

Gibt es Alternativen zum Modell "Therapie" bei der Behandlung von Verständigungs- und Kommunikationsstörungen?

Elmar Bartsch

veröffentlicht im Sammelband:

Reinhard Fiehler (Hrsg.):

Verständigungsprobleme und gestörte Kommunikation

Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung 2002, 80 - 95

ISBN 3 - 936656 - 05 - 3 (früher: 3 - 531 - 12904 - X)

Die PDF-Dateien bewahren die ursprünglichen Seitenumbrüche und Fußnoten-Positionen der ersten Auflage des Buches. Alle Zitationen bleiben also gültig. Bei Zeilenumbrüchen und Layout mussten jedoch Veränderungen vorgenommen werden.

Alle Texte erhältlich unter

www.verlag-gespraechsforschung.de

Alle Rechte vorbehalten.

© Verlag für Gesprächsforschung, Dr. Martin Hartung, Radolfzell 2002

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigung, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Gibt es Alternativen zum Modell "Therapie" bei der Behandlung von Verständigungs- und Kommunikationsstörungen?

Elmar Bartsch

Vorbemerkungen

1. Der Artikel will keinesfalls so verstanden werden, als solle das Therapiemodell überhaupt in Frage gestellt werden. Das kann schon deswegen nicht geschehen, weil der Autor selbst auch sprechtherapeutisch tätig ist. Der Artikel möchte aber die Grenzen dieses Modells besprechen und zu einer Reflexion bei jenen anregen, die die Problematik offen und kreativ angehen möchten, nicht nur Positionen verteidigen wollen.
2. Die vorliegende Gedanken wurden erstmals Ende September 1995 auf der Jahrestagung der Gesellschaft für Angewandte Linguistik (GAL) vorgetragen und dann im GAL-Bulletin 1996/I veröffentlicht. Hinweise von Reinhard Fiehler veranlaßten dann eine Erweiterung unter dem Aspekt der "Lehre" im zweiten Teil.
3. Die juristischen Informationen verdanke ich Frau Brigitte Lagemann (Sprecherzieherin DGSS) und ihrem Mann Hartmut Lagemann (Jurist), Ratingen.
4. In der Genuswahl wird - wie so oft - das masculinum überwiegen, damit primär der Lesbarkeit und damit der Verständlichkeit gedient wird. Ich bitte die Leserinnen, die eine andere Wertordnung für richtiger halten, um Entschuldigung.

1. Wer beschäftigt sich mit "gestörter Kommunikation" und definiert das Paradigma?

Wenn heutzutage Verständigungs- und Kommunikationstörungen auftreten, gibt es eine große Zahl von Leuten, die sich damit beschäftigen. Dazu gehören auch wir - als Fachleute der Linguistik und Sprechwissenschaft. Wer steht neben uns in der Reihe derer, die sich mit diesem Bereich befassen? Da sind vorab die Psychologen und Psychologinnen. Wir wissen, daß sie sowohl die persönliche Beratung als auch die Partnerschaftsberatung in unserer Gesellschaft weitgehend beherrschen und damit praktisch die Seelsorger, aber auch teilweise die Ärzte verdrängt haben. Andererseits gaben die Ärzte das Begriffsmuster und Denkmuster ab, unter dem die Behandlung in diesem persönlichen Bereich erfolgt: "Therapie". Man kann also sagen, daß Störungen der Kommunikation und Störungen der Verständigung in unserer Gesellschaft sehr häufig in einer Metakommunikation "behandelt" werden, die ihrerseits definiert ist durch das Gegensatzpaar "gesund - krank", einer Konnotation zu "gestört - ungestört", eine Metakommunikation, die den Namen "Therapie" trägt.

1.1 Die Therapie-Arbeit mit einzelnen Menschen

Auf der Basis dieses Paradigma "Therapie" arbeiten - mehr oder weniger - die Sprachheillehrer, die Patholinguisten, die Sprechtherapeuten, die klinischen Sprech-erzieher, die Atem- und Stimmlehrer und die Logopäden, die Psychotherapeuten und Psychologen, die Verhaltenstherapeuten, Ergotherapeuten, Chiropraktiker und die Naturheilpraktiker. Unter den Psychologenschulen gibt es eine große Zahl je eigener Therapieansätze, so die Gesprächstherapie, Logotherapie, Individualpsychotherapie, systemische Therapie, Gestalttherapie und Psychodrama. Einen erheblichen Einfluß übt das Therapie-Paradigma ebenfalls aus auf die "Methode des lauten Denkens" bei Milton Ericsson und auf andere Väter einer kognitiven Psychologie (Mandl/Spada 1988, 363f.), des weiteren auf die Transaktionsanalyse und das sogenannte Neuro-linguistische Programmieren (NLP). Letzteres beruft sich ja ausdrücklich auf die instinktiven Methoden berühmter erfolgreicher Therapeuten. Es gibt noch eine Unmenge solcher Therapieschulen, angefangen von der Urschreithherapie bis hin zur Suggestopädie. Sie können nicht alle aufgezählt werden. Sie haben jedoch das Feld der individuellen Kommunikations- und Verständigungsprobleme in unserer Gesellschaft inzwischen weitgehend definiert.

Ich sage nicht, daß das falsch ist. Kann man mit Aphasikern anders umgehen als in einem so definierten Feld, nämlich dem der Therapie? Oder mit Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern? Anscheinend doch nur in diesem bewährten Paradigma. Die Frage ist aber, wie weit nun auch die Sprach- und Sprechwissenschaftler sich auf eine Übernahme dieses Paradigmas hin bewegen - zunächst immer dann, wenn sie mit Einzelpersonen und deren Kommunikationsproblemen zu tun haben.

Besteht nicht unsererseits der Wunsch und die Hoffnung, an dem Therapie-Kosmos teilzuhaben? Notwendigerweise? Wie nennen wir diese Arbeit am einzelnen Menschen - oder sollen wir sagen am einzelnen "Gestörten"? Nennen wir sie "Behandlung"? Was schwingt da mit? "Intervention"? "Beratung"? Ist mit Beratung auch die Transferarbeit in die Fertigkeit hinein hinreichend ausgedrückt? Die Begriffe des Coachings und der Supervision sind zwar nicht ausschließlich therapeutisch bestimmt, haben aber starke Wurzeln im therapeutischen Bereich. Und schließlich wirken sie moderner und auch kompetenter, als wenn man sich vielleicht als Sprech-Lehrer oder als Sprach-Trainer oder gar als Kommunikations-Philologe bezeichnet. Die Frage bleibt: Ist das Therapie-Paradigma angemessen für unsere Arbeit? Wenn nein, welches Muster dann? Wenn ja, wie ist dessen Sonderheit gegenüber Medizinern, Psychologen und ähnlichen Berufen zu fokussieren? Das ist ja auch für die gesellschaftliche Akzeptanz der Berufsgruppen von Sprech- und Sprachwissenschaftlern erheblich - es sei denn, sie wollen nur im erkenntnistheoretischen Elfenbeinturm leben.

1.2 Die Gruppentherapie

Die Frage nach dem Therapie-Modell stellt sich aber nicht nur für den Bereich der Einzelbehandlung. Auch in der Arbeit mit Gruppen ist sie relevant. Die Gruppen-

dynamik ist letztlich auf die Gruppentherapie zurückzuführen, ähnlich die Familientherapie und die Balintgruppen. Die Teamentwicklung hat sich über "Themenzentrierte Interaktion" und ähnliche Ansätze der humanistischen Psychologie daraus "emanzipiert", aber selbst in der Team-Moderation sind Wurzeln der Familientherapie und der Gesprächstherapie mit Gruppen vorhanden. Das wird hier keineswegs beklagt, denn es haben sich viele kooperative Arbeitsformen so erst entwickeln können. Wer das heutige gesellschaftliche Leben konstruktiv mitgestalten will, in Wirtschaft, Verwaltung, Sozialarbeit und Politik, kommt an diesen Methoden oder deren Spielformen nicht vorbei. Wieweit nun linguistische und sprechkommunikative Zugriffe hier eine eigene gesellschaftliche Aufgabe und Relevanz haben - Therapie her oder hin -, ist gerade in einem Kreis zu diskutieren, der auch sprach- und parole-bedingte Störungen der "Kommunikationsgesellschaft" beruflich bearbeitet.

Die Frage bleibt also unter beiden Aspekten - dem der Arbeit mit einzelnen als auch dem der Arbeit mit Gruppen - bestehen: Wie definieren Fachleute der Sprache und des Sprechens angesichts derzeitiger Kommunikations- und Verständigungsprobleme ihr eigenes Handlungs-Paradigma? Wie weit müssen oder sollten sie am Therapie-Paradigma teilhaben und damit an den Wertungspolen "gestört - nicht gestört" (funktionierend?)? Oder gibt es andere Ansätze, wie etwa die immer vorhandene Notwendigkeit, Kommunikationsprozesse bei allen menschlichen Kontakten erst in gemeinsamer Mühe aufzubauen, manchmal sogar in gemeinsamer "Leidens-" oder gar "Widerstands-Arbeit", damit gemeinsame Sinnentwürfe entwickelt werden können? Andererseits: Muß die Sinnentwicklung immer "ab ovo" geschehen? Kann man sich nicht auf Konventionen verlassen dürfen und - falls diese nicht beherrscht werden - eben dann doch von "Störungen" sprechen? Oder gibt es noch andere Paradigmen? Ehe darauf eingegangen wird, muß das angeschnittene Problem aber noch verdeutlicht und vertieft werden.

2. Wie geht unsere Kommunikations-Gesellschaft mit dem "Heiler"-Paradigma um?

2.1 Die Privilegien der Mediziner

Nach wie vor ist in unserer Gesellschaft die Medizin die angesehenste Wissenschaft und zugleich angesehenste Praxis, da sachlich hocheffizient und letztendlich doch persönlich. An dieser Reputation partizipieren die Mediziner - trotz mancher sachlicher Kunstfehler und trotz der Schwachstellen im Beziehungsbereich, die noch zu thematisieren sind.

Aber auch die berufspolitische Macht der Mediziner ist von größtem Gewicht - trotz (wiederum trotz) aller staatlichen Gesundheitsreformen, ja vielleicht sogar wegen ihnen; denn das Gesundheitsbewußtsein der Öffentlichkeit wurde gerade durch die Einsicht gesteigert, daß das Gesundheitsparadigma den Staat bis zur Pleite treiben könnte, wenn es keine Selbstbeschränkung gibt. Dadurch ist die beherrschende Größe dieses Aspektes erst allen zum Bewußtsein gekommen.

Die politische Manifestation dieser "Großherrschaft" wird besonders deutlich durch die vorherrschende Praxis der Krankenkassen, daß die Abrechenbarkeit therapeutischer Handlungen letztendlich von Medizinern abhängig gemacht wird. Das gilt sowohl für die Rahmen setzenden "Begutachtungsanleitungen des vertrauensärztlichen Dienstes" (1978 ff.), der sich u.a. aus Landesvertrauensärzten der Krankenkassen zusammensetzt, das gilt aber auch für alle Einzelfälle, denn ohne Zuweisung eines Arztes kann kein Logopäde oder Patholinguist oder Sprecherzieher oder sonst wer mit Krankenkassen abrechnen. (Inzwischen soll für Sprech- und Sprachtherapie dieses Überweisungsprivileg allerdings auf die Phoniater eingeschränkt werden, aber es ist höchst fraglich, ob das praktikabel ist.) Ausgenommen sind die Heilpraktiker und einige wenige, für den Einzelpatienten genehmigte Ausnahmen. Man kann also hier von einem *Abrechnungsprivileg* der Ärzte sprechen. Was das z.B. für andere Berufe bedeutet, die sich mit "Störungen" menschlichen Verhaltens befassen, zeigt das Saarländische Ärzteblatt 67, S. 535, hier zitiert nach Schumacher 1970 (S.1945). Er schreibt: "Bemerkenswert ist, daß in der zwischen den Bundesverbänden der Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung getroffenen 'Vereinbarung über die Ausübung von tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie in der kassenärztlichen Vereinigung (Psychotherapie-Vereinbarung)' in § 1 festgelegt ist, daß in der kassenärztlichen Versorgung tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie *nur* Ärzte ausüben dürfen."

Natürlich wurde und wird diese Regelung als veraltet und umstritten kritisiert, aber sie stützt sich auf ein zweites, weiter greifendes, gültiges Privileg, daß auch die Behandlung von Sprech-, Sprach- und Kommunikationsstörungen tangieren kann: das *Therapieprivileg*. Dieses ist staatlichen Rechtes und wird durch die Rechtsprechung immer wieder sanktioniert. Am deutlichsten wird es im gültigen Heilpraktikergesetz vom 17.2.1939 (RGBl. I, 251). Dort heißt es in § 1: " (1) Wer die Heilkunde, ohne als Arzt bestellt zu sein, ausüben will, bedarf dazu der Erlaubnis. (2) Ausübung der Heilkunde im Sinne des Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden von Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird." (Das Gesetz gilt mit einigen - für unser Grundgesetz durch das Bundesverwaltungsgericht erfolgten - Modifikationen als Bundesrecht fort. BVG 1,71 = NJW [Neue Juristische Wochenschrift] 54, 773 L und BVG 4,250 und 363 = NJW 57, 1132 L. Vgl. Schumacher 1970.)

2.2 *Partizipation am ärztlichen Therapieprivileg durch staatliche Regelung*

Wer gibt diese Erlaubnis? Das jeweilige Gesundheitsamt, das natürlich von Ärzten geleitet wird, aber nun noch zusätzlich die staatliche, beamtete Hoheitsgewalt hat. Was das auch für uns bedeutet, wird an Fällen der Rechtsprechung deutlich, die sich z.B. mit Psychotherapie befassen. Das Oberlandesgericht München urteilte am 29.2.1984 (20 U 3369/83) über eine Klage, daß eine Klientin 8 Monate vergeblich, ja sogar mit Schaden von einem Diplompsychologen behandelt worden sei. Das

Urteil stellte fest, daß der Psychologe nicht wenigstens als Heilpraktiker registriert gewesen sei, also keine Therapieerlaubnis hatte. Deswegen sei das Behandlungsverhältnis mit der Klientin laut BGB § 134 unrechtmäßig gewesen, das Honorar von 3415 DM zurückzuerstatten (Hahn 1984). Ein ähnliches Urteil fällt das Landgericht Saarbrücken 1981 (Versicherungsrecht 1981; Eberhardt 1985).

Man muß sich klar machen, daß jeder Mensch, der von uns wegen Kommunikations- oder Verständigungsproblemen beraten wurde, behaupten kann, seine "Störungen" seien durch unsere Arbeit mit ihm nur noch größer geworden. Damit griffe das Heilpraktikergesetz. Es griffe auch gegenüber Linguisten, denn die gängige Rechtsprechung sieht einen Verstoß gegen das Therapieprivileg vor allem dann, wenn ein Schaden bei der Behandlung entstehen kann. Deswegen die Oberaufsicht des Staates aus dem Prinzip: Schutz der Volksgesundheit vor Quacksalbern und Scharlatanen. Nur Ärzte und deren Personal, Heilpraktiker und seit ca. 10 Jahren auch Logopäden sind per Gesetz geeignet, verantwortliche Verwalter der "Volksgesundheit" (so wörtliche Terminologie in juristischen Kommentaren) zu sein. Alle anderen nicht. Das ist die Hypothek des Therapie-Paradigmas. Letztlich ist das eine Hypothek des Schwarz-Weiß-Denkschemas: gesund/krank, gestört/funktionierend, gut/schlecht. Steht dahinter nicht letztlich ein Maschinenmodell von Kommunikation?

2.3 Das gesellschaftliche Prinzip der Sicherheit von Heilkompetenz und Heilungsrecht und seine Bürokratisierung bzw. Vermarktung

Wenn man dieses Modell der Therapie angreifen würde, müßte man mit dem Aufstand von Urängsten rechnen, die in unserer Gesellschaft vorhanden sind. Sie würden vor allem dann ausbrechen, nähme man den Menschen - auch uns - die Sicherheit, die "Versicherung", in diesem Fall die "Krankenversicherung". Sie entstammt dem Urbedürfnis des Menschen nach Sicherheit. Deswegen sucht man ja die ausgewiesene "Expertenkompetenz", weil man sicher sein will, daß kompetent repariert werden kann. Die Idee einer idealen Körpermaschine lebt auch in jedem von uns, und "Kunstfehler der Ärzte" sind Funktionsfehler. Wir müssen uns klar sein, daß auch trainierende Linguisten mit diesem Maß gemessen werden, ja sogar ihre eigenen Kommunikationsanalysen meist unbewußt auf dieser Folie anlegen. Ich spreche nicht gegen diesen Aspekt, denn oft ist er unumgänglich. Aber oft zeigt er auch seine Grenzen.

Im Institutionellen - als typisch gesellschaftlichem Phänomen - zeigt sich diese Grenze in der eben genannten Bürokratisierung. Ihre Paradoxie enthüllt sich in der Forderung, daß akademisch ausgebildete Fachleute für Sprechkommunikation eigentlich ein Laienexamen machen müßten - als Heilpraktiker -, um ihr Wissen gesellschaftlich fruchtbar einbringen zu können. Sieht man diese Medaille - unter Beibehaltung des Therapie-Paradigmas - einmal von der anderen Seite, nämlich jener der Praxis, könnte man auch behaupten, daß diese Wissenschaftler eben rein kognitiv und fern von jeder Praxis aufgezogen wurden. Die soziale Ferne ihrer Wissenschaft räche sich nun und sie müssen halt das nachholen, was jeder Arzt

am Krankenbett und jeder Referendar lernen muß und was diese beiden "Artes" schon immer ausgezeichnet hat: ein eigenes "Wissenschaftsparadigma der Vermittlung", letztlich der Metakommunikation.

Aber trotz der Unmöglichkeit, das Therapiemuster einfach abzuschaffen, zeigt unsere Gesellschaft dessen Grenzen auch auf eine zweite Weise neben der Bürokratisierung: durch die Nichtbezahlbarkeit einer umfassenden Therapiewelt. Dahinter steht das Paradigma des Verkaufens. Das Paradigma gestört/ungestört muß wegen seiner Mechanisierung in unserer Welt notwendig auch den Charakter der Vermarktung anziehen. Auch das dürfte kaum völlig zu vermeiden sein. Solange aber in den Köpfen - auch unseren - noch das unbewußte Modell einer kapitalistischen Versorgungsfabrik "Staat" bzw. einer sozialistischen Übermutter "Staat" vorherrscht, haben dritte und vierte ergänzende Paradigmen kaum eine Chance, z.B. das der Verständigung verschiedener Kulturen. Bürokratisierung und finanzielle Überschuldung des Apparates zur Pflege des Paradigmas heil/unheil (mit dem semantischen Hof von richtig/falsch) hängen miteinander zusammen.

2.4 Zwischen dem Mythos des Heilens und dem Management der Verständigung

Tatsächlich hat ein Teil unserer Gesellschaft die Notwendigkeit von ergänzenden Modellen schon instinktiv erkannt und praktiziert sie - auch ganz unabhängig von idealen Diskursmodellen der Theoretiker. Daher wird die Anerkennung als Heilpraktiker oder Logopäde schon in vielen Fällen nicht mehr urgiert, obwohl diese Fälle juristisch immer noch offen steht. Dazu gehört auch der Aspekt möglicher Schadensersatzforderungen (Schumacher 1970, S.1949). Trotz dieses gesellschaftlich manifesten, juristischen Aspektes entwickelten und entwickeln sich massenweise Ausweichphänomene.

Diese Ausweichphänomene orientieren sich oft noch an den vorherrschenden Paradigmen des Heilens einerseits und des Verkaufens andererseits, obwohl instinktiv oft damit etwas anderes angestrebt wird: nämlich persönliche Nähe und inhaltlich sinngefüllte Kommunikation.

Die Entwicklung der Psychologie ist ein deutliches Symptom für ausweichende Entwicklungen. Immerhin unterscheiden schon 1967 die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und der Krankenkassen (BAnz Nr. 180 v. 23.9.67, A 3 und 4, zitiert nach Schumacher 1970, S.1948) "zwischen Psychotherapie, die ausschließlich der sozialen Anpassung, der Berufsförderung, der Erziehungsberatung oder zur Abwendung der Erwerbsunfähigkeit dienen soll, und der Psychotherapie, die bestimmt ist zur Abwendung psychoreaktiver, seelischer Störungen von aktuellem Krankheitswert, von Konversions- und Organneurose sowie von vegetativ funktionellen Störungen mit gesicherter psychischer Ätiologie." Es entsteht also neben dem Therapie-Paradigma auch ein soziales. Inzwischen hat sich die Psychologie als eigener Beruf durchgesetzt, dem freilich noch ein eigenes Gesetz fehlt, um Interventionen seitens des Therapie-Paradigmas aufzufangen.

Wäre es denkbar, daß für Berufe, die sich mit sprachlichen und sprecherischen Kommunikationsproblemen befassen, eine ähnliche Entwicklung beginnt? Offenbar

ist ja der Bedarf in der Gesellschaft deutlich, denn sonst wäre der Trainermarkt - allerdings immer noch im Verkaufsparadigma - nicht so gefragt.

Ohne Zweifel herrscht ein Bedürfnis nach menschlicher Nähe und nach Anerkennung gewachsener persönlicher Kultur sowie der Kulturen von Minderheiten. So ist auch der Boom der vielen Trainingskonzepte wie etwa Transaktionsanalyse oder NLP zu erklären, die nicht mehr einem mechanistischen Therapiemodell verhaftet sein wollen, sondern eher schon mystische Züge tragen: durch den Stellenwert der Intuition und der Einführung in verschiedene Weihegrade der Meisterschaft. Eine gewisse Sehnsucht nach Magie und Ersatzreligion verstärkt sich gerade im Umgang mit "verdünnten" Therapiemodellen in unserer Gesellschaft. (Vgl. die ersten Buchtitel von Bandler/Grinder 1981/82, Begründer von NLP: Metasprache und Psychotherapie = Struktur der Magie I; Kommunikation und Veränderung = Struktur der Magie II).

Dies einfach abzulehnen, ist leicht. Jedoch kommunikationssoziologisch zu entschlüsseln, welche Bedürfnisse dahinter liegen, wäre wichtig, um diese Trends bei einem anderen Paradigma vielleicht auf verantwortliche Weise zu berücksichtigen. Ich formulierte schon die Annahme, es gehe um persönliche Nähe. Hinzu tritt vermutlich noch das Bedürfnis nach ästhetischem Erleben (vgl. Schulze 1992). Auch die in der Wirtschaft sich durchsetzende Redeweise von "Unternehmenskulturen" und deren begleitende Beratung - oft noch von Fachleuten der Familientherapie oder Gruppendynamik - zeigt die Mischung von überlieferten Paradigmen mit neuen, zum Teil auch ästhetischen Ansätzen. Ich nannte diese neuen Ansätze eben noch zu pauschal "Ausweichphänomene".

Eine nähere Betrachtung zeigt aber, daß zugleich damit ein neuer Typ von externen Experten gewünscht wird, die teilweise das Training oder die überlieferte Form von Unternehmensberatung ablösen. Der Terminus heißt oft "begleitende Beratung". Tatsächlich steht dahinter oft der Wunsch nach Entschlüsselung unbewußt gewachsener Zeichenwelten und semiotischer Phänomene, insbesondere auch der Vokal- und Schriftsprache, darüber hinaus der weiteren kulturellen Gestaltung derselben. Allerdings ist von uns als den vermeintlichen Experten für diese Arbeit auch die "Kehrseite der Medaille" zu beachten. Die auf dieser Kehrseite an uns mitgesandte Botschaft meint auch: die analytische Entschlüsselung z.B. von Verständigungsproblemen reicht nicht aus. Sie ist eine notwendige, aber keine hinreichende Bedingung für den Umgang mit diesem Komplex. Die Gesellschaft erwartet auch eine Kompetenz im Handeln, ein gekonntes Umgehen mit Kommunikationsdivergenzen, insbesondere eine Vermittlungsarbeit zwischen andersartigen Verstehenskulturen. Das wird heute noch gerne Management genannt. Das Scheitern reinen Managens hängt zwar oft an fehlender Analysekompetenz gegenüber kulturellen Zeichen, umgekehrt ist der reine Analytiker ebenfalls hilflos. Die Wechselbäder bei den Friedensprozessen gegenwärtiger Krisenherde (z.B. Balkan, naher Osten, Nordirland) zeigen das deutlich.

3. Andere Paradigmen der Arbeit mit Verständigungs- und Kommunikationsproblemen

Ob andere Paradigmen die bisherigen ablösen sollen oder können oder ob sie ihnen eher eine neue Basis im Sinne einer systemischen Sicht geben - ohne sie als Spezialfälle abzulösen -, das bleibe der Diskussion überlassen. Eine zu radikale Ablösung des Bisherigen dürfte kaum gelingen und wäre eventuell selbst eine Unterwerfung unter die Alternative gut/schlecht.

3.1 Das Paradigma der Lehre und der Lehrkompetenz

Hier bietet sich zunächst das bewährte Paradigma der Lehre an. Tatsächlich bearbeiten viele aufmerksame Lehrer die auffälligsten Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen so lange, als sie nicht eine zeitaufwendige und den normalen Unterricht störende Zuwendung benötigen. Wenn auch das Wissen darüber und über die Verortung derselben, auch für die richtige Überweisung an Fachleute, noch zu niedrig ist, es geschieht hier viel. Und jener Bereich, der eher Kommunikations- und Verständigungsstörung ist, wird - mindestens seit der pragmatischen Wende - von jenen Deutschlehrern bearbeitet, die sich als ganzheitliche Erzieher verstehen und nicht nur als Spezialisten, z.B. nur für Literaturgeschichte. Analoges gilt auch für Hochschullehrer. (Allerdings ist dort die Flucht vor pädagogischer Verantwortung durch rein sachliche Spezialisierung häufiger, denn die ursprünglich anders gedachte Qualifikation der "Lehre" namens "Habilitation" ist ins versachlichte Überspezialisieren abgerutscht.)

Kann man auf dieser Basis gegenwärtiger pädagogischer bzw. andragogischer Praxis einfach die Forderung aufstellen: Lehrern und Hochschullehrern muß eo ipso die Kompetenz zur Behandlung der üblichen Kommunikations- und Verständigungsstörungen zugebilligt werden? (Das meint: auch persönlich, nicht nur im Rahmen ihrer Institution und unabhängig von einem bürokratisierten Nebentätigkeitsrecht.)

Damit sich ein solches "Modell der persönlichen Lehrkompetenz" gesellschaftlich durchsetzen kann, müßten mehrere Bedingungen berücksichtigt werden, vermutlich folgende:

- a) Rein formal bedürfte es juristischer Legitimationen, Definitionen, evtl. Gesetze, daß solche persönliche Arbeit auch außerhalb der Institutionen Schule bzw. Hochschule usw. rechtens ist, öffentlich anerkannt ist und nicht in Konflikte mit der therapeutischen Gesetzeslage gerät. Man könnte hier denken an Legitimation etwa durch erstes Staatsexamen, Magisterexamen oder Ernennung zum Dozenten. (Allerdings dürfte damit anderen freien Berufen wie Kommunikationstrainern, Sprecherziehern mit Verbandsprüfung usw. nicht durch bürokratische Ausgrenzung das Leben erschwert werden. Nicht Privilegierung, sondern Abwehr von Bevorzugung ist das Ziel, letztlich also gleichberechtigter Wettbewerb innerhalb der jeweiligen Kompetenzfelder. Das Modell "Lehrer" dürfte also nur prototypisch und stellvertretend für andere Modelle spezieller formaler Qualifikation stehen.)

- b) Es bedürfte vertraglicher Regelungen mit Krankenkassen oder ähnlichen Institutionen, daß bei Überweisungen von Sonderfällen, die im Bereich "Lehre" nicht mehr bearbeitbar sind, diese sofort als behandlungswürdig anerkannt werden und bürokratisch nicht am Nullpunkt angefangen wird. Als Adressaten solcher Überweisungen kämen in Frage: Behindertenpädagogen (Sprachheillehrer), Psychologen, Klinische Sprecherzieher bzw. Klinische Linguisten (Patholinguisten), Atem- und Stimmlehrer, Ärzte des phoniatischen Bereichs und ihre Hilfsberufe wie z.B. Logopäden.
- c) Eine Umorientierung der Studienordnungen wäre erforderlich. Mindestanteile einer (sich neu orientierenden) Pädagogik bzw. Andragogik und der Psychologie wären zu studieren. Insbesondere aber wären von der rein analytischen Linguistik große Teile an eine Sprechwissenschaft abzutreten. Letzterer müßten – ausgenommen in Halle, Berlin und Regensburg – bessere formale Qualifikationen ermöglicht werden; sie müßte aber auch mehr Stellen bekommen. (Solche Stellen sind zur Zeit häufig eingespart oder nur mit Lehrbeauftragten besetzt, weil die Ministerien falsch informiert sind - nicht zuletzt aufgrund eines rückwärts gerichteten Berufsbildes vieler Germanisten und ihrer berufspolitischen Macht. Allerdings gibt es inzwischen hoffnungsvolle interdisziplinäre Ansätze, z.B. in der Gesellschaft für Angewandte Linguistik (GAL) oder im Arbeitskreis Angewandte Gesprächsforschung.) Neben einer Veränderung der Studienordnungen wäre zu überlegen, ob nur Sprach- und Sprechlehrer an diesem "Modell der Lehrkompetenz" für Kommunikations- und Verständigungsstörungen teilnehmen können oder auch Literaturlehrer oder gar andere, wie Sportlehrer, Mathematiklehrer usw. Entsprechende Zusatzqualifikationen wären einzurichten.
- d) Eine innere Umorientierung des Berufsbildes wäre das Wichtigste und Primäre. Das überlieferte Bild des Lehrers assoziiert eine hierarchische Position. Es gibt hier zwar immer mehr Ausnahmen, d.h. Lehrerinnen und Lehrer, die ihre Arbeit als subsidiäre Hilfestellung gegenüber autonomen Menschen (oder solchen, die es gerade werden) sehen und auch ausüben. Aber die Verhaltenskultur von Lehrern und insbesondere Hochschullehrern ist doch noch weitgehend die von "Führern". Das ist gegenüber kindlichen, pubertären und identitätssuchenden "Schülern" auch erforderlich - je nach Maß der erreichten Emanzipation. Aber auch gegenüber Erwachsenen ist das Verhalten von Lehrern - oft entgegen der Einsicht - häufig noch das des Wissensbesitzes oder des Besserwissens, also eine traditionelle Verhaltenskultur. (Das zeigt sich u.a. bei Kommunikationstrainings mit Lehrern bzw. Hochschullehrern.) Das Modell des gemeinsamen Suchens nach Art des Sokrates wird selten beherrscht. Das tradierte hierarchische Lehrerbild und seine Verhaltenskultur zeigt vielmehr erhebliche Verwandtschaft zum überlieferten Bild des Therapeuten: privilegierte Sachkompetenz von fast mystischem Wissen mit gnädig gewährtem, aber homöopathisch dosiertem Personbezug - und zwar in einem gesellschaftlich traditionell gestalteten Zeichenfeld.

Bei einer traditionellen inneren Orientierung des Berufsbildes "Lehre" dürfte die hier erhobene Forderung nach "Anerkennung von Lehrkompetenz für Verständigungsprobleme außerhalb der Schule" nur auf einen Wettbewerb mit "Therapeuten" hinaus laufen - aussichtslos, da nicht auf eigener Legitimierung basierend. Tatsächlich hat nämlich in der "Therapie" bereits eine Reflexion und Veränderung der überlieferten Muster schon gute Fortschritte gemacht (neben der humanistischen Psychologie paradoxerweise auch mit Hilfe mancher Studien in Sprach- und Sprechwissenschaft). Tatsächlich ist es erforderlich, für die Lehre im Bereich der Kommunikations- und Verständigungsstörungen ein Zielmuster der Selbststeuerung zu entwickeln, das einen organischen Übergang vom "an der Hand nehmen in Geborgenheit" zur "Selbstorganisation in offener Einsamkeit" ermöglicht. Das impliziert eine Unterscheidung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (nicht rein altersmäßig, sondern mental), also eine neue Pädagogik, die sich an der Andragogik orientiert. Das impliziert die Verbindung von Sachkompetenz, personaler und emotionaler Bindungsmöglichkeit und die Kompetenz zum Tun, zum Handeln - inklusive jener zur semiotischen Gestaltung gesellschaftlicher Felder. Das impliziert aber vor allem das Entbergen aus allem mystisch-priesterlichem Geheimwissen bzw. besitzhaftem Gehebe in die Offenheit der je neuen Diskussion mit anderen "Einsamen", aber grundsätzlich Koalitionsfähigen.

Das Paradigma "Lehrer und Lehrerin zur Bewältigung von Kommunikations- und Verständigungsstörungen" kann gesellschaftlich durchaus eigene Kompetenz gewinnen, auch unabhängig von Schule, wenn es sich reformiert und weiter entwickelt. Dazu gehört auch, daß es nicht der Versuchung von Bürokratisierung und ethikfreier Vermarktung erliegt. Allerdings sind dabei Lernprozesse von anderen Paradigmen - auch Komponenten neuerer Therapie im weiten Sinn - erforderlich. Diese Lernprozesse können aus negativen wie auch positiven Aspekten gewonnen werden. Insbesondere kommen wohl die unten folgenden "Diskurswelten" in Frage.

3.2 Beratung oder Training

Der Begriff der Beratung bietet sich ebenfalls als Alternative zum expansiven Muster "Therapie" an. Er ist zur Zeit gut eingeführt, läßt Kompetenz erwarten, und er ist frei von jeder Assoziation an Bevormundung, die bei "Therapie" mitschwingt.

Eine erhebliche Vorarbeit hat hier C. Rogers und seine Schule geleistet. Das Konzept der "Selbst-Therapie unter Beratung" war ja der Anstoß, ein enges Therapiekonzept immer mehr zu verlassen und die "Identitätsfindung mittels Reflexionshilfe von außen" als neues Paradigma aufzubauen. Nur muß man sich klar sein, daß hier zwei verschiedene Konnotationen von "Beratung" vorliegen können: das der sachlichen Kompetenz mit Informationseingaben und das andere der Hilfe zur Persönlichkeitsfindung durch Spiegelung.

Die Divergenz der beiden Konzepte hat den Nachteil, daß der Begriff nicht mehr eindeutig verstanden wird, wenn er keinen Zusatz bekommt. Die non-direktive Beratung wird auch oft als Therapie bezeichnet. Die direktive Beratung, die ihre eigene Berechtigung hat, wird durch das neue, leider erforderliche Beiwort diskre-

ditiert. Besser hieße sie "direkte Beratung", denn es geht meistens um die Information über verschiedene Modelle der Problemlösung und um deren Einschätzung bezüglich der vorliegenden Situation. Sie ist der Normalfall, z.B. in der Unternehmensberatung.

Eine generelle Schwäche aller Beratung liegt darin: Sie bleibt rein gedanklich. Eine Einübung in Fähigkeiten, die ja zur Vermittlungswissenschaft essentiell dazugehört, fehlt. Das wäre beim Begriff "Training" vorhanden. Letzteres erinnert aber doch sehr stark an rein sportliches Training und läßt die geistigen Leistungen zu sehr im Hintergrund. Trotzdem hat sich der Begriff durchgesetzt, bis hin zur Empfehlung der Psychologen nach "mentalem Training". Die gesellschaftlich breite Akzeptanz dieses Begriffs und der sich damit schmückenden Berufe scheint doch deutlich darauf hinzuweisen, daß mehr Handlungskompetenz verlangt wird als bisher. Da herrscht in der Lehre die rein analytische "Klärungs"-Kompetenz vor. Natürlich ist diese vorzusetzen, da sonst das Training zur rein methodischen Anwendung von Rezepten verkommt. Andererseits ist die Diffamierung jedes Textes, der das Wort "Training" verwendet, als eines "rein" anwendungsbezogenen und also rezeptologischen nicht fair, ja geradezu widersinnig. Denn ein solche Killerphrasen verwendender Autor beweist, daß es auch ihm um Wirkung geht und daß er auf Handlung aus ist, freilich herabsetzende. Er sitzt also im gleichen Boot.

Tatsächlich kommt es bei "trainierender" Handlungskompetenz eben auf die Einheit von erhellender Reflexion, argumentierender Interpretation und die Anwendung geeigneter Methoden an. Das zusammen kann man auch Didaktik nennen. Die Bedeutung dieser Art Training in unserer Gesellschaft ist erheblich, wie die verschiedensten derartigen Berufsbezeichnungen, auch Trainerverbände und Zeitschriften zeigen. Es scheint erforderlich zu sein, daß Berater, Trainer, Lehrer, Therapeuten interdisziplinär voneinander lernen. Das geschieht ja auch schon. Allerdings fehlt im Gegensatz zu den "Therapeuten" im engen Sinn den meisten noch ein gesellschaftlich privilegierendes Qualifikationsgesetz. (Man kann natürlich auch auf den ketzerischen Gedanken kommen, ob es überhaupt eines solchen privilegierenden juristischen Zaunes, auch für Therapeuten, bedarf.)

Keines der bisher angeführten Paradigmen kann zur Bewältigung des "Therapie-trends" in unserer Gesellschaft bzw. für eine Reduzierung desselben durch zusätzliche Wege befriedigen, auch wenn alle diese Ansätze ersatzweise von Sprech- und Sprachexperten sinnvoll gebraucht werden können und tatsächlich bei der Arbeit mit Verständigungs- und Kommunikationsstörungen auch gebraucht werden.

3.3 *Ein systemisch-semiotischer Ansatz: Mediation*

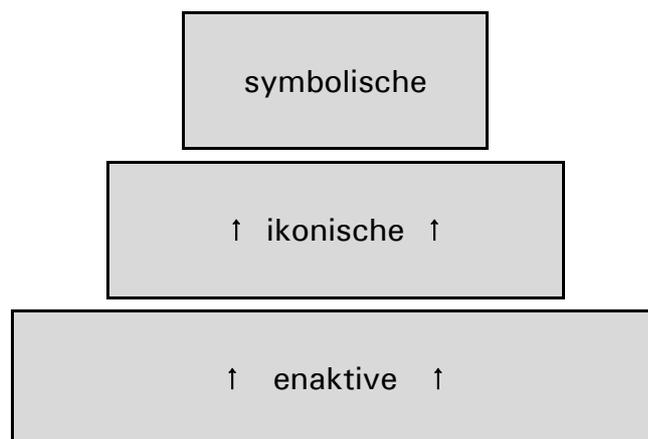
Es kommt offensichtlich darauf an, ein rein intellektuelles Modell ebenso zu vermeiden wie ein mystisches. Ziel ist letztlich Handlungsfähigkeit, genauer, Kommunikationsfähigkeit als Verständigung. Ausgangslage der Nichtverständigung sind scheinbar gegensätzliche, nicht relationierte Zeichenwelten, die aber in der Auseinandersetzung die Chance haben, Beziehungen aufzubauen und so gemeinsam neue Zeichen sowohl formal (signifiant) wie inhaltlich (signifié) zu entwickeln.

Ein Beispiel. Am 15. Februar 1996 meldete der Westdeutsche Rundfunk (Fernsehprogramm WDR 3) einen kommunalen Konfliktfall in Ahlen, Westfalen. Die dort seit einigen Jahren existierende Moschee für islamischen Gottesdienst stellt an die Stadtverwaltung den Antrag, daß zu bestimmten, eingeschränkten Zeiten der Muezzin auch über das Minarett laut zum Gebet rufen dürfe. Die Glocken der christlichen Kirche täten das ja auch. Die Stadt hatte aber den Bau des Minaretts ursprünglich nur erlaubt, wenn solche Rufe unterblieben. Lediglich innerhalb der Moschee seien sie gestattet.

Hier stoßen also zwei verschiedene Kulturen zusammen. Jede erhebt den gleichen Anspruch auf öffentliche Zeichenhaftigkeit der Gebetseinladung. Die eine hat das Gewohnheitsrecht auf ihrer Seite, die andere die Gleichberechtigung. Ist das nun ein Fall für Therapie? Oder einer der Politik? Oder einer für sozialpsychologische Konfliktberatung - oder für ein Training beider Parteien im Konfliktlösen? Was kann ein Linguist hier tun, was ein Sprechwissenschaftler? Ist das überhaupt sein Gebiet und nicht einfach das des Stadtrates?

Natürlich ist es zunächst Sache des Stadtrates. Aber er könnte Experten für Gesprächskommunikation heranziehen, wenn diese Experten sich auf Methoden der Bearbeitung von Verständigungsproblemen verstehen. Allerdings müßten sie sich nicht nur als "sprachbezogene" Experten verstehen, sondern Sprache und Sprechen als Zentrum und damit "Brennglas" für symbolische Interaktion. Um das deutlich zu machen, wurde hier dieses extrem weite Beispiel für ein Kommunikationsproblem gewählt. Es geht um Vermittlung in jeder Beziehung, also auch um Kulturvermittlung, Zeichenvermittlung, semiotische und semantische Vermittlung der Repräsentationen, schlichtweg um kompetente Gestaltung des "Medialen".

Eine Orientierung, was hier gemeint ist, kann Jerome Bruner (1971) geben, der im Gefolge von Piaget steht. Bruner zeigt, daß die Autopoiesis des Kindes, die systemische Selbstorganisation, nicht möglich wäre, wenn nicht Repräsentationsmodelle der jeweiligen Weltvorstellung entwickelt bzw. übernommen würden. Repräsentationsmodelle aber sind Zeichen, zu denen ab einer bestimmten Entwicklungsstufe auch die Sprache gehört.



Ausbildung von Repräsentationen

Repräsentationen und damit Bedeutungen entwickeln sich zunächst enaktiv, gleichsam körpersprachlich. Wenn diese nicht mehr ausreichen, erfolgt eine Abstraktion aus dem Dreidimensionalen in das komplexere Zweidimensionale der ikonischen Repräsentationen. Darunter sind nicht nur Bilder zu verstehen, sondern auch Beispiele, Metaphern, Vergleiche. Als Sprechwissenschaftler rechne ich auch die Suprasegmentalia, also die sogenannten sprecherischen Ausdrucksmittel der Prosodie zu dieser Stufe. Sind auch die ikonischen Repräsentationen überfließend und in ihrer Genauigkeit nicht mehr ausreichend, wird nochmals abstrahiert, und die arbiträren Symbole werden als Repräsentationen gewählt. Letztere sind dann die komplexen Zeichen, die auch dem Außenbetrachter eines Individuums seine formalen und inhaltlichen Phänomene signalisieren, - allerdings nochmals gebrochen durch dessen Interpretation mittels der eigenen Repräsentationen. (Vgl. Bartsch 1983.)

Diese Entwicklung gilt nun nicht nur ontogenetisch, sondern man kann sie auch bei Gruppen und in der Autopoiesis von Organisationen finden. Man vergleiche hierzu etwa die Literatur zur Organisationsentwicklung (z.B. Management Center Vorarlberg 1992; Häfele 1993; Bartsch 1994).

Die vice-versa-Interpretanten kommen unweigerlich in Kommunikations- bzw. Verständigungsprobleme, es sei denn, sie lassen sich auf eine neue gemeinsame Semiose ein, in der aus zweierlei Kulturen wenigstens teilweise eine gemeinsame Verständigungskultur entsteht.

Hier liegt nun die Chance für ein neues Paradigma des Vermittelns, das ich "Mediation" nennen möchte, da Medien als Zeichenträger immer mit im Spiel sind. Die komplexe Arbeit des Mediators wäre also nicht mehr Therapie, auch nicht Verkauf, sondern tatsächlich interaktive Herstellung verstehbarer Zeichen, also auch inhaltliche Kommunikation.

Denken wir uns ein Kommunikationsszenario für das obige Beispiel. Vorgesehen ist laut WDR eine Verhandlung zwischen je 6 Personen Ahlener Christen bzw. Ahlener Mohammedaner. Vermutlich wird es erst um Statusfragen gehen, um frühere Versprechungen, um Forderungen und Besitzstandsverteidigung. Ein Kompromiß käme heraus, bei dem jede Seite das Gefühl hat, zu viel nachgegeben zu haben. Wären hier zwei "angewandte Linguisten" bzw. Sprechwissenschaftler als Moderatoren - besser "Mediatoren" - tätig, könnte folgendes geschehen:

Jeder Mediator spricht die Muttersprache seiner Gruppe, kann aber dolmetschen. Gemeinsam werden die Wunschassoziationen der Fordernden in Leitbegriffen erhoben und in beiden Sprachen visualisiert. Ebenso werden die Befürchtungen und emotionalen Abwehrgefühle der "christlichen" Gruppe behandelt. Damit wäre eine Verstehensarbeit ermöglicht, weil die hinter allen späteren, verbalen Argumenten schlummernden Felder konnotativer Semanteme bearbeitbar würden. Nach einer Pause von mehreren Tagen könnte das so reflektierte emotionale Feld durch Gegenfragen der je anderen Seite interpretiert und ergänzt werden. Nach einer weiteren Pause wäre eine Liste dessen möglich, was man sich gegenseitig an Gefühlen konzidiert und was nicht (Konsens - Dissens). Ein entscheidender Fortschritt wäre nach weiteren

Zwischenschritten die Suche nach einem "dritten" Weg von Gemeinsamkeiten. Das würde eine gemeinsame Sinnkonstitution ermöglichen statt eines "Nachgebens" jeder Gruppe. Konkret: hier wäre eventuell ein Vorschlag denkbar, daß man jedes Jahr eine "Woche der Brüderlichkeit" in der Stadthalle veranstaltet, um den je anderen Glauben und auch die andere Kultur einfach besser kennenzulernen und dadurch auch persönliche Kontakte aufzubauen. Dann könnte in Zukunft die Erlaubnis zum lauten Gebetsruf nicht nur als Nachgeben, sondern als öffentliches Zeichen der gegenseitigen Achtung und des Respektes erfahren werden.

Mit dem Beispiel und seiner konstruierten Lösung soll verdeutlicht werden, daß eine reale "Mediation" - mit formalen und inhaltlichen Elementen - ein günstigeres Modell der Störungsbearbeitung ist als das der "Heilung" oder gar das des "do ut des"-Kompromisses (der trotzdem oft genug letzte Alternative sein wird).

3.4 Die Kompetenz von Mediator und Mediatrix: persönlich und gesellschaftlich

Oben wurde schon angedeutet, daß zu einem solchen Verfahren die Fähigkeit des Analysierens zugleich mit der des Gestaltens neuer Zeichen gehört. Die beobachtbaren gesellschaftlichen Trends bei der Rezeption von "Therapiewelten" lassen sich auf die Forderung eines solchen Vorgehens hin entschlüsseln: Die Fähigkeit geduldiger kooperativer Interpretation von Phänomenen ohne vorschnellem Urteil soll verbunden werden mit der Fähigkeit des Gestaltens, wie sie heute in der Öffentlichkeit von Kunst, Wirtschaft und Politik von sogenannten "Führungspersönlichkeiten" erwartet wird. Nun trägt ja der Begriff des "Führens" in Deutschland eine gewaltige Hypothek. Das soll nicht vergessen werden. Tatsächlich kann es in unserer Zeit nicht mehr um paternalistisches Führen gehen. Alle, die dies fördern, machen auch wieder unmündig. Gehen muß es aber wohl um Innovationskraft und Initialzündung. Sie bedarf zugleich immer der Zivilcourage, denn "Mediation" im Sinne von Überwindung kultureller Fronten und Konflikte bedarf immer des Ungewöhnlichen und wird zunächst oft angefeindet.

Allerdings muß eine dritte Qualität mit der Mediation verbunden sein: Sachkompetenz und -ausbildung des Mediators und der Mediatrix. Ausbildung vor allem in der Deutung und Verwaltung von Zeichen. Freilich hat die Rechtsprechung dieses Paradigma noch nicht hinreichend sanktioniert, sondern eben nur das der Therapie. Nun, Jurisprudenz folgt ja auch nur den jeweiligen gesellschaftlichen Trends nach, geht ihnen nicht voran. Daß aber der Trend in die Richtung der fachlichen Ausbildung geht, zeigen die jüngeren Entwicklungen bei Begründungen von Urteilen und den juristischen Kommentaren dazu. Dort wird die bisherige "Eindruckstheorie" zunehmend von der "Fachwissenstheorie" abgelöst.

Ein Beispiel für die "Eindrucks-Begründung" lieferte 1956 der Bundesgerichtshof, wenn er sagt, es sei: "... unter einer Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden im Sinne des § 1 Abs.2 des HeilpraktikerG[esetzes] jedes Tun zu verstehen, das bei den Behandelten den

Eindruck erweckte, es ziele darauf ab, sie zu heilen oder ihnen Erleichterung zu verschaffen." (BGHSt. 8,237 = NJW 56, 313, zitiert nach Schumacher 1970, S. 1946, Hervorhebung E.B.) Wer einen solchen Eindruck erweckt, müsse eben zugelassener Heiler sein.

Dagegen schreibt Schumacher 1970 (S. 1947): "Richtig ist vielmehr für die Auslegung des § 1 Abs. 2 HeilpraktG die vom BVerwG in Anschluß an traditionelles deutsches Richterrecht vertretene "Fachwissenstheorie", die auch Eingang in § 1 Abs. 2 des ZahnheilkundeG gefunden hat. Hier heißt es: 'Ausübung der Zahnheilkunde ist die berufsmäßige auf *zahnärztlich-wissenschaftliche* Erkenntnisse gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten.' Diese gesetzliche Formulierung entspricht deutscher Rechtstradition." (Schumacher 1970, S. 1947, auch Anm. 28, ZahnheilkundeG vom 31.3.1952 (BGBl I 221) in der Fassung des Ges. v. 29.7.64 BGBl. I 560) Etwas später deutet Schumacher an, daß ähnliches nun auch für Psychologen fällig sei, sie also nicht dem Heilpraktikergesetz zu unterwerfen wären, wenn entsprechende Studiengänge absolviert sind. Allerdings fehlen noch entsprechende Urteile.

Ich meine, ähnliche Entwicklungen hin zu einer gesellschaftlichen und juristischen Anerkennung des Fachwissens sind nun auch für Lehrer der Sprachwissenschaft und der Sprechwissenschaft - da kompetente Zeichenwissenschaftler – durchzusetzen. Allerdings sind gegenüber dem augenblicklichen Berufsbild zwei wesentliche Zusätze erforderlich, damit auch eine entsprechende gesellschaftliche und dann auch juristische Anerkennung möglich wird:

1. Die Vermittlungspraxis und ihre Kompetenz muß neben der analytisch-theoretischen Kompetenz erlernt und nachgewiesen werden. (Für die Sprecherzieher mit entsprechender Prüfung gilt das bereits. Übrigens fordert schon Freud eine in diese Richtung weisende Allgemeinbildung der nicht unbedingt ärztlichen Psychotherapeuten. Vgl. seine Untersuchung über die Frage der Laienanalyse, Ges. Werke Bd. XIV, London 1948, S.267, zit. nach Schumacher 1970, S. 1947.)

2. Es muß der Wille zu einer gesellschaftlichen Tätigkeit, letztlich also auch zur Berufspolitik vorhanden sein. Das ist nicht nur ein Gebot der Klugheit, sondern auch ein Bedürfnis der uns umgebenden Gesellschaft (nämlich nach Gestaltern), letztlich ist Berufspolitik sogar eine Forderung aus dem Konzept der Mediation wie auch der Andragogik. Übrigens sind nicht umsonst gerade jene Berufsgruppen juristisch anerkannt, die auch berufspolitisch aktiv waren und sind: Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Logopäden. An einem entsprechenden Willen der Linguisten und Sprechwissenschaftler mangelt es noch. Aber das kann sich ja ändern?

Literatur

- Arnold, Wilhelm, Eysenck, Jürgen & Meili, Richard (1980). *Lexikon der Psychologie*. Freiburg: Herder.
- Bandler, Richard & Grinder, John (1981). *Metasprache und Psychotherapie. Struktur der Magie I*. Paderborn: Junfermann.

- Bandler, Richard & Grinder, John (1982). *Kommunikation und Veränderung. Struktur der Magie II*. Paderborn: Junfermann.
- Bartsch, Elmar (1983). Entwurf einer handlungsorientierten Sprechtherapie. In: Allhoff, D.-W. (Hrsg.), *Mündliche Kommunikation: Störungen und Therapie*. Frankfurt/M.: Scriptor, 21-41.
- Bartsch, Elmar (1988). Sprechtherapie durch Entwicklung von Gestik und Prosodie. In: Kühlwein, W. & Spillner, B. (Hrsg.), *Sprache und Individuum*. Tübingen: Narr, 164-165.
- Bartsch, Elmar (Hrsg.) (1994). *Sprechen, Führen, Kooperieren in Betrieb und Verwaltung. Kommunikation in Unternehmen*. München: Ernst Reinhardt.
- Bruner, J. S., Olver, R. R. & Greenfield, P. M. (1971). *Studien zur kognitiven Entwicklung*. Stuttgart: S. Fischer.
- Eberhardt, Lothar (1985). Zur Ausübung psychotherapeutischer Behandlung ohne Erlaubnis. In: *Neue Juristische Wochenschrift* 38, 664-666.
- Fernau-Horn, Helene (1969). *Die Sprechneurosen*. Stuttgart: Hippokrates.
- Freud, Sigmund (1948). Über die Frage der Laienanalyse. In: *Gesammelte Werke*, Bd. XIV. London: Imago, 207-296.
- Häfele, Walter (1993). *Systemische Organisationsentwicklung. Eine evolutionäre Strategie für kleine und mittlere Organisationen*. 2., veränderte Auflage. Frankfurt/M.: Lang.
- Hahn, Bernhard (1984). In: *Neue Juristische Wochenschrift* 37, 1826-1828.
- Hüttemann, Joachim (1990). *Sprachstörung und Kommunikation aus handlungstheoretischer Sicht*. Tübingen: Narr.
- Management Center Vorarlberg (1992). *OE-Prozesse systemisch initiieren und gestalten*. 2., überarbeitete Auflage. Dornbirn: Management Center Vorarlberg.
- Mandl, Heinz & Spada, Hans (Hrsg.) (1988). *Wissenspsychologie*. München/Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Maturana, Humberto R. (1985). *Erkennen: Die Organisation und Verkörperung von Wirklichkeit*. Braunschweig: Vieweg.
- Schulze, Gerhard (1992). *Die Erlebnisgesellschaft. Kultursoziologie der Gegenwart*. Frankfurt/M./New York: Campus.
- Schumacher, Detlef (1970). Psychotherapie und Heilbehandlung aus rechtlicher Sicht. In: *Neue Juristische Wochenschrift* 23, 1945-1949.
- Versicherungsrecht* 32 (1981), S. 585.
- Wygotski, L. S. (1972). *Denken und Sprechen*. Stuttgart: S. Fischer.