppen ungewöhnlich explizit nach dieser Normalform ausgerichtet ist (vgl. Giesecke (1979)). Aufschlußreiche Abweichungen von dem von uns unterstellten Erzählschema haben wir in bestimmten institutionellen Zusammenhängen gefunden, in denen die Interaktanten sich nicht glaubwürdig als 'Erlebende' darstellen können. Zu den theoretisch noch kaum überschaubaren Problemen, die mit dem Konzept der 'Normalform' verbunden sind (Normendiskussion, Verhältnis von Basisregeln und formationsspezifischen Regeln, theoretische Fundierung des Sinnbegriffs, etc.) können wir hier nicht Stellung nehmen.

- 5 Wir können hier nicht der Frage nachgehen, wieweit es für die erzählerische Darstellungstechnik am 'Phantasma' charakteristisch ist, daß der Erzähler- zumindest in 'lebendigen' Erzählungen - die Grundform der Versetzung (im Sinne Bühlers) a Höhepunkt der Erzählung wechselt: von der Form der Versetzung (von sich und dem Zuhörer) in ein Situationsphantasma, an dem die Entwicklung des vergangenen Geschehens als ein Abwesendes dargestellt wird, zu einer Form der Versetzung, die Bühlers '1. Hauptfall' entspricht ('der Berg kommt zu Mohammed'). Die Wiedergabe direkter Rede, gestische Mittel und andere 'szenische' Momente wären dann als Technik des Erzählers aufzufassen, die gegenwärtige Gesprächssituation kurzfristig als Bühne zu definieren, auf der er Abwesendes mit Hilfe der 'Mimesis' präsent macht.
- 6 Der Annahme dieser Möglichkeit liegt folgende Überlegung zugrunde: Wenn es eine Normalformervartung bezüglich der kommunikativen Interaktionsform Erzählen gibt, dann hat diese eine handlungs- und perzeptionsleitende Funktion für alle wachen Mitglieder der Gesellschaft. Wenn dies der Fall ist, muß sich Handeln nach der Normalformervartung bzw. Reagieren entsprechend der Normalformervartung im empirischen Material wiederfinden lassen. Es mag einzelne ausgezeichnete Situationen geben, in denen ein Großteil der Bedingungen der idealen universalpragmatischen Diskurswelt - in die die Normalform ihrem theoretischen Status nach eingeordnet ist - erfüllt sind und unter denen dann eine Erzählung tatsächlich entsprechend der Normalformervartung abläuft.
- 7 Für die psychoanalytische Kommentierung des Erzähltextes danken wir W. -D. Grodzicki (Hamburg).
Mit dem Begriff des 'Widerstandes' ist hier im psychoanalytischen Sinn alles das gemeint, was sich im Verlauf der psychoanalytischen Behandlung im Verhalten des Patienten dem Zugang zu seinem Unbewußten, den der Psychoanalytiker zu finden sucht, entgegenstellt. Auf die in der 'Alexythemie'- Diskussion entwickelte Problematisierung des Widerstandskonzepts im Zusammenhang mit den Psychosomatosen werden wir in dieser Arbeit nicht eingehen; die Zielsetzung unserer Untersuchung, die einen konversationsanalytischen Schwerpunkt hat, läßt uns diese Eingrenzung gerechtfertigt erscheinen.
- 8 Die folgenden Hinweise auf die 'Zugzwänge' des Erzählens sind den Arbeiten von Werner Kallmeyer und Fritz Schütze verpflichtet (vgl. Kallmeyer/Schütze (1977)). Zur Idee der 'konditionellen Relevanzen' als Aktivitätsfestlegung in Diskurse vergleiche etwa: Kallmeyer (1977), insbes.: S. 55 ff.
Die 'Preisgabe' von Informationen aufgrund der Zugzwänge des Erzählens wird in der Technik des 'narrativen Interviews' strategisch ausgenutzt (vgl. Schütze (1976)).

- 9 In der Form einer Auseinandersetzung mit der Theorie Alfred Lorenzers wird diese Vermittlungsproblematik in Ansätzen bei Klaus Menne u. a. (1976), 'Sprache, Handlung und Unbewußtes'), diskutiert.
- 10 Für diese Bestimmung danken wir Jochen Rehbein (mündliche Mitteilung).
- 11 Jochen Rehbein wies uns darauf hin (mündliche Mitteilung), daß die Erzählerin sehr wohl als Erzählthema angekündigt habe, daß sie 'dauernd Ärger zu verdauen habe' (vgl. Redebeitrag 6). Wir würden diese Äußerung nicht als Teil der Erzählung oder der Themenankündigung begreifen. Nach unserer Auffassung ist eine Situation wie die, daß ich 'dauernd Ärger zu verdauen habe', nicht erzählbar; sie kann nur betrachtet und beschrieben werden. Vgl. weiter § 5.3.
- 12 Freud, S. (1937), S. 84
- 13 Auf die interessanten Beziehungen, die sich zwischen dieser konversationsanalytischen Betrachtungsweise des 'Widerstandes' und einer interaktionspsychologischen herstellen lassen (vgl. Flader/Grodzicki (1978)), können wir hier nicht näher eingehen.
- 14 Auf diese Problematik wird beispielsweise in Karola Brede (1974) eingegangen.

10. Bibliographie

- Argelander, Hermann (1970) Das Erstinterview in der Psychotherapie. Darmstadt
- Brede, Karola (Hg.) (1974) Einführung in die psychosomatische Medizin. Frankfurt/M.
- Bühler, Karl (1978) Sprachtheorie - Die Darstellungsfunktion der Sprache. Frankfurt/Berlin/Wien (zuerst Stuttgart 1934) 1978 (Ullstein)
- Ehlich, Konrad & Rehbein, Jochen (1976) Halbinterpretative Arbeitstranskriptionen (HIAT). In: Linguistische Berichte 45, S. 21-41
- Flader, Dieter & Grodzicki, Wolf-Dietrich (1978) Hypothesen zur Wirkungsweise der psychoanalytischen Grundregel. In: Psyche 32, Heft 7, S. 545-594
- Freud, Sigmund (1937) Die endliche und die unendliche Analyse. Gesammelte Werke, Bd. 16
- Giesecke, Michael (1979) Erzählen in Supervisions- und Balintgruppen. 'Materialien, Preprints', Nr. 6 des Projekts 'Erforschung interaktioneller Vorgänge in berufsbegleitenden Supervisions- und Balintgruppen', GH Kassel, Modellversuch Soziale Studiengänge
- Habermas, Jürgen (1975) Zur Entwicklung der Interaktionskompetenz. Frankfurt/M.

- Kallmeyer, Werner (1977) Verständigungsprobleme in Alltagsgesprächen. In: Der Deutschunterricht, Heft 29/6, S. 52-69
- Kallmeyer, Werner & Schütze, Fritz (1977) Zur Konstitution von Kommunikationsschemata der Sachverhaltsdarstellung. In: Wegner, Dirk (Hg.): Gesprächsanalysen. Hamburg, S. 159-274 (IKP - Forschungsberichte, Reihe 1, Bd. 65)
- Labov, William & Waletzky, Joshua (1973) Erzählanalyse: Mündliche Versionen persönlicher Erfahrungen. In: Ihwe, Jens (Hg.): Literaturwissenschaft und Linguistik, Bd. 2, Frankfurt/M., S. 78-126
- Labov, William & Fanshel, David (1977) Therapeutic discourse. Psychotherapy as conversation. New York/San Francisco/London
- Mead, George Herbert (1968) Geist, Identität und Gesellschaft. Frankfurt/M. 1968
- Menne, Klaus, u. a. (1976) Sprache, Handlung und Unbewußtes. Kronberg
- Quasthoff, Uta (1979) Konversationale Erzählungen. Unveröffentl. Habilitationsschrift, FU Berlin
- Sandler, Joseph & Dare, Christopher & Holder, Alex (1973) Die Grundbegriffe der psychoanalytischen Therapie. Stuttgart
- Schüz, Alfred (1962/1964/1966) Collected Papers. Den Haag
- Schütze, Fritz (1976) Zur Hervorlockung und Analyse von Erzählungen thematisch relevanter Geschichten im Rahmen soziologischer Feldforschung ... In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen: Kommunikative Sozialforschung. München, S. 159-260
- Schütze, Fritz (1978) Strategische Interaktion im Verwaltungsgericht - Eine sozio-linguistische Analyse zum Kommunikationsverlauf im Verfahren zur Anerkennung als Wehrdienstverweigerer. In: W. Hassemer, W. Hoffmann-Riem, M. Weiss (Hg.): Schriften der Vereinigung für Rechtssoziologie, Bd. 2: Interaktion vor Gericht. Baden-Baden
- Strauss, Anselm (1974) Spiegel und Masken. Die Suche nach Identität. Frankfurt/M.