

Rezension zu: Gisela Brünner / Elisabeth Gülich (Hg.), Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen. Bielefeld: Aisthesis 2002

Dörthe Huth

Gesundheit und Krankheit begleiten uns durch unser ganzes Leben. Wir begegnen ihnen als Gesprächsthemen in vielfältiger Art und Weise in ganz unterschiedlichen Zusammenhängen. Ob wir selbst Krankheit erleben und thematisieren oder sie bei anderen Menschen mitbekommen, auch die Medien setzen sich mit Krankheiten auseinander und in der Literatur wird sie ebenfalls thematisiert. Mit Krankheit haben wir also immer wieder zu tun. Brünner und Gülich legen den Schwerpunkt des Bandes "Krankheit verstehen" auf die Fragen, wie sprachliche Mittel und Verfahren bei der Darstellung von Krankheit eingesetzt werden, welchen Zwecken sie dienen, was sie für die Gesprächspartner leisten und was sie zum Verständnis von Krankheit beitragen. Dabei kommen AutorInnen aus unterschiedlichen Disziplinen zu Wort, so z.B. aus Linguistik, Literaturwissenschaft, Medizin, Psychologie und Soziologie. Ihnen allen ist das Bemühen gemeinsam, durch das genaue Beobachten, Hinhören und Darstellen ihrer Untersuchungsergebnisse ihren Beitrag zu leisten, Krankheit besser zu verstehen.

In ihrem Beitrag "Verfahren der Veranschaulichung in der Experten-Laien-Kommunikation" untersuchen *Gisela Brünner* und *Elisabeth Gülich* mit gesprächsanalytischer Methodologie anhand empirischer Daten, wie ExpertInnen bzw. ÄrztInnen und LaiInnen bzw. PatientInnen einander krankheitsbezogenes Wissen vermitteln und dabei komplexe Sachverhalte durch interaktive Verfahren verdeutlichen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Anfallskrankheiten stehen dabei thematisch im Vordergrund. Brünner und Gülich gehen dabei davon aus, dass auch LaiInnen über ein spezifisches Krankheitswissen verfügen, was zum einen die subjektiven Wahrnehmungen ihrer Krankheit betrifft und zum anderen medizinisches Wissen, das über Fernsehsendungen, Vorträge, Seminare oder Lektüre erworben wurde. Als Formen der Veranschaulichung werden u.a. Metaphern und Vergleiche, Beispiele, Beispielerzählungen, Konkretisierungen und Szenarien herausgearbeitet. LaiInnen und ExpertInnen verfügen dabei über dieselben Verfahren, nutzen sie allerdings unterschiedlich.

In seinem Beitrag "'Wenn der Anfall kommt.' Bildhafte Ausdrücke und metaphorische Konzepte im Sprechen anfallskranker Menschen" untersucht *Volker Surmann*, wie Anfallskranke Menschen selbst ihre Anfälle erleben, zu welchen Metaphern und Vergleichen sie greifen und ob die Bilder auch etwas über die Krankheit erzählen. Dabei hat der Autor Arzt-Patienten-Gespräche konversationsanalytisch untersucht, die im Epilepsie-Zentrum-Bethel in den Jahren 1996-2001 aufgezeichnet wurden. Er stellt typische Verfahren in der Verwendung bildhafter Sprache vor und stellt anschließend differenzialdiagnostische Hypothesen zur Unterscheidung verschiedener Anfallskrankheiten auf. Dem kognitiven Metaphernbegriff von Lakoff und Johnson folgend analysiert er die metaphorischen Konzepte anfallskranker Personen in Arzt-Patient-Gesprächen. Dabei geht er von einzelnen Transkripten aus, die er jedoch schrittweise abstrahiert. Der Autor kommt zu dem Ergebnis, dass Menschen mit fokal verursachter Epilepsie ihre Anfälle sehr ähnlich konzeptualisieren, nämlich als deutliche Bedrohung. Ebenso ist eine häu-

fige Personalisierung der Anfälle auffällig, ebenso die Kampfmetapher als ein sich aktives gegen den Anfall Stellen. Anders ist es bei als dissoziativ diagnostizierten PatientInnen. Drücken sich unbewältigte psychische Konflikte über dissoziative Anfälle aus, fehlt für gewöhnlich ein deutliches Konzept des Anfalls. Metaphorische Konzepte bleiben nebulös, Bildlichkeiten widersprechen sich sogar und eine außenverortete Herkunft wird in der Regel nicht hervorgehoben. Schwerer abzugrenzen sind sprachliche Auffälligkeiten von PatientInnen mit generalisierten Epilepsien, insbesondere auch deshalb, weil diese Gruppe in der Untersuchung unterrepräsentiert war. Die Vermutung des Autors geht dahin, dass diese PatientInnen ihre generalisierten Anfälle weniger als Bedrohung empfinden, sondern Normalität im Umgang mit ihnen nach außen tragen und weniger Darstellungsprobleme haben.

Ingrid Furchner berichtet über "'keine absence gleicht der anderen.' Die Darstellung von Bewusstseinslücken in Anfallsbeschreibungen". Grundlage des Beitrags bildet ein interdisziplinäres Forschungsprojekt, in dem linguistisch untersucht wird, wie anfallskranke PatientInnen ihre Anfälle und Auren den ärztlichen oder therapeutischen GesprächspartnerInnen beschreiben. Ziel des Projektes ist es, herauszufinden, ob die verschiedenen Anfallsformen auch in unterschiedlichen sprachlichen Darstellungen ausgedrückt werden. Anhand der konversationsanalytischen Untersuchung der Transkripte wird deutlich gemacht, dass ein Bemühen um präzise und detaillierte Beschreibungen der Bewusstseinslücke sowie die Differenzierung verschiedener Ablaufformen von Bewusstseinslücken eher typisch für PatientInnen mit epileptischen Anfallserkrankungen zu sein scheint. Für PatientInnen mit dissoziativen Störungen hingegen scheint eher das Nichtmitbekommen charakteristisch zu sein, sowie das Ausbleiben selbstinitiiertener Anstrengung zur Detaillierung und Präzisierung solcher Ereignisse.

Gunnar Stollberg beschreibt aus medizinsoziologischer Sicht einen speziellen Teil der alternativen Medizin, die er in Anlehnung an Bourdieu als "heterogene Medizin" bezeichnet. Damit sind asiatische Formen im westeuropäischen Kontext gemeint. Daraus fokussiert er Akupunktur und Ayurveda und analysiert sie unter dem Aspekt der Globalisierung. Er zeigt, wie sie Bestandteil des pluralistischen medizinischen Funktionssystems unserer westlichen Gesellschaft geworden sind. Die asiatischen Medizinen sind im westeuropäischen Umfeld Prozessen der Globalisierung und Hybridisierung unterworfen und es handelt sich laut Autor bei der westlichen Adaptation alternativer Verfahren um "hybridisierende Neukonstruktionen". Umgekehrt ist dies auch im asiatischen Bereich mit der Biomedizin geschehen. Stollberg vergleicht die Konzepte der traditionellen, westeuropäischen, chinesischen und indischen Medizin auch in Tabellenform miteinander. Aus der Tabelle geht deutlich die Verschiedenheit des biomedizinischen und des homöopathischen medizinischen Konzeptes hervor. Stollberg thematisiert drei sozialwissenschaftliche Deutungen, warum heterodoxe Medizinkonzepte in der modernen Gesellschaft expandieren. Zum einen nennt er die Schere, die zwischen biomedizinischer Diagnose- und Therapiekompetenz besteht und die nach anderen als biomedizinischen Heilmethoden fragt. Zum anderen nennt er den Wunsch der PatientInnen nach einer besseren Arzt-Patient-Kommunikation. Und bei der dritten Deutung spricht er von "aktivem Vertrauen", das PatientInnen durch die Entscheidung zwischen verschiedenen Expertenmeinungen aufbauen und das zur Akzeptanz auch heterodoxer Methoden und Therapien führt.

Die "Funktion und Bedeutung der Metapher in der Homöopathie" untersuchen und diskutieren die Autoren *Martin Konitzer, Wiebke Schemm, Nahid Freudenberg* und *Gisela C. Fischer* in ihrem Beitrag. Einleitend geben Sie eine Orientierung zur Metaphernforschung und wenden sich anschließend der Untersuchung zweier Transkripte von Arzt-Patient-Interaktionen aus der homöopathischen Allgemeinanzpraxis zu. Unter Beachtung der Regeln der qualitativen Sozialforschung versuchen die AutorInnen, generelle Schlussfolgerungen aus der Analyse zweier Einzelfälle zu ziehen. Unter dem Aspekt einer semiotischen Begründung diskutieren sie die therapeutischen Effekte der Homöopathie. Sie schlagen ein Verständnis des "Simile" als Metapher vor. Das "Simile" ist nach Hahnemann dabei das Verhältnis der Ähnlichkeit zwischen den Symptomen einer Erkrankung und den toxischen Eigenschaften eines Medikamentes, das eben diese Symptome bei einem Gesunden verursachen kann und in nicht mehr toxischer Dosis verabreicht werden muss, um heilend wirken zu können. Als gemeinsamer Modus der Erzeugung von Metaphern wie auch der interaktiven Eigenschaften von "Regression, Nähe, Identifikation" oder "homöopathischer Magie" wird "Ähnlichkeit" angesehen. Die AutorInnen stellen fest, dass das Modell der Metapher in zweierlei Hinsicht hilfreich ist, die Funktion des "Simile" zu erklären. So wurde im ersten Transkript die Patientin ihres eigenen Attributionssystems gewahrt. Dies geschieht durch die Benennung salutogener Ressourcen (Nähe-Konzept) sowie ihre Abwendung vom pathologischen Krankheitskompensations-Konzept mittels einer vermeintlich notwendigen Eindeckelung von Symptomen und Emotionen in ein Gefäß (Container-Konzept). Dabei war Lakoff und Johnsons Modell der Metapher unter dem Aspekt der Bildung metaphorischer Konzepte aufgrund körperlicher Erfahrungen nützlich. Im zweiten Transkript sehen die AutorInnen die historische Einordnung der metaphorischen Achse der Sprachproduktion nach Jacobson und Frazer als "homöopathische Magie" im Sinne einer historischen Anspielung bestätigt. Abschließend schlagen die AutorInnen vor, das Simile sowohl in einem diskursiv interaktiven Sinn wie auch in einem pharmakosemiotischen Sinn zu verstehen, da es genauso diskursiv interaktive Charakteristika trägt wie auch pharmakosemiotische Eigenschaften oder arbiträr symbolische Momente.

Mechthilde Kütemeyer widmet sich der "Metaphorik in der Schmerzbeschreibung". Sie geht der Frage nach, ob sich anhand der Art der Schmerzbeschreibung, also der gewählten Sprachmittel ablesen lässt, ob es sich um einen vorwiegend sensorischen oder affektiven, seelisch bedingten somatoformen Schmerz handelt. Dazu gibt sie Beispiele für bildhafte Schmerzschilderungen. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass das Beachten der metaphorischen Schmerz-Schilderungen Unterscheidungen zwischen organisch bedingten und psychogenen Schmerzen zulässt. So beschreibt sie weiter, dass anhand der Wahl der Bilder oder am Fehlen von Metaphern auch ablesbar scheint, ob der Drang zur Enthüllung einer traumatischen Schmerzerinnerung überwiegt oder der Selbstschutz und die Abwehr. Am Ende ihres Beitrages fasst sie zusammen, dass es eine Art Schmerzordnung gibt, also eine Art Alphabet der Affekte, das für das Erkennen und Verstehen von Schmerzen unumgänglich ist.

Johanna Lalouschek beschäftigt sich in ihrem Beitrag "Nimmermüde – immer müde? Zur kulturellen Symbolik und medialen Präsentation des Chronischen Erschöpfungssyndroms" sowohl mit der linguistischen als auch der kulturwissenschaftlichen Perspektive medialer Präsentation des Chronischen Erschöpfungs-

syndroms (CFS). Nach der Darstellung der körperlichen Symptomatik folgen Erläuterungen standardmedizinischer Diagnose- und Behandlungsformen, psychosomatischer Bedeutungsformen und die über die "Symptomatik" kommunizierten soziokulturellen Gehalte. Das CFS wird als Prototyp eines "modernen Leidens" vorgestellt, das sich als persönliches Leiden an aktuellen gesellschaftlichen Bedingungen körperlich ausdrückt. Anhand von Transkripten der medizinischen Sendung "Gesundheit" wird die mediale Inszenierung der CFS deutlich gemacht und auch, wie diese Aspekte in die öffentliche Gesundheitsinformation aufgenommen werden. Lalouschek zeigt, dass die Sendung "Gesundheit" bei ihrer Darstellung der CFS in der "Inszenierung einer bizarren Symptomatik" stehen bleibt. Der Bezug zwischen soziokulturellen Krankheitszusammenhängen und körperlicher Symptomatik als Ausdrucksform für persönliches Leid und soziale Anspannung wird in der Sendung nicht geschaffen und so auch nicht weitertransportiert.

Wiebke Schemm bearbeitet in ihrem Artikel die Frage "Wie wichtig sind Metaphern? Von metaphorischen Wechselwirkungen oder der Kunst des Stöhnens." Anhand der Funktionalen Entspannung (FE) stellt sie dar, welche Rolle der Körper in Bezug auf Sprechen und Sprache (insbesondere Metaphern und Stöhnen) spielt und wie dieses körperorientierte Vorgehen die Metapherndiskussion bereichert und einen anderen Zugang ermöglicht. Sie fragt danach, wie PatientInnen vor und nach der Behandlung vom Körper sprechen und wie sich deren Körperhaltung und Sprechverhalten verändert haben. Dabei stehen Metaphern als äußere und das Stöhnen als präverbale Ausdrucksform und innere Sprechblasen im Fokus der Aufmerksamkeit, die anhand von fünf Gesprächsprotokollen von fünf PatientInnen aus therapeutischen Sitzungen aufbereitet werden. Dabei sieht die Autorin Metaphern als sprachliche und das Stöhnen als leibliche Ausdruckform für das Erleben und die Eigenwahrnehmung des Körpers. Beim Sprechen sieht die Autorin natürlich willkürliche Anteile, aber auch solche, die unbewusst und autonom sind. Diese kommen im Stimmklang, den präverbalen Äußerungen und durch Metaphern zum Ausdruck. Der Gebrauch von Metaphern evoziert Körperreaktionen, die zum Gebrauch veränderter Metaphern führen.

Michael Buchholz untersucht in seinem Beitrag "Metaphern im therapeutischen Kontakt. Qualitative Ergebnisse einer triadischen Studie". Dabei geht er der Frage nach, wie sich ein erfolgreicher therapeutischer Kontakt definiert. 30 PatientInnen wurden zum Zeitpunkt ihrer Entlassung qualitativ interviewt und sollten einen narrativen Rückblick auf ihre Behandlung geben. Interviewt wurden auch ihre EinzeltherapeutInnen so wie die jeweiligen Ko-TherapeutInnen. Bei der Beschreibung des Kontakts zueinander wurde deutlich, dass Metaphern und metaphorische Sprechweisen eine wichtige Rolle spielen. Buchholz rekonstruiert aus seinem Material verschiedene Szenarien des Kontakts, wie beispielsweise das Szenario der "schrittweisen Annäherung". Er kommt zu dem Ergebnis, dass Kontakt nicht theoretisch-abstrakt, sondern durch die verwendeten Metaphern praktisch definiert wird. So hängt ein Behandlungserfolg auch von dem Faktor ab, ob die individuellen Kontaktszenarien von TherapeutInnen und PatientInnen miteinander kompatibel sind.

Nicolas Tsapos befasst sich mit der "Konstitution von Patientenbildern in Krankenakten betreuter Patientinnen der Anstalt Bethel 1898-1945". Aus 3000 zur Verfügung stehenden Akten der Abteilung für "gemütskranke Frauen" wurden repräsentative Stichproben gezogen. Dabei wurden die Akten textlinguistisch und

konversationsanalytisch analysiert, indem die handschriftlichen Aufzeichnungen transkribiert wurden. Anschließend wurden die Ergebnisse zu historischen Rahmendaten in Beziehung gesetzt. Sowohl die Krankenakten als auch die dazugehörige Korrespondenz zwischen Ärzten und Angehörigen der Patientinnen werden charakterisiert. Anhand des Materials werden verschiedene sprachliche Verfahren vorgestellt, die den LeserInnen dazu verhelfen, dass aus der Lektüre der Krankenakte das Bild eines Patienten entsteht. Neben dem Aufschluss über den klinischen Alltag der Psychiatrie in ihrer Frühphase ergibt die Auswertung der Krankenakten auch, dass es damals ausschließlich um die störungsfreie Verwahrung geisteskranker Personen ging. Erst Jahre später kam die Aufgabe von Therapie und Heilung hinzu, was sich in den Akten als Aufbrechen des Paradigmas widerspiegelt.

Den Abschluss des Buches bildet *Iris Hermann* mit ihrem Beitrag "Krankschreibungen. Krankheit und Tod in Texten von Montaigne, Jean Paul, Kafka, Beckett und Brodkey". Die Autorin beschäftigt sich mit Krankheit und Tod in den Texten der genannten Autoren. Sie geht der Frage nach, wie der ästhetische Text Krankheit in seinen Blick nimmt und was für ein Text entsteht, wenn in ihm Krankheit an zentraler Stelle auftaucht. Alle ausgewählten Texte haben eine radikale Perspektive, Kranksein als eine Infragestellung der körperlichen Existenz. Die Autorin geht davon aus, dass Krankheit als eine Metapher im literarischen Text zu verstehen ist, bzw. zumindest über die reine Gegenständlichkeit hinaus geht und systematische Funktion im Text übernimmt. Sie gibt Beispiele für das Erzählen über Krankheit, denn sie meint, dass es oft erst das Kranksein ist, das ein Erzählen in Gang setzt. So markiert das Schreiben in Montaignes "Essais" laut Hermann beispielsweise ein Paradoxon. Die Beschreibung körperlicher Zustände oszillieren dabei ständig zwischen Schmerz Wahrnehmung und Schmerz Beiseite-Lassen und markieren so ein Paradoxon, "einen Schwebezustand zwischen Selbstverlust und Selbstvergewisserung, dessen Instabilität jedoch genau die Beweglichkeit ist, die das Schreiben erst ermöglicht."

Die HerausgeberInnen haben dafür gesorgt, dass durch die Interdisziplinarität des Bandes ein breites Leserspektrum angesprochen wird. Die verschiedenen Sichtweisen der Beiträge faszinieren durch die vielen Beispiel-Transkripte, die Vielfalt der Themen und die Nachvollziehbarkeit der Ergebnisse. Das Buch ist ansprechend gestaltet und die einzelnen Beiträge sind gut lesbar und gut aufeinander abgestimmt.

Dörthe Huth
Sonnenhof 22
45889 Gelsenkirchen
info@dialograum.de

Veröffentlicht am 18.6.2004

© Copyright by GESPRÄCHSFORSCHUNG. Alle Rechte vorbehalten.