

Ó &@ |: ÉT &@ | ÓÉGF I DÖä Áó ä @ ä } Á@ | ä ^ ¨ &@ } Á  
U | ^ &@ } • ÉS [ } ç | • ää } • ä ä ^ ^ Á ä ^ Á • ^ &@ ä ä ¨ &@ } Á  
Ö | • ¨ ^ • | : é &@ ÉÄ KÓ | : ^ ¨ ÉÖ } ^ ÁÖ | & ^ ÉÖ \* [ ÁP ä@ ÉÖ \* ^ Á  
P | • \* ÉÄW ^ | @ | : ÉÄ [ { P 4 | ^ } Á } ä Á ^ | • ¨ @ } ÉÖ ä Á  
Y ä ä ^ | ^ } ¨ ^ & ^ } \* Á ^ | Á | ^ } ä | ^ \* ^ } ä ^ } Á ^ ¨ @ ä ^ } Á ^ | Á  
Ú ^ &@ ä ä ^ • ^ ÉÄÜ ¨ ¨ ä ä ÉS | ¨ Ö | ¨ ÄÜ ÉGF J. G €

MICHAEL B. BUCHHOLZ

## Die Feinheiten therapeutischen Sprechens

### Konversationsanalyse eines psychoanalytischen Erstgesprächs

Zuallererst: Dank an Horst Kächele, dass er für diese Untersuchung Transkript und Audio-Aufnahme eines Erstgesprächs (»Der Student«) zur Verfügung gestellt hat, das vor mehr als 30 Jahren geführt wurde. Über den »Studenten« kann man sich im »Ulmer Lehrbuch« (Thomä & Kächele 1988) weitere Informationen holen.

### Proviantaufnahme – kurze theoretische Ladung

Seit die Lehre der Pragmatik, dass Worte Handlungen sind, sich auch in der Psychotherapieprozessforschung (Lepper 2009) durchgesetzt hat, hat sich sehr viel getan. Ralf Zwiebel (2013, S. 41) schreibt mit Blick auf die Praxis des Protokollierens mit einer hörbaren Ironie: »Die Meister des psychoanalytischen Fachs verfügen offenbar über besonders gute Beobachtungsgaben und eine überdurchschnittliche Fähigkeit, ihre Beobachtungen und Erfahrungen zu konzeptualisieren und darüber zu berichten.« Um gleich im nächsten Satz dann aber festzuhalten, »dass es sich dabei um eine Mischung aus Dichtung und Wahrheit handelt« (ebd.).

Jorge Canestri, Leiter der IPA-»Working Party on Theoretical Issues«, kommt in dem Buch über eine langjährige Arbeit mit analytischen Kollegen, deren Fälle vorgestellt und von sehr prominenten Kollegen kommentiert wurden (Canestri 2011), zu dem Schluss, dass die Frage, ob Psychoanalytiker das tun, was sie sagen, dass sie tun, klar mit »nein« beantwortet werden müsse. Es sei vielmehr so, dass das, was Psychoanalytiker sagen, dass sie tun, nicht das sei, was sie tun. Der Grund ist nicht etwa mangelnde Integrität, sondern dass das, was geschieht, weitaus komplexer ist, als dass es von einem hochgradig affektiv Beteiligten vollumfänglich dokumentiert werden könnte. Vieles, was geschieht, wird schon in weni-

gen Sekunden während der Sitzung nicht mehr erinnert und erst recht nicht, wenn jemand nach einem langen Praxistag abends ein Protokoll schreibt. Andere schreiben aus solchen Erfahrungen mit Sorge und Verantwortungsgefühl um unsere Profession: »In meiner Sicht sind die negativen Effekte einer Profession, die nicht aus klinischer Erfahrung lernen kann, indem sie diese vollständig und offen im Detail miteinander teilt, alarmierend deutlich geworden« (Michels 2009, S. 74).

Es klingt wie eine Antwort auf diese durchaus verhängnisvolle Lage, wenn man im »Handbook of Conversation Analysis« von 2013 in einem Beitrag lesen kann<sup>25</sup>:

»So, wie es sich darstellt, ist vieles an der interaktiven Organisation, die Konversationsanalytiker untersuchen, zwar robust und einer formalen Beschreibung zugänglich, aber es existiert auf einer Ebene unterhalb der bewussten Wahrnehmung von nicht besonders geschulten Personen« (Sidnell 2013, S. 79).

Was Teilnehmer an einer Konversation tun, wie sie es tun, welche Folgen es hat und in welcher Weise sie mitwirken, findet »below the level of conscious awareness« statt, also unbewusst. Wir haben es mit einer horizontalen Dimension des Unbewussten (Buchholz 2012) zu tun. Die methodische Konsequenz ist<sup>26</sup>:

»Deshalb können wir uns nicht einfach auf die Aussagen von Teilnehmern über das (das sei die interaktive Organisation, die Konversationsanalytiker untersuchen) verlassen. Statt für bare Münze zu nehmen, was Leute nachträglich über ihre Interaktionen aussagen, was da gelaufen sei, sollten wir uns dafür interessieren, was Menschen tatsächlich tun. Von hier aus könnten wir dann erkennen, wie sie selbst die Umstände analysieren, in denen sie sich befinden« (Sidnell 2013, S. 79).

Fonagy hatte die Erfahrung aus dem Vergleich sog. Protokolle mit echten Transkripten so formuliert, dass die Handlungen von Analytikern in keiner Weise

25 »As it turns out, much of the interactional organization that Conversation Analysts study, while robust and perfectly amenable to formal description, exists below the level of conscious awareness of the ordinary person.«

26 »As such, we cannot rely on members' testimony as a reliable source of information about it (it being the interactional organization that Conversational Analysts study). Therefore, instead of examining what persons say they do or did in interaction, we must examine what persons actually do, and, from this, discern the analyses they have produced of the circumstances in which they find themselves.«

logisch aus ihren Theorien abgeleitet werden können. Diese Überlegung kann man auf die so häufige Wendung beziehen, die psychoanalytische Theorie werde »angewendet«. Das ist eine höchst verführerische Art zu sprechen, die jedoch keinen Sinn macht. Die Rede von der *Anwendung* einer Theorie ist nur bei technischen Expertensystemen sinnvoll; bei menschlichen Begegnungen kann Theorie – da jeder der Beteiligten an jeder Stelle weit kreativer als erwartet zu reagieren vermag – nur in der gedanklichen Umwelt des Vollzugs vorkommen. Der Vollzug selbst jedoch kann nicht anders als interaktiv und kommunikativ sein.

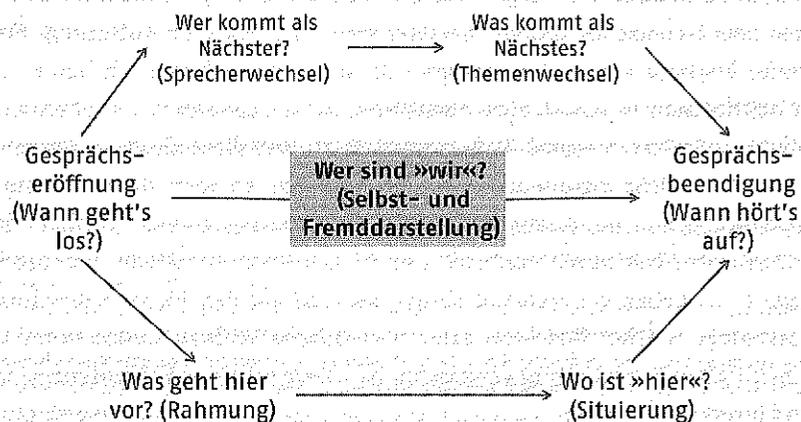
### **Landkarte: Die Profession ist von Theorie informiert, nicht determiniert**

Theorien haben in menschlichen Bezügen eine andere Funktion: Sie informieren Praxis, aber sie determinieren sie nicht. Bedeutung entsteht nicht nur durch den Inhalt des Gesprochenen, sondern durch formale Momente der Redezugabfolge (»turn«). Einige weitere gut untersuchte Momente von Konversation und Interaktion sollen hier rasch beschrieben werden, ausführlichere Information in einem von mir und Horst Kächele erstellten Überblick (Buchholz & Kächele 2013). Konversation findet geordnet statt nach der *Maxime*, »one turn at a time« – und wenn man sich ins Wort fällt oder unterbricht, finden *repairs* statt, die selbst einer zwar beobachtbaren, aber sehr subtilen Ordnung folgen. Jede Äußerung wird gehört als bezogen auf die vorangegangene. Ein Beispiel: Fragt A: »Hast du schon gegessen?« und B antwortet: »Der Strom ist heute ausgefallen«, wird diese Äußerung sofort als sinnhaft mit Bezug auf die erste in Beziehung gesetzt – es sei denn, anderes steht dem ausdrücklich entgegen. *Nextness* bezeichnet den Umstand, dass mit Worten oder Geräuschen immer charakterisiert wird, *wie* eine Äußerung affektiv und/oder kognitiv verstanden werden soll. »Du, hör mal, was ich heute Tolles erlebt hab«, macht es einem Hörer schwerer, nicht begeistert zu reagieren. Alle Beteiligten orientieren eigene Äußerungen daran, wie diese als »assessment« des gesamten Gesprächs eingeschätzt werden könnten; so wird die Richtung der Konversation gemanagt. Bricht die Sequenz der *turns* zusammen, werden unmittelbar Reparatur-Initiativen gestartet, um die Geordnetheit wieder herzustellen, und alle *turns* haben ein *recipient design*: Sie sind auf den Hörer zugeschnitten (Hitzler 2013). Solcher Zuschnitt setzt empathische Wahrnehmung voraus, die noch nicht hinreichend genug verstanden ist. Diese sehr rasch ablaufenden Muster sind interkulturell kaum variabel (Schegloff 2007; Stivers et al. 2009). Mit der

Vorliebe für gewisse spaßige Bezeichnungen sprechen Konversationsanalytiker von der »interaction engine« (Levinson 2006). Vom Ausdruck des »Mechanischen« muss man sich dabei nicht abschrecken lassen; er bezeichnet zutreffend, dass hier nur geringe Freiheitsgrade ins Spiel kommen, und wenn, müssen sie aufwendig verteidigt und gerechtfertigt werden. Mir erscheint es sinnvoll, wenn wir akzeptieren, dass hier eine neue Dimension des Unbewussten beobachtet und seit vielen Jahren beschrieben wurde ähnlich jener unbewussten Dimension, die von Seiten der kognitiven Linguistik (Lakoff & Johnson 1999) durchaus anschlussfähig in psychoanalytische Theoriegebäude gebracht und von mir bekannt gemacht wurde (Buchholz 1996). Im deutschsprachigen Bereich haben nur wenige Autoren (Frei, Michel & Valach 2012; Lätsch & Bamberg 2012; Streeck 2004; Wilke 1992) die inhaltlichen und methodischen Verbindungen zur Konversationsanalyse gesehen. Warum Psychoanalytiker in ihrer überwiegenden Mehrheit sich abwehrend einstellen und das geradezu aufregende Angebot, eine ganz eigene empirische Forschung (über Fragebögen und Statistik hinaus) zu generieren, weitestgehend ignorieren, wird – diese Prognose sei gewagt – einmal ein Kapitel in der Wissenschaftsgeschichte der Psychoanalyse, aber gewiss kein Ruhmesblatt, werden.

Was ich hier nun in knappster Kürze über die »interaction engine« beschrieben habe, lässt sich in der folgenden Graphik zusammenfassen:

### Allgemeine Interaktionskonstituierende Aufgaben



Äußerungen sind auf Hörer zugeschnitten. Hier beginnen erhebliche Weiterentwicklungen der Konversationsanalyse (KA), z. B. die Beobachtung, dass Teilnehmer von der ersten Sekunde an ein »stock of interactional knowledge« (Peräkylä & Vehviläinen 2003) erkennen lassen; sie wissen sofort mehr voneinander, als sie in Worten sagen. Hier ist natürlich der Bezug zum »impliziten Wissen« (The Boston Change Study Group et al. 2004). Man kann das sogar an minimalen Redezügen etwa am Beginn von Telefonaten zeigen.

Man muss nun nicht glauben, wer die Oberfläche studiere, sei oberflächlich. Nicht umsonst hatte Erika Krejci eine schöne paradoxe Formel geprägt und gefordert, dass Psychoanalytiker sich »in die Oberfläche vertiefen« sollten (Krejci 2009). Der Blick *auf* die Oberfläche<sup>27</sup> zeigt nämlich, dass es sich nicht um Oberflächliches handeln kann. Alles, was als »hearable« (und »viewable«) bezeichnet werden kann, ist von Bedeutung – und sei es noch so flüchtig. Freud hatte am Beispiel der Fehlleistungen dem Flüchtigen einen großen Stellenwert zugewiesen: Das Unbewusste muss sich zeigen. Über ein Unbewusstes, von dem wir nichts bemerken würden, könnten wir nur haltlos spekulieren.

Eine andere neue Entwicklung über die Analyse von Sequenzierungsaktivitäten hinaus ist die Beobachtung der Rolle von Emotionen – in der Interaktion. Wir teilen uns sehr viel mehr an Emotionen mit, als unserem Self-Monitoring zugänglich ist; aber beim geduldigen Anhören eines Bandes oder bei der Analyse eines Transkripts lässt sich zeigen, in welcher Geschwindigkeit die Teilnehmer just dies voneinander erschließen.

Die Graphik will jene Fragen, die in der Regel durch Interaktion von den Teilnehmern gelöst werden müssen, überblicksartig zusammenbringen. Wenn ich wissen will: »Wer bist Du?«, kann ich nicht anders, als irgendeine Interaktion zu beginnen. Damit beantworte ich auch die Frage: »Wann geht's los?«, und zugleich stelle ich mich meinem Gesprächspartner als einer vor, der soeben die Initiative ergriffen, also nicht einfach abgewartet oder sich abgewendet hat.

Ich beginne hier mit dem Anfang des Interviews und entnehme dem methodisch dann eine Direktive, wie weiter zu verfahren ist. Innerhalb einzelner Abschnitte lassen sich Muster identifizieren, denen eine bestimmte musikalisch-rhythmische Struktur des Gesprächs anzumerken ist. Am Schluss komme ich auf die eigentliche therapeutische Leistung zu sprechen, den Umbau der zentralen Metapher der

27 Das ist genau in dem Sinne gemeint, wie es bei Merleau-Ponty (2003, S. 36) heißt: »Zorn, Scham, Haß, Liebe sind keine psychischen Tatsachen, die in der tiefsten Bewußtseinstiefe des Anderen verborgen sind, es sind von außen sichtbare Verhaltensweisen oder Verhaltensstile. Sie sind auf diesem Gesicht oder in diesen Gesten und nicht hinter ihnen verborgen.«

Selbstbeschreibung des Patienten durch den Therapeuten. Hieran könnte sich leicht eine Theorie der Veränderung durch das analytische Gespräch schließen.

### Ablegen: Der Anfang des Transkripts

Das Transkript<sup>28</sup> (siehe Transkriptionshinweise) beginnt in meiner Transkription mit einem Partikel: »So«. Solche Partikel haben keine unmittelbare semantische, sie haben wie das »ok« oder »gut!« vielmehr eine interaktionssteuernde Bedeutung (Barske 2009, Barske & Golato 2010). Hier handelt es sich nicht um einen *intensifier* wie in der Äußerung: »Das Eis hat sooo gut geschmeckt«. Dieses zweimalige »So«, es wird gleich als »SO!« wiederholt, ist konklusiv, es beendet eine vorangegangene Sequenz und leitet eine neue ein. Es wird von Vorsitzenden bei Konferenzen in der sog. »business communication« vielfach verwendet. Es zeigt die Inanspruchnahme einer gewissen Autorität an, etwa mit dem »small talk« aufzuhören und mit der Tagesordnung zu beginnen.

Vorgeräusche auf dem Band; unverständliche Unterhaltung, während sich Schritte nähern, Türen geöffnet oder zugemacht werden

(Schritte zu hören)

T: So (-) hier Platz nehmen

→

(4)

P: °hhhhh..°

(5)

(Schritte zu hören)

T: SO!

→

(2.4)

28 Die Pfeile bezeichnen die Stelle, auf die ich besonders die Aufmerksamkeit lenken möchte. Großschreibung bedeutet lauter gesprochene Wortteile; Pausen werden durch Angaben von Sekunden in einfachen Klammern angegeben; schnelleres Sprechen durch >gesprochen< Pfeilklammer gekennzeichnet, langsames Sprechen durch umgekehrte Pfeilkammern. Doppelpunkte bezeichnen Dehnungen einzelner Laute. Eckige Klammern [ zeigen die Stellen an, wenn ein zweiter Sprecher zu reden beginnt, während der erste Sprecher noch spricht. Die Gradzeichen °...° bezeichnen leises oder sehr leises°...° Sprechen (Vereinfachte Transkription in der Tradition der gesprächsanalytischen Transkription (GAT)).

T: Ich weis::s >über Sie< nicht viel (..) >Einzelheiten< °ja:° (..) Schrenk hat kurz (.) über Sie gesprochen un gesagt dass Sie ei:n (.) >>Behandlungsplatz suchen<< =

P: °°hmhm°°

T: =und (-) vielleicht (2) >>sprechen wir da darüber was=Sie<< (1.2) hierher=führt?

P: ja un habb=n Sie den BOgen kriegt=den=i=ausg'füllt hab? nd da so=n BOgen ausgefüllt grad WAS eben meine Probleme sin

T: Sind ZWANgss::: irgendwelche Zwangsss:::= [verhal=

P: [=also so:°Kontrollzwang°

Dass es sich um ein solches »so« handelt, erkennt man auch daran, dass eine freundliche Handlungsanweisung (»Platz nehmen«) folgt. Sie ist eine »Anweisung« in einem Format, das die Bereitschaft des Hörers, Platz zu nehmen, antizipiert. P reagiert mit einem prosodischen »hmhm«, ein »compliance token«. Er willigt ein.

T beantwortet stillschweigend die immer mitlaufende implizite Interaktionsfrage: »was kommt als Nächstes?« und mit dieser Äußerung wird zugleich der Rahmen abgesteckt. Unterbrochen von einem »hmhm« des P, folgt eine erneute direkte Anweisung, aber in einem weichen, mit einem »vielleicht« abgemilderten Format, das nicht ganz zu Ende geführt wird. Über die Bedeutung von Äußerungen »ohne Ende«, die also formal unabgeschlossen bleiben, könnte man manches sagen, was ich hier jetzt übergehe.

### Autorität – nicht epistemisch, sondern deontisch

Wenn ich von der Autorität des Therapeuten spreche, geht es nicht um eine autoritäre Haltung. Ich will erläutern, was in der KA unter Autorität verstanden wird.

Nach einem Wort des Philosophen John Searle gibt es eine »epistemische« Autorität, die sich danach bestimmt, dass »words fit the world«. Davon unterscheidet die KA (Stevanovic & Peräkylä 2012) eine »deontische« Autorität, die dafür sorgt, dass »the world fits the words«. »Deontisch« ist aus dem Griechischen »deon« abgeleitet und meint die Bindekraft, die Verpflichtungswirkung von Äußerungen. Das Wort hat also nichts mit »Ontologie« zu tun. Die Verpflichtungswirkung des Deontischen muss durch Konversation geäußert, in Anspruch

genommen, artikuliert – und dann in einem zweiten Zug vom Hörer beantwortet werden. Entweder mit Einwilligung oder mit Widerstand oder Widerspruch. Dabei kommen die archetypischen Modalverben des Deontischen zur Geltung: »müssen«, »sollen«, »dürfen«. Deontische Autorität ist also weit abhängiger von Zustimmung als eine machtvolle Autorität, die etwas anordnen oder wissend verfügen könnte. Sie kann rückwärts gerichtet sein, wenn es um die Frage geht, was man (besser) hätte tun sollen; sie hat eine größere Bedeutung, wenn es um Entscheidungen über gemeinsame zukünftige Aktivitäten geht. Dann stellt sich die implizite Frage, wer das Recht hat, Entscheidungen anzukündigen, vorzuschlagen und schließlich Entscheidungen zu treffen. Die Antworten des zweiten Sprechers bekommen dann ihre Bedeutung für die weitere Interaktionssteuerung. Ein zweiter Zug kann zustimmen, widersprechen, die Zustimmung oder den Widerspruch maskieren oder ihn auch verzögern. Da es in einem Erstinterview darum geht, Entscheidungen gemeinsam zu vereinbaren, und weil das Interview genau mit einem solchen *marker* beginnt, möchte ich das Interview unter diesem Blickwinkel der deontischen Autorität analysieren und mich dabei besonders den Aktivitäten des Therapeuten zuwenden. Es ist klar, dass ich manch andere Aspekte dabei übergehen muss. Gewinnen lässt sich aber dabei eine Antwort auf die behandlingstechnische Frage, was ein Interviewer tun und wie er es tun muss, damit seine Äußerungen überhaupt für den Patienten Verbindlichkeit erlangen. Eine Deutung, die ohne solche Verbindlichkeit gesprochen würde, müsste jeden Wert verlieren, selbst wenn sie noch so richtig wäre.

Wir sehen nun, wie der Patient seinerseits den mit fragender Intonation vorgebrachten Vorschlag des Therapeuten (»und vielleicht sprechen wir darüber ...«) nicht beantwortet, sondern seinerseits mit einer Frage reagiert: ob der Therapeut den Bogen bekommen habe, den P ausgefüllt hat? Fragen erzeugen konditionelle Relevanz: Man *muss* sie beantworten, und wenn man das nicht tut, ist man begründungspflichtig; T gerät unter den sanften Zwang dieses Formats. Durch die Platzierung dieser durchaus legitimen Frage an genau dieser Stelle lässt P erkennen, dass er sehr wohl die weiche Anweisung des T verstanden hat, aber ihr mit einem Einschub antwortet. Er macht einen Einschub, folgt nicht unmittelbar dem weichen Vorschlag, meidet die direkte Stellungnahme, ob er der Erzählanweisung folgt oder nicht, und erst, nachdem T die Frage nach der Lektüre des Bogens etwas unwirsch (»irgendwelche Zwangss ...«) beantwortet hat, beginnt P mit der Schilderung seiner Symptomatik.

Das »Unwirsche« von T hat eine mehrfache Referenz: Die Äußerung reagiert auf den zwanglosen Zwang, die Frage von P beantworten zu müssen – T kann sich

der konditionellen Relevanz der Frage nicht entziehen. Zudem gibt er eine implizite Stellungnahme sowohl dem Fragebogen wie auch »irgendwelchen Zwangs(-Sachen gegenüber ab. Sie werden in ihrer Relevanz herabgestuft.

• Vor der Präsentation von Symptomen finden wir somit eine Vorphase (fand die Zustimmung zur Aufzeichnung vor dem ersten »So« statt?), dann ein »Aushandeln«, wer welche Autorität ausüben darf, und erst dann erfolgt die symptomatische Präsentation. Dieses Aushandeln kennt man klinisch ganz gut; zwanghafte Menschen inszenieren sofort einen Autoritätskonflikt – aber hier sehen wir, wie T unvermeidlich aktiv daran mitbeteiligt wird.

• Das Aushandeln kann man genauer bestimmen. Folgt ein zweiter Sprecher dem Vorschlag, der Anweisung oder der Entscheidung eines ersten Sprechers, kann man (mit Stevanovic & Peräkylä 2012) von einer »deontischen Kongruenz« sprechen, beide akzeptieren situativ die Asymmetrie und beantworten implizit die Frage der Rahmung: »Was geht hier vor?«. Zugleich kommen sie zu einer passage-reinen Antwort auf die Frage »Wer sind »wir?«.

• Davon unterscheiden lässt sich die Situation einer »deontischen Inkongruenz«, von der wir hier eine milde Form sehen. Manche Worte wie »vielleicht« versuchen ein »soft conversational environment« zu kreieren gerade dann, wenn die Inkongruenzen sich zu verschärfen drohen. Die Verwendung solcher Worte deutet an, wie sensibel die Teilnehmer hier reagieren; sie nutzen ihr »stock of interactional knowledge«.

### **Fahrt aufnehmen – Wechsel zum Makrolevel mit einigen Einteilungen**

Da damit ein markantes, aber »weich« gefahrenes Konversationsthema am Anfang steht, will ich das Transkript (TS) nun daraufhin durchmustern, wie die deontische Inkongruenz zwischen den Beteiligten prozessiert wird. Ich teile das TS ein nach jenen Abschnitten, an denen T eine deutliche thematisch neue Gesprächsinitiative vorgibt. Solche sind: Fragen, Themenwechsel und Konfrontation mit einem Verhaltensaspekt des Patienten. Ich bezeichne diese zusammenfassend als deontische Aktivitäten.

**Leinen los: Frageninitiativen**

Die erste Frage, mit einem gewissen Vorlauf, lautet: »und wohin gucken Sie da, wenn Sie ...« (siehe folgenden Abschnitt des Transkripts). Dieses Format will Information gewinnen und schafft damit eine asymmetrische Konfiguration. Es nötigt dem Hörer eine Antwort ab; jedenfalls wäre nicht zu antworten bedeutungsmächtig und würde andere Aktivitäten nach sich ziehen. Der Patient antwortet (»auf den Boden«) auf die Frage – eine deontische Kongruenz ist für einen Moment entstanden. Es geht nun so weiter:

- P: Bogen kriegt den=i=ausgefüllt hab (.) I=hab=da so=nen Bogen ausgefüllt klar  
 »... was eben meine Probleme sin hau [ ptsächlich  
 T: [sind >Zwangs:: also irgendwelche Zwangs:<  
 P: =verhalte also so Kontroll zum (..) also wenn=i=also zum Beispiel aus der  
 Haustür rausgeh dann net aber wenn=i=rEingeh [ dann=  
 T: [H:m=H:m  
 P: =guck=i=hi:n (..) nach hinten=  
 T: °mmh=mmh°  
 P: un kontrolli:er ob=i=au=nix vergesse hab oder so  
 T: Wenn Sie reingehn in die Haus[tür=  
 P: [Ja wenn=i=rausgeh °net°  
 T: dann kontrolliern Sie was (.)  
 P: Aber was? Asso::  
 T: un wohin gucken Sie dann wenn Sie  
 →  
 P: auf=n Bo::de in der Regel  
 T: von drau:ßen also draußen [ gucken Sie  
 P: [nä: von drin d Tür ((heiert da scho??)) um  
 T: °hm:m°  
 P: vor der Tür e:ben  
 T: °hm:m°  
 P: das wär jed e ganz konkre:te Sach=e  
 T: °hm:m hm:m° ((1:47))

Die deontische Kongruenz wird dadurch geschaffen, dass T sich auf eine Zuhörerposition zurückzieht. Das prosodische »hmhm« hier ist ein »information receipt

token«; es zeigt P an, dass T die Schilderungen aufgenommen hat und weiter, dass T den Redezug (»turn«) hier nicht übernehmen möchte.

Indem der Therapeut eine Frage stellt, entsteht eine Asymmetrie – T artikuliert auf die eine oder andere Art einen Willen, etwas zu erfahren, und kann als Legitimation die generelle Rahmung des Gesprächs als »Interview« als stille Ressource in Anspruch nehmen – selbstverständlich dürfen in einem Interview Fragen gestellt werden. Innerhalb der so geschaffenen Asymmetrie hört T zu, gibt »continuer«-Signale (Müller 1996) wie die prosodischen »hms« und zeigt an, dass er sich in einer Position des »zweiten Zuges« hält. Er ist rezeptiv. Frageinitiativen hingegen fordern ein hohes Maß an Aktivität. Wir finden hier ein Beispiel für das, was als »Verschachtelungsstruktur« von Interaktionen (Goffman 1977; Willems 1997) beschrieben wurde: Innerhalb des einen Rahmens ist T »one-up«, innerhalb des anderen Rahmens »one-down«. Für die Explikation dessen, was wir klinisch als »analytische Haltung« bezeichnen, ist das nicht ohne Bedeutung. Überhaupt möchte ich hier anfügen, dass ich die Beobachtung von deontischer Inkongruenz keineswegs negativ werte, im Gegenteil! Mir scheint vielmehr sinnvoll zu sein, davon zu sprechen, dass diese Inkongruenzen das sind, was die Konversation antreibt, was therapeutische Arbeit wesentlich bestimmt, und dass das Ziel des Verstehens immer nur Zwischenetappe sein kann.

Von den eben beschriebenen Frageaktivitäten unterschieden werden muss ein anderes Fragenformat, das grammatisch ähnlich lautet (siehe den nächsten Transkriptionsabschnitt). Inhaltlich bot der Patient als Erklärung für sein zwanghaftes Kontrollieren eine kurze Geschichte an, die er als Kind beim Spielen im Wald erlebte: dass andere Kinder ihn in einem Holzstapel eingeklemmt haben. Dann fährt er fort (ich verwende jetzt die einfachere Ulmer Transkription):

- P: und dann bin ich,; das war das erste Mal glaub, nach einem Tag oder so, ich bin also heulend heimgefahren nach dem Erlebnis? und nach einem Tag oder so bin ich dann rausgefahren in Wald, und hab, hab das Gefühl gehabt irgendwo ja so, +dieses,;
- T: Sie+ sind wieder an die gleiche +Stelle
- P: ja,+
- T: zurückgefahren?
- P: ja,
- T: um sich das nochmal +anzugucken?

Die Frage von T sucht nicht Information, sondern Bestätigung des Richtig-verstanden-Habens. Eine solche Reformulierung nutzen Therapeuten häufig (Antaki 2008), um ein kleines Stück über das schon Verstandene hinauszugehen und das, was der Patient getan hat, zu komplettieren. Mit »um sich das nochmal anzugucken« attribuiert T dem, was P da im Wald gemacht hat, ein intentionales »Um-zu«-Motiv. Er attribuiert ein »Mehr« an Intentionalität, als P zuvor hatte erkennen lassen.

Hier entsteht ein anderer Rahmen-Konflikt: Während der Therapeut mit Metaphern und Intentionalitätsattribuierungen operiert, denkt P mit seiner Erzählung von den Holzstapeln ganz offensichtlich kausal. Nachdem er das Kindheitserlebnis erzählt hat, wie er von anderen Kindern im Wald in einem Holzstapel eingeklemmt wurde, folgt seine Evaluation dieses Erlebnisses, die Bedeutung gewinnt für das, was P als Aufgabe der Zusammenarbeit ansieht:

P: ja, und, ich glaub dass das schon mit dem, zusammenhängt vielleicht dass das bloß, der Auslöser war, dass die, (atmet tief aus) dieses Verhalten schon tiefer?; also von der Kindheit herkommt, und das kann ich halt selber nicht herausfinden also.

T: nun die haben Ihnen ja auch was genommen könnt ich jetzt sagen die haben Ihnen ja irgendwie ein Stück, +Selbstgefühl Freiheit?

P: Freiheit genommen kann man sagen+ aber dass sich das so auswirkt.

T: Sicherheit, +genommen,

P: Sicherheit ja,+

T: so ein Stück, Selbstsicherheit genommen? –

P: das ging dann, wieder, (räuspert) war dann weg im Sommer vor allem, es hat sich in den, in den Jahreszeiten wie Herbst oder so, da hat sich das dann, immer ist es immer kräftiger geworden, und im Sommer wenn ich so, freigespielt hab damals wenn ich mich so zurückerinnere oder, mich halt viel bewegt hab +auch im Freien

P rahmt seine Symptomatik kausal, er setzt das Kindheitserlebnis als Ursache seiner gegenwärtigen Symptomatik an und landet mit dieser Evaluation in einer Sackgasse: Er kann es »halt selber nicht herausfinden«. Diese Hilflosigkeit wiederum zwingt T zu reagieren. Die deontische Inkongruenz operiert weiter, jetzt ist es die Hilflosigkeit von P, die P zugleich »one-up« sein lässt; unter diesem sanften Zwang macht T sein Deutungsangebot in einem Modus des Symbolischen und Intentionalen. P geht einige Schritte weit mit, bricht dann aber die Kongruenz ab.

Letztlich muss auch hier entschieden werden, wer zwischen den inkongruenten Rahmungen entscheiden kann.

### Am Winde segeln: Affektive Alignments

Inhaltlich berichtet P über ein frühes Kindheitserlebnis aus dem Wald, von seinem Studium der Sozialpädagogik, von seiner Freundin, vom Haushalt und gelegentlichem Alleinsein am Wochenende, von seinen Hobbys, und dabei kommt es zu manchen affektiven »alignments« (Garrod & Pickering 2009), bei denen zwischen P und T längere Strecken affektiver Resonanz zu erkennen sind, die in der KA als »mind reading« zusammengefasst werden. Man erkennt diese daran, dass beide Sprecher wie aus *einem* Mund zu sprechen scheinen, sie komplettieren ihre Sätze wechselseitig:

- P: und, na gut, äh, ich wüsst nicht wie ich das pack in tü hab ich's nicht geschafft: dort, übers Wochenende alleine zu leben gell, das hat also, das hat bei mir wieder eine Enge, +gegeben
- T: ah ja, +
- P: und das hat mir auch jetzt im nachhinein, sehr leid getan dass ich das nicht, äh geschafft: hab die Zeit dort, sinnvoll für mich zu gestalten oder, sprich ich mein ich kannte ja da meine Freundin schon, und vorher hatte ich eine andere (lacht etwas) Freundin, so dass ich also immer, da übers Wochenende heimgefahren bin? und auch, mit dem Ziel? unter der Woche sehr viel, gelernt? oder sprich eben die Arbeit versucht hab zu erledigen die, so sein +muss.
- T: um+ dann am Samstag +Sonntag,
- P: genau.+
- T: heimfahren zu können +um dann
- P: ja, +
- T: nicht arbeiten zu müssen,
- P: ja genau, und das war irgendwo ein Stück weit ein Fehler? wenn ich jetzt +zurückschau.
- T: und Sie denken jetzt+ das Heimfahren haben Sie gemacht um
- nicht allein sein zu müssen.

P: ja +bestimmt mit auch.

T: in \*2.+

P: bestimmt mit auch, obwohl ich eigentlich ziemlich schnell Kontakt gefunden hab gell,

T: ja,

Die prosodischen »continuer« sind deutlich erkennbar, nicht nur »hmhm«, sondern »ah ja« und rasche Zustimmungen von P (»ja«, und »ja genau«) zu den Formulierungen von T. Dies führt zu einer Steigerung, als T seine Formulierung einleitet mit »und Sie denken jetzt« und hierbei wieder ein »Um-zu«-Motiv anfügt. Das ist im Zusammenhang mit einer Erörterung der Asymmetrie deontischer Inkongruenz bedeutsam, weil hier die symbolisch-intentionale Rahmengenug kongruent übernommen wird. Um zu würdigen, was hier geleistet wird, darf man sich klar machen, dass das Interview hier etwa 13 min gelaufen ist – und wo in einer Alltagssituation könnte einer nach so kurzer Zeit sagen: »Sie denken jetzt ...?«? Beide Teilnehmer haben sich erkennbar aufeinander eingeschwungen und ihre affektiven Stimmungen synchronisiert; T überlässt P weitgehend große Redeteile, beschränkt sich über längere Strecken auf einfache Hörsignale und moduliert und platziert diese so, dass P sich zum weiteren Sprechen eingeladen sehen kann. T arbeitet daran, durchaus wahrscheinlich unbewusst, für seinen Patienten eine Position der emotionalen Verbindlichkeit zu erreichen. Seine Äußerungen sollen Gewicht bekommen und vernommen werden – und er tut das mit einer Art »passiver Aktivität«, zurückgenommen, mit äußerst sparsamen Mitteln. Gerade das aber – wirkt! Wenig, so ein deutlicher Befund, ist hier mehr.

Ich übergehe weitere Stellen und will nur darauf hinweisen, dass die Erfahrung des affektiven Alignments P ermutigt, an manchen Stellen seinerseits den Therapeuten in ähnlicher Weise in dessen Äußerungen zu komplettieren. Auf dem Hintergrund beschriebener deontischer Inkongruenzen lassen sich in diesem Interview immer wieder wellenförmig Phasen des affektiven Alignments beobachten.

Während so am Wind gegenseitiger Verstehensarbeit gesegelt werden kann, machen manche Themenwechsel nötig, den Kurs zu ändern, manche wirken, wie man beim Segeln sagen würde, weniger wie eine Wende, sondern eher wie das riskantere Manöver einer Halse. Zu diesen therapeutischen Manövern gehören auch Konfrontationen mit manifesten, während des Interviews sichtbaren Verhaltensweisen des P.

### Konfrontationen

Ich kann nicht alle Konfrontationen hier analysieren, sondern beschränke mich auf Beispiele. Der Patient zieht seine Jacke aus und wird auf eine geschickte Weise dazu gebracht, sich zu erklären, ob es die Wärme sei oder ein Gefühl der Einengung. Dann folgte eine Konfrontation damit, dass er so freundlich »wirke«, und er gesteht, dass er selbst wisse, das sei alles andere als Freundlichkeit. Diese Konfrontationen haben ebenfalls ein wellenförmiges Muster: Der Therapeut teilt eine solche direkte Beobachtung mit, aber in jeder seiner nachfolgenden Äußerungen zieht er sich auf die Zuhörerposition zurück, er äußert sich nur noch prosodisch. Auch wird P damit konfrontiert, dass er so viel lache.

Die nächste Konfrontation zielt auf das Gespräch selbst:

T: hmhm hm -- wie finden Sie denn, wie das Gespräch jetzt hier so geht.  
 P: ha bis jetzt ist's so dass ich ja, dominant bin im Erzählen, (lacht leicht) aber wie soll's auch anders sein, Sie brauchen Informationen und ich versuch, äh, versuch die eben zu zu liefern in irgendeiner Form ist ein bisschen wurr ja? mir hab mir eigentlich vorgestellt ich könnte das klarer noch bringen aber ich schaff's nicht: (lacht leicht) =

Diese Konfrontation ist ein manifester Themenwechsel, wird also von einer deontisch asymmetrischen Position aus eingebracht, und P antwortet, dass er sich »dominant im Erzählen« sieht, und schließt an »wie soll's auch anders sein«. Das ist ein als Renormalisierung aufzufassender Äußerungsteil – man könnte also fragen, was hier re-normalisiert werden muss? Darauf hätte die Konversationsanalyse aus den mir bekannten Arbeiten keine Antwort, hier könnte also eine klinisch-psychoanalytische Deutung sich beispielhaft einhängen. Etwa, dass P damit zum Ausdruck bringe, er hätte sich mehr »Dominanz« durch T erwartet und so könnte man auf eine unbewusste Thematik im Umfeld von latenter Homosexualität bzw. Homophobie stoßen. Auch das Wörtchen »wurr«, als Selbstbeobachtung der eigenen Gesprächsbeiträge mitgeteilt, könnte zur Aussage der Neurosenlehre sich fügen, wonach ein zentrales Thema der Zwangserkrankungen das Grübeln über die Identitätsfrage ist, ein Mann oder eine Frau zu sein. Es ist, als ob T diese Überlegungen in der nächsten Konfrontation einbringe:

T: hmhm+ = das glaub ich ja? es muss was passieren das ist so.  
 P: genau,

T: wobei ich also, meine es ist bleibt dabei? äh ich glaub das, werden Sie auch etwas spüren? es ist in! Ihnen sehr viel stärker? etwas: nicht in Ordnung, als was Sie nach außen, davon, schon deutlich machen können.

P: ja, muss! ja wohl so sein oder oder, (lacht leicht) ich weiß ja nicht was los, also was +was das ist,

T: hmhm+

P: es ist ein Triebpotential so möcht's ich mal +ausdrücken ja?

T: ja hmhm+

P: und, ich weiß nicht wo aus welcher, Ecke +das kommt

Man stelle sich nur einmal im Vergleich vor, in einem Gespräch zwischen zwei bisher Unbekannten sagt einer dem anderen nach etwa einer guten halben Stunde; er glaube, dass bei seinem Gegenüber sehr viel stärker etwas nicht in Ordnung sei, »als was Sie nach außen, davon, schon deutlich machen können«. Für eine alltägliche Konversation wäre das skandalös. Es handelt sich hier um eine maximale deontische Aktivität, um die Ausübung einer starken Autorität, die im Alltag sofort in Frage gestellt würde und sich nicht legitimieren ließe. Hier aber hat sich T durch seine konversationellen Operationen in eine solche Autorität hineingearbeitet, dass er sich gleichsam die Lizenz zur Ausübung maximaler deontischer Autorität erarbeitet hat – hier operieren die beschriebenen Rahmungen, in denen P einerseits seine Autonomie wahren, andererseits sich erkennbar öffnen kann und das zugleich von T auch in dieser stärksten Konfrontation anerkannt wird, nämlich in der Formulierung »schon deutlich machen können«. Das Nicht-deutlich-Machen wird nicht als Mangel, nicht als Feigheit, nicht als Kneifen aufgefasst, sondern als ein Noch-nicht-Können, und es deutlich zu machen erfährt dabei eine implizite Aufwertung: Immerhin hat P es ja *in diesem Gespräch* soweit »nach außen« deutlich machen können, dass T es bemerken und seinem Patienten als Thema vorschlagen kann.

Die Eroberung einer solchen Sprecherposition, die ich hier als deontische Autorität bezeichne, ist ein in der Theorie des psychoanalytischen Erstinterviews bislang m. W. nicht beleuchteter Aspekt – und ich betone, dass ich darunter nicht einfach »Autorität« verstehe, sondern eine komplexe Rahmenverschachtelung, die den Therapeuten »one-up« und *gleichzeitig* »one-down« zu verorten gestattet. Das bekommen wir hier lehrreich vorgeführt. Es ist eine Autorität, die zugleich als Abwesenheit von Autorität bestimmt werden könnte, die sowohl im Kontakt ist als auch ganz für sich, die ebenso führt wie folgt, die nah ist und zugleich distant.

### Von Insel zu Insel – Verb-Insel-Konstruktionen

Die Eroberung dieser Sprecherposition ermöglicht eine besondere Deutung am Ende des Gesprächs. Immer wieder zwischendurch war das Gespräch auf die Symptomschilderung der Kontrolle beim Eintritt ins Haus gekommen. Ganz am Anfang bereits (S. 228) hatte T davon gesprochen, dass P nicht nur kontrolliere, sondern etwas suche, »irgendwas fehlt«.

Sätze in Erzählungen sind von solchen Verben weit stärker bestimmt, als man im Allgemeinen annimmt, die Linguistik spricht von »Verb-Insel-Konstruktionen« (Tomasello 2002). Es macht einen starken imaginativen Unterschied, ob ich sage: »ich sehe um die Ecke« oder »ich linse um die Ecke«. Das Verb lässt jeweils ein ganz anderes Szenario in unserer nachvollziehenden narrativen Imagination entstehen. Deshalb ist es so bedeutsam, den Umbau von »kontrollieren« zu »suchen« zu würdigen:

- T: dann haben Sie keine Ahnung, was dieses Gucken bedeuten +könnte.
- P: »nee«, + (lacht etwas) –
- T: das müssen wir rausfinden, was Sie da eigentlich kucken, wozu Sie da kucken,
- P: also, ich hab mir schon immer überlegt, bin ich so materialistisch orientiert dass ich Angst habe dass ich was, liegen lasse was vergess, aber das glaub! ich nicht weil ich das ja, im Schlafanzug mach oder in der Badehose, das ist was anderes äh,
- T: hmhm
- P: es ist; steht in keiner Rea- Relation da mit dem was ich überüberwachen kontrollieren, könnte und wollte, äh wie, also so stark wie sich das äußert gell,
- T: hm ja also das könnt uns dann beschäftigen was Sie da kucken, was Sie da suchen, suchen?
- P: hm suchen kann man schon sagen ja, (lacht leicht) nur, kontrollieren sondern schon suchen.
- T: so klingt's für mich es klingt nicht so sehr wie ein Kontrollieren sondern wie ein Suchen? irgendwie sich suchend umgucken.

Hier ratifiziert P den Vorschlag, dass sein Symptom nicht eine merkwürdige zwanghafte, ich-dystone Kontrolle sei, sondern ein sinnhaftes Suchen – nur noch nicht klar, was? Wer seine Symptomatik als »kontrollieren« bezeichnet, kann nur

versuchen, das Kontrollieren zu kontrollieren, und bliebe in diesem engen Rahmen eingezwängt. Wer aber die gleiche Handlung als »Suche« zu bezeichnen annehmen kann, dem eröffnen sich plötzlich ganz andere Möglichkeiten. Die Rahmung des Intentionalen, an der T so nachhaltig gearbeitet hatte, setzt sich durch. Zugleich wird deutlich, dass nicht die Handlung selbst das Problem darstellt, sondern deren Evaluation als »Kontrolle«. Wird die gleiche Handlung als »Gucken« oder »Suchen« thematisch, dann bekommt sie eine andere Bedeutung; der Kontext des Gesprächs legt nahe, dass der Patient sich nach anderen Liebesobjekten »umsieht« – im wörtlichen Sinne. Davor hat er dann wiederum Angst.

Die KA spricht den Verben »epistemischen« Gehalt zu. Solange P seine Symptomatik als »Kontrollieren« auffasst, müsste er sein »Kontrollieren« unter Kontrolle zu bringen versuchen – es bliebe ihm kaum etwas anderes übrig. Die Übernahme der neuen Metapher vom »Suchen« baut ein neues Epistem auf. Dieses hat sofort erkennbar verschiedene Aspekte:

- a) Suchen muss nicht »kontrolliert« werden;
- b) es erzeugt die Frage: wonach?;
- c) es kann als Artikulation eines Mangels verstanden werden;
- d) es erzeugt neuen Sinn für dieselbe Handlung.

Kurz – die neue Verb-Metapher (für die gleiche Handlung!) hat weitreichende umwandelnde Effekte in der Art und Weise, wie der Patient seine Handlung beschreibt und evaluiert. Hier wird therapeutischer Wandel im Prozess beobachtbar.

### Der Wellengang beim Segeln – Gesprächsrhythmen

In klinischer Sprache ausgedrückt, ließe sich sagen, dass P davon abgebracht wird, den Zwang immer weiter durch Zwang zu bekämpfen. Anstelle der Abwehr wird ein Teil der Wunsch- und Triebdynamik akzeptabel für ihn. Würde man sich freilich nun gedankenexperimentell vorstellen, dass T ihm schon gleich zu Anfang gesagt hätte, P solle nicht mehr länger von »kontrollieren«, sondern besser von »suchen« sprechen, wäre das für P inakzeptabel gewesen – die deontische Autorität von T hätte sich in eine gewöhnliche Autorität gewandelt, die wie Eltern oder Lehrer Vorschriften macht, die P zu befolgen hat.

Die Analyse der Konversation dieses Erstgesprächs lässt verstehen, wie T die Position einer deontischen Autorität erarbeitet, einnimmt, um erst dann, wenn

genügend affektives Alignment sich eingestellt hat, einen Vorschlag der Umdeutung zu machen, dessen genaue Platzierung als Ergebnis des Erstgesprächs von P erlebt werden kann – T löst erfahrbar ein Problem von P.

Zugleich lässt sich erkennen, dass diese besondere Konversation nicht in »Instruktionen« für ein nächstes Erstgespräch oder gar in generelle Regeln für »richtiges Verhalten bei einem Erstinterview« umgewandelt werden könnte. Aber es ist hilfreich, wenn man einem Erfahrenen über die Schulter blicken kann und wenn man die Feinheit der einzelnen Schritte, der affektiven Resonanzen und die Einnahme der Position deontischer Autorität beobachten kann.

Ich möchte meine Überlegungen mit einer Bemerkung zu den rhythmischen Strukturen dieses Gesprächs abschließen. Das ist etwas, das die KA zu beschäftigen beginnt. Rhythmen bilden eine musikalische Struktur (Vuust, Wallentin, Mouridsen, Ostergard & Roepstorff 2011) ab, und es könnte sein, dass sie auch in Gesprächen mehr als Baustein der Empathie gewürdigt werden müssen.

In diesem Gespräch finde ich die beschriebenen deontischen Aktivitäten des T, die von Frageinitiativen und Themenwechseln über affektives Alignment zu starken und sehr starken Konfrontationen sich steigern und dann mit der Eroberung der deontischen Autorität den Umbau einer Verb-Insel-Konstruktion ermöglichen, die in einer kurztherapeutischen Anstrengung bearbeitbar erscheint. Aber dies alles wäre nur eine unvollständige Beschreibung dieses Gesprächs.

Denn man muss sehen, dass sich zugleich noch ein Rhythmus einlagert: Die Aktivitäten des Therapeuten wirken »eingestreut« und werden regelmäßig von einer Rücknahme solcher Aktivitäten gefolgt. Er zieht sich auf prosodische »hms« über längere Strecken zurück, komplettiert Sätze seines Patienten und dokumentiert damit seine Zuhöraktivitäten, dirigiert mit kleineren Bemerkungen den Verlauf des Gesprächs – kurz, er behauptet gerade nicht permanent die Deutungs-hoheit, sondern gewährt beträchtlichen Raum, damit der Patient sich mitteilen kann. Und das macht P auch über lange Strecken, so sehr, dass er sich selbst als »dominant« beschreibt. Dieser Wechsel von starker deontischer Aktivität zu rezeptiver Aufnahme trägt dazu bei, dass die finale Deutung nicht als aggressive Besserwisserei und auch nicht als Beschämung aufgenommen wird und auch nicht in der Weise, dass der Patient sagen könnte, er habe ja schon zu Beginn vom »Suchen« gesprochen, man sei also gar nicht weitergekommen. Die Rhythmik des Gesprächs macht eine Akzeptanz möglich, die ein balancierendes Gegenmittel für die starken Gesprächsaktivitäten des Therapeuten darstellt.

## Planung nächster Routen

Kann man davon etwas verallgemeinern? Ich glaube, ja:

1. Therapeutische Konversation beruht auf Erzeugung affektiver Resonanz. Sprechen ist manchmal Resonanzunterbrecher, manchmal fördert es Resonanz. Jede Konversation bewegt sich zwischen affektiver Intensität und symbolvermittelter Reflexivität – eine Frage für die Ausbildung könnte lauten: wann das eine fördern, wann das andere?
2. Therapeutische Konversation kennt Phasen, in denen alles chaotisch zu verlaufen und jegliche Navigation abhanden gekommen zu sein scheint. Aus solchem Chaos emergiert manchmal Ordnung so, dass beide Teilnehmer sich in emotionalem Gleichklang befinden – wie kann man in der Konversation solche hochbedeutsamen Zustände von Harmoniesehsucht oder regressiv-abwehrenden Symbiosewünschen besser unterscheiden?
3. Therapeutische Konversationen sollten einem Prinzip der mittleren affektiven Intensität folgen; die Analyse des Erstinterviews zeigt, dass der Wechsel von deontischer Kongruenz und Inkongruenz ein Stimulans für affektive Dynamiken ist, die zu handhaben gelernt werden muss.
4. Kolleginnen und Kollegen werden gebeten, Aufnahmen von Gesprächen zur Verfügung zu stellen, damit unsere Profession, wie Michels (2009) so nachdrücklich gemahnt hat, ihre Lernfähigkeit wieder gewinnt, indem sie mit neuen Materialien umzugehen lernt und sich an jener Feinheit des Hörens und des Ausdrucks weiter schult, deren Erwerb Ausweis psychoanalytischer Kompetenz war und ist.

## Literatur

- Antaki, C. (2008): Formulations in psychotherapy. In: Peräkylä, A., C. Antaki, S. Vehviläinen & I. Leudar (Hrsg.), *Conversation Analysis and Psychotherapy*. Cambridge/New York (Cambridge University Press), S. 26–43.
- Barske, T. & Golato, A. (2010): German so: Managing sequence and action. *Text and Talk* 30 (3): 245–266.
- Buchholz, M. B. (1996): *Metaphern der »Kur«*. Qualitative Studien zum therapeutischen Prozeß. 2. Auflage 2003, Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Buchholz, M. B. (2012): Die horizontale Dimension des Unbewussten. *Gruppenpsychother. Gruppendynamik* 48: 6–25.

- Buchholz, M. B. & Kächele, H. (2013): Conversation analysis – a powerful tool for psychoanalytic practice and psychotherapy research. *Language and Psychoanalysis*, 2 (2). [http://www.language-and-psychoanalysis.com/10.7565\\_landp.2013.004.html](http://www.language-and-psychoanalysis.com/10.7565_landp.2013.004.html)
- Canestri, J. (Hrsg.) (2011): *Putting Theory to Work. How are Theories Actually Used in Practice?* London (Karnac Books).
- Frei, M., Michel, K. & Valach, L. (2012): Humorvolle Taktlosigkeit, Kreditierung interaktiv: ein gesprächsanalytischer Werkstattbericht. *Psychoanalyse – Texte zur Sozialforschung* 16 (3/4 (30)): 458–471.
- Garrod, S. & Pickering, M. J. (2009): Joint action, interactive alignment, and dialogue. *Topics in Cognitive Science* 1: 292–304.
- Goffman, E. (1977): *Rahmen-Analyse. Ein Versuch über die Organisation von Alltagserfahrungen.* Frankfurt am Main (Suhrkamp).
- Hitzler, S. (2013): Recipient Design in institutioneller Mehrparteieninteraktion. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 14: 110–132.
- Krejci, E. (2009): Immersion in the surface. *Int. J. Psychoanal.* 90: 827–842. Deutsch: Vertiefung in die Oberfläche, in: Mauss-Hanke, A. (Hrsg.), *Internationale Psychoanalyse 2010, Band 5*, Gießen (Psychosozial-Verlag), S. 67–88.
- Lakoff, G. & Johnson, M. (1999): *Philosophy in the Flesh. The Embodied Mind and Its Challenge to Western Thought.* New York (Basic Books).
- Lätsch, D. & Bamberg, M. (2012): Skizzen zu einer psychologischen Analyse des Erzählens zwischen interaktiver Pragmatik und intrapsychischer Regulation. *Psychoanalyse – Texte zur Sozialforschung* 16 (3/4 (30)): 381–394.
- Lepper, G. (2009): The pragmatics of therapeutic interaction: An empirical study. *The International Journal of Psychoanalysis* 90 (5): 1075–1094.
- Levinson, S. C. (2006): On the human interaction engine. In: Levinson, S. C. & N. J. Enfield (Hrsg.), *Wenner-Gren Center International Symposium Series. Roots of Human Sociality, Culture, Cognition and Interaction.* Oxford (Berg Publishers), S. 39–69.
- Michels, R. (2009): Die Fallgeschichte. In: Kächele, H. (Hrsg.), *Behandlungsberichte und Therapiegeschichten. Wie Therapeuten und Patienten über Psychotherapie schreiben.* Gießen (Psychosozial-Verlag), S. 13–86.
- Müller, F. E. (1996): Affiliating and disaffiliating with continuers: prosodic aspects of reciprocity. In: Couper-Kuhlen, E. & M. Selting (Hrsg.), *Prosody in Conversation – Interactional Studies.* Cambridge/New York (Cambridge University Press), S. 131–177.
- Peräkylä, A. & Vehviläinen, S. (2003): Conversation analysis and the professional stocks of interactional knowledge. *Discourse & Society* 14: 727–750.
- Schegloff, E. A. (2007): *Sequence Organization in Interaction. A Primer in Conversation Analysis.* Cambridge (Cambridge University Press).
- Sidnell, J. (2013): Basic conversation analytic methods. In: Sidnell, J. & T. Stivers (Hrsg.), *The Handbook of Conversation Analysis.* Chichester, UK (Wiley-Blackwell), S. 77–100.
- Stevanovic, M. & Peräkylä, A. (2012): Deontic authority in interaction: The right to announce, propose, and decide. *Research on Language & Social Interaction* 45 (3): 297–321.
- Stivers, T., Enfield, N. J., Brown, P., Englert, C., Hayashi, M., Heinemann, T., Hoymann, G., Rossano, F., Ruitter, J. P. de, Kyung-Eun Yoon & Levinson, S. C. (2009): Universals and cultural variation in turn-taking in conversation. *PNAS* 106: 10587–10592.
- Streeck, U. (2004): *Auf den ersten Blick. Psychotherapeutische Beziehungen unter dem Mikroskop.* Stuttgart (Klett-Cotta).

- The Boston Change Study Group, Bruschiweiler-Stern, N., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Nahum, J. P. & Tronick, E. (2004): Das Implizite erklären: Die lokale Ebene und der Mikroprozess der Veränderung in der analytischen Situation. *Psyche – Z Psychoanal* 58: 935–953.
- Thomä, H. & Kächele, H. (1988): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 2: Berlin/Heidelberg/New York (Springer).
- Tomasello, M. (2002): Die kulturelle Entwicklung des menschlichen Denkens. Zur Evolution der Kognition. Frankfurt am Main (Suhrkamp).
- Vuust, P., Wallentin, M., Mouridsen, K., Ostergard, L. & Roepstorff, A. (2011): Tapping polyrhythms in music activates language areas. *Neuroscience Letters* 494: 211–216.
- Wilke, S. (1992): Die erste Begegnung. Eine conversations- und inhaltsanalytische Untersuchung der Interaktion im psychoanalytischen Erstgespräch. Heidelberg (Asanger).
- Willems, H. (1997): Rahmen und Habitus: Zum theoretischen und methodischen Ansatz Erving Goffmans: Vergleiche, Anschlüsse und Anwendungen. Frankfurt am Main (Suhrkamp).
- Zwiebel, R. (2013): Was macht einen guten Psychoanalytiker aus? Grundelemente professioneller Psychotherapie. Stuttgart (Klett-Cotta).