

Leona Van Vaerenbergh

Rezension

Tim Peters

Macht im Kommunikationsgefälle: der Arzt und sein Patient

(Forum für Fachsprachen-Forschung 82.)

Berlin: Frank & Timme 2008, 211 S.

Das Werk von Tim Peters stellt ein Beispiel von interdisziplinärer Forschungsarbeit dar. Ein medizinisches Forschungsthema wird gesprächsanalytisch ausgewertet und mit dem Thema "sprachliche Erscheinungsformen von Macht in der institutionellen Kommunikation" (S. 42) in Beziehung gebracht.

Es handelt sich um ein Forschungsprojekt der Universitätsklinik der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf mit dem Titel "Exakte Erfassung der Behandlungsvariabilität durch den Einsatz standardisierter Patienten – Untersuchung in Hausarztpraxen am Beispiel des Kopfschmerzes" (Abholz u.a. 2003) (s. Peters 2008: 112), das in der Zeit Mai-Juni 2002 durchgeführt wurde. Das Projekt hatte zum Ziel herauszufinden, welchen Einfluss das geäußerte emotionale Verhalten der Patienten (ängstlich-drängend oder neutral-akzeptierend) auf die Entscheidungsfindung des Arztes hat. Es wurde mit 8 standardisierten Patientinnen und 42 Ärzten im Großraum Düsseldorf gearbeitet, die ihre Bereitschaft erklärt hatten, "sich während der Konsultation mit einem bei den Patientinnen versteckten MD-Recorder aufnehmen zu lassen" (S. 114). Alle Ärzte wurden von einer ängstlich-drängenden und einer neutral-akzeptierenden Patientin mit der Erkrankung Kopfschmerz besucht und als Ergebnis stellt sich heraus, dass ängstlich-drängende Patienten mehr kostenintensive Untersuchungen und Überweisungen verursachen (S. 115).

Aus den Aufnahmen dieses Forschungsprojekts wählt Tim Peters ein repräsentatives Gespräch für eine mikroskopische Analyse mittels Transkript aus. Es handelt sich um ein Gespräch zwischen einem Arzt und einer ängstlich-drängenden Patientin, das 9 Minuten und 4 Sekunden dauert. Das anonymisierte Transkript des gesamten Gesprächs findet sich im Anhang des Werkes; für eine gründliche linguistische Analyse werden zwei Auszüge herausgegriffen: ein erster Auszug mit der Gesprächseröffnung und dem Beginn der Anamnese und ein zweiter Auszug aus den Gesprächsfasen Diagnose und Therapie.

Die linguistische Analyse des aufgenommenen und transkribierten Gesprächs verläuft in zwei Schritten. In einem ersten Schritt werden alle Aspekte der Arzt-Patientin-Kommunikation in den genannten zwei Auszügen akribisch beschrieben; daraufhin setzt der Autor die herausgefundenen sprachlichen Eigenschaften mit den im ersten

Teil seines Buches erarbeiteten Kategorien in Beziehung. Gemeint ist in erster Linie die vom Autor in Abschnitt 2.5 erstellte Kategorisierung der Macht, die eine Übertragung des mikropolitischen Modells von Ortmann, Windeler, Becker und Schulz (s. Peters 2008:40) auf die Machtausübung in der institutionellen medizinischen Kommunikation darstellt. Peters Modell unterscheidet sechs Dimensionen, denen jeweils sprachliche Eigenschaften zugewiesen werden. Es sind die prosodische, die kognitive, die normative, die autoritativ-administrative, die außersprachliche und die nonverbale Dimension. In Abschnitt 5.4 versucht der Autor die aus der Arzt-Patientin-Kommunikation gewonnenen sprachlichen Eigenschaften in diese Dimensionen einzuordnen, mit Ausnahme der nonverbalen Dimension, über die es mangels Bildaufnahmen keine Informationen gibt. Doch neben dieser Übertragung der gesprächsanalytischen Merkmale in die Dimensionen der Macht, stellt er in 5.4 auch den Bezug zu den eher erläuterten medizinischen Behandlungskonzepten her: Findet man im Gespräch vorwiegend paternalistische Elemente oder auch kooperative? Weist das Gespräch auf rein somatisches Vorgehen hin oder zeigen sich auch Aspekte des psychosozialen Konzepts?

Die positiven Leistungen dieses Werkes bestehen darin, dass theoretische Diskussion mit empirisch begründeter Analyse verbunden wird, und dass zwei wissenschaftliche Disziplinen berücksichtigt, verarbeitet und auf persönliche Weise miteinander verknüpft werden: die linguistischen Annäherungen an den Begriff der Macht (Abschnitt 2) und die Auffassungen zur medizinischen Kommunikation (Abschnitt 3).

Mit diesem groß angelegten Unternehmen gehen auch ein formaler und ein inhaltlicher Nachteil zusammen. Es ergibt sich aus dem Anliegen seines Werkes, dass sich der Autor sein Wissen aus verschiedenen Wissenschaftsbereichen verschafft. Dies spiegelt sich in der Einteilung der Literaturliste (Quellenübersicht) in vier Teile wider. Auch wenn diese Aufteilung vermutlich der Übersichtlichkeit halber gemacht wird, erschwert sie meiner Ansicht nach die Suche nach den zitierten Werken und führt sie

trans-kom

ISSN 1867-4844

trans-kom ist eine wissenschaftliche Zeitschrift für Translation und Fachkommunikation.

trans-kom veröffentlicht Forschungsergebnisse und wissenschaftliche Diskussionsbeiträge zu Themen des Übersetzens und Dolmetschens, der Fachkommunikation, der Technikkommunikation, der Fachsprachen, der Terminologie und verwandter Gebiete.

Beiträge können in deutscher, englischer, französischer oder spanischer Sprache eingereicht werden. Sie müssen nach den Publikationsrichtlinien der Zeitschrift gestaltet sein. Diese Richtlinien können von der **trans-kom**-Website heruntergeladen werden. Alle Beiträge werden vor der Veröffentlichung anonym begutachtet.

trans-kom wird ausschließlich im Internet publiziert: <http://www.trans-kom.eu>

Redaktion

Leona Van Vaerenbergh
Artesis Hogeschool Antwerpen
Vertalers en Tolken
Schilderstraat 41
B-2000 Antwerpen
Belgien
leona.vanvaerenbergh@scarlet.be

Klaus Schubert
Universität Hildesheim
Institut für Übersetzungswissenschaft
und Fachkommunikation
Marienburger Platz 22
D-31141 Hildesheim
Deutschland
klaus.schubert@uni-hildesheim.de

zu Ungenauigkeiten. Dies ist eine Formsache und beeinträchtigt nicht wesentlich die Qualität dieses Werkes. Etwas gravierender ist eine inhaltliche Schattenseite, die durch die Verbindung eines theoretischen und eines empirischen Ansatzes verursacht wird. Neben der Tatsache, dass in der akribischen linguistischen Analyse der Transkriptstellen vieles hypothetisch bleibt, gelingt es dem Autor – entgegen seinem Vorhaben – nur teilweise, die ihm bekannten machttheoretischen Konzepte nicht einzubeziehen. An vielen Stellen betont er die Dominanz des Arztes, der die Strukturierung des Gesprächs bestimmt, sich bemüht, sein Expertenwissen hervorzuheben und die Therapietreue der Patientin zu bewirken. Der Autor entgeht also nicht ganz der Gefahr des Hineininterpretierens.

Durch die Lektüre dieses Buches werde ich auf jeden Fall – und mit mir wahrscheinlich auch andere Leser – in meinen künftigen Arzt-Patientin-Gesprächen manches anders interpretieren, und bestimmte Stellen im Gespräch als einen Wunsch zum turn-Wechsel oder als Manifestation von Expertenwissen durchschauen. Dem Ausblick, in dem der Autor die Möglichkeit einer Erweiterung des Korpus in Aussicht stellt, möchte ich hinzufügen, dass es besonders interessant wäre, das Thema interkulturell zu untersuchen, denn vor allem auf dem Gebiet der medizinischen Institution, der Rollenbilder und der Behandlungskonzepte kann ich mir interkulturelle Unterschiede sehr gut vorstellen.

Rezensentin

Leona Van Vaerenbergh ist Professorin an der Artesis Hogeschool Antwerpen (Belgien), Fachbereich Übersetzen und Dolmetschen. Sie lehrt in den Bereichen Deutsch als Fremdsprache, Kulturwissenschaft und Übersetzungswissenschaft. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Translationswissenschaft und interkulturelle technische Kommunikation, hauptsächlich im medizinischen Bereich.

E-Mail: leona.vanvaerenbergh@artesis.be oder leona.vanvaerenbergh@scarlet.be