

Ortrun Kliche

Simulationspatienten in der medizinischen Ausbildung

Gesprächsanalytische Untersuchung
der Schauspielerleistung am Beispiel
von Verstehensäußerungen

Empirische Kommunikationsforschung
im Gesundheitswesen (EKiG) Band 3

Verlag für Gesprächsforschung

Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung 2015
<http://www.verlag-gespraechsforschung.de>
ISBN 978 - 3 - 936656 - 66 - 4

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Grades eines doctor rerum medicinalium
der Hohen Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln
vorgelegt von Ortrun Kliche aus Witten/Ruhr
promoviert am 28. Januar 2015

Aus dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Universität zu Köln
Direktor: Universitätsprofessor Dr. med. H. Fangerau

Alle Rechte vorbehalten.

© Verlag für Gesprächsforschung, Dr. Martin Hartung, Mannheim 2015

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.

Danksagung

Diese Dissertation entstand natürlich nicht im luftleeren Raum und ich freue mich, an dieser Stelle einigen Personen, die mich auf die eine oder andere Weise dabei unterstützt haben, namentlich meinen Dank aussprechen zu können:

Ganz besonders danke ich Axel Karenberg für sein Vertrauen in das Thema und in mein Arbeiten und seine immer hilfreichen, manchmal vielschichtigen und mitunter entwaffnenden Kommentare. Daniel Schäfer danke ich für sein nicht unerhebliches Mitwirken an der Entscheidung für diese Dissertation.

Dann danke ich Kristin Bührig und Bernd Meyer, die mich für die Diskursanalyse begeister(te)n und bei denen im Grunde alles seinen Anfang nahm. Weiterhin gebührt mein Dank den Diskursanalytikerinnen Birte Pawlack und Ina Pick, die mir nicht nur in wissenschaftlichen Fragen so oft wunderbare Ansprechpartnerinnen waren (und sind).

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Methodik und Material	7
2.1	Die Gesprächsanalyse als Untersuchungsinstrumentarium	7
2.2	Sprecher und Hörer im Gespräch	8
2.3	Simulierte Gespräche und ihre Besonderheiten	17
2.4	Die Videodaten aus dem Kölner PJ-STArT-Block-Modul <i>Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache</i>	19
3	Hörerrückmeldungen und Verstehensäußerungen der Simulationspatientinnen in den PJ-STArT-Block-Daten	26
3.1	Nichtverstehensäußerungen am Gesprächsbeginn	36
3.1.1	Bekunden allgemeiner Verstehensprobleme bezogen auf den Befund	36
3.1.2	Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden	40
3.1.3	Einführung des ersten unverständlichen Terminus	42
3.1.4	Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden	45
3.1.5	Äußerungen im Kontext von eröffnendem recipient design	45
3.1.6	Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden	49
3.2	Hörerrückmeldungen, Verstehensäußerungen und Nichtverstehensäußerungen in der Erklärphase	50
3.2.1	Hörerrückmeldungen und Verstehensäußerungen während und zum Abschluss einer Erkläreinheit	50
3.2.2	Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden	87
3.2.3	Nichtverstehensäußerungen in der Erklärphase	90
3.2.4	Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden	100

4	Diskussion	102
4.1	Die Ergebnisse im Überblick	102
4.2	Erörterung der Ergebnisse	104
4.2.1	Unterschiede zwischen den Simulationspatientinnen	104
4.2.2	Veränderungen im Verlauf des Einsatzzeitraums einer Simulationspatientin	105
4.2.3	Kritische Momente in der Simulation	106
4.2.4	Auswirkungen auf die Studierenden	108
4.3	Die Ergebnisse im Forschungskontext	109
4.4	Empfehlungen und Anregungen für Lehre und Forschung	112
5	Zusammenfassung	115
6	Literaturverzeichnis	118
7	Anhang	123
7.1	MRT-Befund	123
7.2	Transkriptionskonventionen	125

1 Einleitung

In der Mediziner- und Pflegeausbildung sind Simulationen mit dem Einsatz von Simulationspatienten (SP¹) für das Schulen der kommunikativen Kompetenz zukünftiger Ärzte² seit langem üblich. Bereits in den 1960er Jahren werden sie in den USA eingesetzt (Cleland et al. 2009: 478; Konitzer et al. 2010: 1), in den 1970er Jahre starten entsprechende Lehrmodule in den Niederlanden (Sohn 1994: 181; Wind et al. 2004) und heute gehören sie auch in den meisten deutschen Universitäten zum Lehralltag. An der Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Universität zu Köln beispielsweise unterstützen SP regelmäßig die Lehre und werden seit Wintersemester 1999/2000 in der OSCE-Prüfung eingesetzt (Koerfer et al. 2008: 63).

Vierorts sind die Vorteile der SP für die Lehre (z.B. Kurtz et al. 2005: 88 ff.) und für Prüfungen (z.B. Koerfer et al. 2008: 63 f.) beschrieben worden. Neben der in Prüfungen wichtigen Standardisierbarkeit³ und Authentizität (a.a.O.: 64) werden häufiger für konkrete Ausbildungszwecke explizit nutzbare Spielcharakter (De la Croix, Skelton 2013: 56) sowie der damit einhergehende Spielraum, kommunikative Verfahren auszuprobieren (Seale et al. 2007: 184 f.), hervorgehoben. Gleichzeitig geraten das Gelingen oder Misslingen sowie die Chancen und Risiken des Einsatzes von SP zunehmend ins Blickfeld (z.B. De la Croix, Skelton, 2009; 2013) und die Frage der Qualität von SP gewinnt an Bedeutung (Nestel et al. 2011). Daher wird an Instrumenten zur Kontrolle von SP-Qualität, vor allem in Bezug auf Authentizität und Feedbackkompetenz⁴, gearbeitet (z.B. Wind et al. 2004; Bouter et al. 2010; Kujumdshiev et al. 2012).

Die vorliegende Untersuchung möchte die Bemühungen um Qualitätskontrolle und -verbesserung ergänzen. Sie rückt daher zentrale sprachliche Handlungen von SP in einem bestimmten Arzt-Patient-Gespräch mit den Methoden der Gesprächsanalyse, die in diesem Zusammenhang auch andernorts bereits eingesetzt wird⁵, in den Fokus. Dazu werden Videodaten aus dem Kölner Lehrprojekt PJ-STArT-Block⁶ qualitativ ausgewertet,

¹ Das Kürzel SP wird im Folgenden für Simulationspatientinnen und -patienten im Singular oder Plural verwendet.

² Nach mehr als 25 Jahren Auseinandersetzung mit einer geschlechtergerechten Ausdrucksweise und ihrer Auswirkung auf die Realität habe ich mich in dieser Publikation grundsätzlich für das generische Maskulinum entschieden. Ich überlasse den Leserinnen und Lesern den Selbsttest, bei der Lektüre gelegentlich innezuhalten und sich zu prüfen, welche Person(en) sie angesichts des Maskulinums konkret vor Augen haben.

³ Da in Prüfungen die Standardisierbarkeit von simulierten Patienten essentiell ist, wird dort eher von standardisierten Patienten gesprochen. In der Lehre ist der Begriff Simulationspatient üblicher (vgl. Cleland et al. 2009) und wird daher hier verwendet.

⁴ Es ist üblich, dass die SP nach simulierten Arzt-Patient-Gesprächen den Studierenden oder Schulungsteilnehmern in der Ärzterolle Feedback über deren Vorgehen geben.

⁵ Siehe z.B. de la Croix, Skelton 2009; 2013 zu SP in simulierten Trainingsgesprächen; siehe auch Roberts et al. 2003 zu OSCE-Prüfungen, allerdings nicht mit Fokus auf den SP, sondern auf den Studierenden.

⁶ <http://pjstartblock.uni-koeln.de/>. Entwickelt und erprobt wurde der PJ-STArT-Block im Rahmen des studienbeitragsgeförderten Lehrprojekts EISBÄR (WS 09/10-WS10/11) unter Beteiligung der folgenden Kliniken und Institute der Universität zu Köln: Medizinische Fakultät: Institut für Geschichte und Ethik der Medizin (Prof. Dr. Karenberg, Prof. Dr. Dr. Schäfer), Institut für Pharmakologie (Prof. Dr. Herzig, PD Dr. Matthes), Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie (PD Dr. Albus, Prof. Dr. Obliers, Dr. Koerfer), Studiendekanat und Kölner Interprofessionelles Skills Lab und Simula-

in dem Studierende am Ende des 10. Semesters eine Woche auf einer Simulationsstation durchlaufen und unterschiedliche Patientenkontakte haben. Die Daten umfassen drei Semester und beinhalten simulierte Gespräche aus dem Lehrmodul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache*⁷, in dem SP Fachtermini in ihrem Befund nicht verstehen und die angehenden PJler sich im Verständlichmachen der Fachsprache, im adressatengerechten Erklären üben.

In Gesprächen, in denen das Erklären Schwerpunkt ist, spielen entsprechende Rückmeldungen, Verstehensäußerungen und Nichtverstehensäußerungen von Hörern eine wichtige Rolle für das Vorgehen der Erklärenden und dürfen auch in Simulationen nicht fehlen. Gleichzeitig ist bekannt, dass der Umgang mit inhaltlichem oder institutionellem (Vor)Wissen in Simulationen nicht unproblematisch ist (z.B. Rost-Roth 1994; De la Croix, Skelton 2009; Gottschamel 2011). Es ist daher anzunehmen, dass die SP in langen Einsatzphasen, in denen dieses Wissen stetig zunimmt, und verschärft durch die Erklär-Versteh-Interaktion, die ihnen bestimmte Verstehens- oder Nichtverstehensäußerungen abverlangt, vor großen Herausforderungen stehen. Diese Annahme erhält zusätzliche Legitimation durch die unsystematische Beobachtung auffallend eintöniger Hörersignale einer Schauspielerin in den bereits erwähnten simulierten Erklärgesprächen. Außerdem fällt auf, dass die Studierenden von Semester zu Semester weniger geneigt sind, ihr Einverständnis zur Forschungsfreigabe der Videos zu geben und es auch je nach SP unterschiedlich bereitwillig tun, so dass sich die Frage stellt, ob die Leistung der SP bei diesen Entscheidungen eine Rolle spielt.

Die vorliegende Arbeit untersucht aus gesprächsanalytischer Perspektive also Höreraktivitäten und (Nicht)Verstehensäußerungen von SP aus ihren unterschiedlichen Einsatzphasen. Damit ist sie die erste, die anhand dieser kommunikativen Schlüsselverfahren detailgenau und zugleich langfristig die Performanz von SP beleuchtet. Ziel ist es herauszufinden, ob und wie sich deren Verstehensaktivitäten mit der Zeit ändern und welche Unterschiede sich zu den im gleichen Modul eingesetzten SP-Kolleginnen⁸ ergeben.

tionszentrum (Prof. Dr. Dr. Lehmann, Dr. Boldt, Dr. h.c. (RUS) Stosch), Zentrum für Palliativmedizin (Prof. Dr. Voltz, PD Dr. Schiessl); Humanwissenschaftliche Fakultät: Institut für vergleichende Bildungsforschung und Sozialwissenschaften (Prof. Dr. Allemann-Ghionda).

⁷ Dieses Lehrmodul ist am Institut für Geschichte und Ethik verankert und steht unter der Leitung von Prof. Dr. Axel Karenberg und Prof. Dr. Dr. Daniel Schäfer.

⁸ In dem beforschten Zeitraum besetzten ausschließlich Frauen die Patientenrolle.

2 Methodik und Material

Um das kommunikative Vorgehen der SP analysieren zu können, führt Kapitel 2 zunächst die Gesprächsanalyse als Untersuchungsinstrument ein (siehe 2.1). Um zu ermitteln, welche Forschungsfragen für das Beleuchten der SP wesentlich sind, liefert es dann aus gesprächsanalytischer Sicht Hintergründe zur Rolle des Hörers und der Hörerrückmeldungen in Gesprächen allgemein und bei Erklärungen im Speziellen (siehe 2.2) und illustriert die Besonderheit Simulation (siehe 2.3). Die Vorstellung des Datenmaterials unter Einbezug des Lehrmoduls, der Rolle der Studierenden sowie der SP ist ebenfalls Thema dieses Kapitels (siehe 2.4).

2.1 Die Gesprächsanalyse als Untersuchungsinstrumentarium

Die Analyse der Daten bewegt sich im Kontext einer Teildisziplin der Sprachwissenschaft: der Diskursforschung bzw. der Diskursanalyse. Darunter werden verschiedene Ansätze verstanden, die gemeinsame methodische und analytische Verfahren besitzen, wie z.B. die „Arbeit mit authentischem mündlichem Sprachmaterial, das [...] durch die Aufnahme und Transkription erhoben wird“ (Graefen, Liedke 2008: 248). Als Ziel verfolgt sie „die wissenschaftliche Erforschung der *Strukturen* und *Organisationsprinzipien* von Kommunikation sowie der *Regularitäten* und wiederkehrenden *Muster* des kommunikativen Handelns in Gesprächen“ (Brünner et al. 2002: 7; Hervorhebungen laut Original).

Unter der Klammer der Diskursforschung haben sich verschiedene stärker soziologisch oder stärker linguistisch motivierte Richtungen entwickelt: die Konversationsanalyse, die Gesprächsanalyse und die funktionalpragmatische Diskursanalyse (Graefen, Liedke 2008: 249). Aus der an die Ethnomethodologie anknüpfenden Konversationsanalyse, die u.a. soziale Fragestellungen hervorhebt und die sequenzielle Organisation von sprachlicher Interaktion zum Schwerpunkt hat, wird für diese Arbeit z.B. das Phänomen der „Aushandlung“ interessant sein, d.h. die Annahme, „dass die Kommunikationsbeteiligten ihr jeweiliges Verständnis des Gesagten im Gespräch anzeigen und diese Interpretationen wechselseitig aufeinander abstimmen“ (a.a.O.: 249). Gleichzeitig ist die funktionalpragmatische Diskursanalyse, die jenseits der sprachlichen Oberfläche einer Äußerung den Handlungszusammenhang sowie die Prägung sprachlichen Handelns durch institutionelle Handlungszwecke betont⁹, von Bedeutung für die hier vorgenommene Untersuchung. Der Begriff des Diskurses bezeichnet „diejenige mündliche Form sprachlicher Kommunikation, die an das Hier und Jetzt der aktuellen Sprechsituation, an Ko-Präsenz und Handlungskoordination von Sprecher(n) und Hörer(n) gebunden ist“ (Zifonun et al. 1997: 161), die wiederum über „sprachliche Handlungsmuster und ihre Formen“ verfügen (a.a.O.: 161). Das sprachliche Handlungsmuster des Erklärens¹⁰, in dessen Kontext die zu

⁹ Vgl. Ehlich 1986, Graefen, Liedke 2008, Rehbein 1977.

¹⁰ Dazu Hohenstein 2006: 118 (Hervorhebungen laut Original): „Methode und Terminologie der ‚Funktionalen Pragmatik‘ [...] liefern die Mittel, ‚Erklären‘ als *sprachliches Handeln* zu betrachten, das sich nicht in einer Oberflächenerscheinung erschöpft, sondern eine analysierbare Tiefenstruktur aufweist, aufgrund derer es in einem systematischen Zusammenhang mit den Zweckstrukturen menschlichen Handelns steht. Für die Erfassung solcher Tiefenstrukturen wurde der Terminus des *sprachlichen Handlungsmusters* eingeführt. Er macht die gesellschaftlich niedergelegten Zwecke und die davon zu tren-

analysierenden Hörerrückmeldungen stehen, ist integraler Bestandteil der hier zu behandelnden Gespräche.¹¹

Die Gesprächsanalyse schließlich „untersucht Gespräche und Gesprächsschritte hinsichtlich ihrer kommunikativen Funktionen. Dabei knüpft sie zum Teil an konversationsanalytische, zum Teil an funktionalpragmatische Ansätze an“ (Graefen, Liedke 2008, 249). Insofern wird in dieser Arbeit der Blick auf die Daten als gesprächsanalytisch charakterisiert und entsprechend wird der Terminus Gesprächsanalyse verwendet. Zusätzlich zur Sprache sind nonverbale Ausdrucksformen für Kommunikation wesentlich und machen eine entsprechende multimodale Analyseperspektive notwendig, um authentische Kommunikation in ihrer Komplexität zu erfassen¹².

2.2 Sprecher und Hörer im Gespräch

Wer hat nicht schon minutiös einen Vortrag vorbereitet? Um dann hier und da vom vorliegenden oder imaginierten Skript abzuweichen und es sukzessive ganz zu verlassen? Wie der Sprecher eines Vortrags in seiner Rede fortfährt, ob er zügig zum nächsten Punkt übergeht und vielleicht einen spitzfindigeren Aspekt, als ursprünglich geplant, beleuchtet, ob er den vorausgegangenen Punkt vertieft oder in einfacheren Worten wiederholt, entscheidet nicht er allein. Die in Vorträgen zumeist nonverbalen Reaktionen des Auditoriums oder auch das Ausbleiben derselben beeinflussen den Fortgang der Rede: „If this is the case in such a situation of talk-in-interaction as the lecture, then its relevance should be entertained as well for experiments, elicitation interviews, and ordinary conversation,“ (Schegloff 1982: 72). Um die Relevanz von Hörerrückmeldungen in erklärenden Arzt-Patient-Kontakten und in der Simulation in Erwägung ziehen zu können, müssen die Rolle des Hörers im Gespräch bestimmt, der Begriff Hörerrückmeldung mit Leben gefüllt und das hörerseitige Verstehen im Erklärprozess skizziert werden. Im Fokus liegen dabei die im Gespräch wahrnehmbaren, die verbalen und nonverbalen Phänomene, nicht die kognitiven. Denn erstere sind es, die in einer gestellten Gesprächssituation simuliert werden können.

Sprecher und Hörer sind „trivialerweise Elemente einer jeden Sprechsituation“ (Ehlich 2009: 15). Daran besteht kein Zweifel; auch nicht daran, dass der Sprecher in der Kommunikation eine wesentliche Funktion hat. Das kommunikative Handeln von Ärzten beispielsweise wird seit Jahrzehnten aus mannigfaltigen Blickwinkeln untersucht. Die Bedeutung des Hörers ist nicht weniger prominent. Sie ist grundlegend für das ganze sprachliche Geschehen (a.a.O.: 16); er ist es, auf den Kommunikation Bezug nimmt und der an den Äußerungen des Sprechers teilnimmt. Es ist also so, dass

nenden sprecherseitigen Handlungsziele in empirischen Sprachdaten analysierbar und auf sprachliche Konstruktionen beziehbar.“

¹¹ Siehe zum Erklären in simulierten Gesprächen aus dem Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache* Kliche 2012.

¹² Vgl. Zifonun et al. 1997: 161; Schmitt 2005: 23.

die Hörerrolle [...] immer aktiv, im Mitvollzug der Äußerung und durch die Umsetzung einer systematischen Anschlusshandlung, an der sprecherseitigen Handlung teilhat, und dass durch dieses Zusammenwirken erst sprachliche Interaktion entsteht (Hohenstein 2009: 39).

Der Hörer erscheint auch in den sprecherseitigen Bemühungen, Äußerungen auf ihn, den Rezipienten, inhaltlich und formal zuzuschneiden, wofür die Konversationsanalyse den Begriff des recipient design¹³ geprägt hat. In diesen Zuschnitten erfahren die verbalen und nonverbalen Rückmeldungen der Adressaten wiederum Berücksichtigung (Bauer 2009: 64). Das beeinflusst nicht nur die inhaltliche Seite der Äußerungen, sondern auch deren Länge, „so dass auch das Ende eines *turns* [eines Redezugs]¹⁴ und der Zeitpunkt des Sprecherwechsels Verhandlungsgegenstand der Gesprächspartner werden können“ (a.a.O.: 66; Hervorhebung laut Original). Das Konzept des recipient design ist recht komplex, es umfasst „die Abhängigkeit des Interaktionshandelns von Annahmen über den Partner [...] und seine Wissensbestände“, bezieht sich „auf beobachtbare (sprachliche) Verfahren der Anpassung der Gestaltung von Turns an je spezifische, identifizierbare Sprecher“ und berücksichtigt die dem Konzept eigene „interaktive und lokale Ausrichtung, Aushandlung und Korrektur [...] anhand der Reaktionen des Rezipienten“ (Depermann, Schmitt 2009: 82).

In einem Gespräch, das als „little social system“, als „little patch of commitment and loyalty“ (Goffman 1972: 113 f.; vgl. Bauer 2009: 56) betrachtet werden kann, in dem die Gesprächspartner miteinander interagieren, gilt im Normalfall kommunikative Kooperation, „die das Zusammenwirken der Aktanten beim sprachlichen Handeln als solches kennzeichnet“ (Ehlich 1987: 28), denn sprachliches Handeln ist „in sich kooperativ“ (a.a.O.: 28). Für diese elementare Form der Kooperation hat Ehlich den Begriff der „formalen Kooperation“ geprägt, die „ein weites Feld sprachlicher Phänomene, die ebenso unumgänglich wie unscheinbar sind, [umfasst]“ (a.a.O.: 29). Konkreter wird Fiehler, wenn er eine ähnliche, wenn auch nicht deckungsgleiche grundlegende Form kommunikativer Kooperation beschreibt: Diese setzt „Äußerungen in einer den (gemeinsamen) Konventionen entsprechenden Weise auf verschiedenen Ebenen miteinander in Beziehung“ (Fiehler 1999: 53). Beide Gesprächspartner rekurren auf gemeinsame äußerungsbezogene Regeln und ebenso auf Regeln, die das Miteinander organisieren, z.B.

¹³ „By ‚recipient design‘ we refer to a multitude of respects in which the talk by a party in a conversation is constructed or designed in ways which display an orientation and sensitivity to the particular other(s) who are the co-participants. In our work we have found recipient design to operate with regard to word selection, topic selection, admissibility and ordering of sequences, options and obligations for starting and terminating conversations, etc.” (Sacks et al. 1974: 727).

¹⁴ Für die Abfolge von Äußerungen in einem Gespräch ist die Organisation des turn-taking (d.h. der Redezug-Übernahme) grundlegend. Ein Redezug bildet keine monologische Einheit, „sondern [ist] im Akt seiner Realisierung in hohem Maß interaktiv bestimmt“ (Bergmann 2001: 924), die sequenzielle Organisation von Redezügen eine „über Erwartungen erzeugte Verkettung aufeinanderfolgender Äußerungen“ (Bergmann 2001: 924). Stukenbrock schlägt vor, „das Turn-Taking-System von seiner Fixierung auf den verbalen Turn-Begriff zu befreien (vgl. Schmitt 2005). Im Turn-Taking-System gilt grundsätzlich die Regel ‚one speaker at a time‘. [...] Soll der Interaktivität und Multimodalität von Erklärprozessen theoretisch und empirisch Rechnung getragen werden, gilt es, das methodologische Konzept der *next turn proof procedure*, das die sequentiellen Folgehandlungen im nächsten Turn als das zentrale konversationsanalytische Validierungsinstrument festschreibt, auszuweiten auf turnsimultane Displays der Beteiligten“ (Stukenbrock 2009: 163).

„Regeln zur Verteilung des Rederechts [...] Regeln für Rückmeldungen, Abfolgeregeln für Äußerungen (konditionelle Relevanz¹⁵, kommunikative Muster, Handlungsschemata für die Organisation ganzer Gespräche)“ (a.a.O.: 53). Diese Kooperation ist trotz ihres nicht unbeträchtlichen Ausmaßes selbstverständlich und verläuft unbemerkt (ebd.). Hinzu kommen explizite interaktive Leistungen kommunikativer Kooperativität und zwar dort, wo „es etwas wie eine *gemeinsame Sache*, einen *gemeinsamen Zweck* gibt, zu deren/dessen Realisierung die Beteiligten jeweils beitragen“ (a.a.O.: 55; Hervorhebung laut Original). Dazu zählen kooperative Verhaltensweisen, die „nicht die eigene Person und ihre Interessen im Vordergrund“ (a.a.O.: 56) sehen, sondern das gemeinsame Ziel. Dieses soll durch verschiedene Verfahren erreicht werden. Als Beispiele wären zu nennen: Aktivitäten gemeinsamen Formulierens, wie z.B. Äußerungsfortsetzungen oder das Suchen nach adäquaten Begriffen; Hervorhebung der Aktivitäten des anderen, z.B. mit Rückmeldungen, Bestätigungen und Wiederholungen sowie Berücksichtigung der Voraussetzungen des Gesprächspartners (a.a.O.: 56). Die kommunikative Kooperativität ist den Gesprächspartnern erinnerlich in dem Sinne, dass sie mit dem Eindruck aus einem Gespräch herausgehen, sie und/oder die anderen hätten sich kooperativ verhalten (a.a.O.: 52).

In dieser vielschichtigen, doch kooperativ verlaufenden Gemengelage spielt zusätzlich das Prinzip der Gesichtswahrung, das *face work*¹⁶, eine große Rolle, beide Gesprächspartner vermeiden eigene *face*-Beschädigungen und die des jeweils anderen.

„[T]he person tends to conduct himself during an encounter so as to maintain both his own face and the face of the other participants“ (Goffman 1972: 11).¹⁷ Heikel wird es in Momenten, in denen Verständigung nicht ganz zu klappen scheint, denn:

Verstehensprobleme bei der Rezeption berühren immer das *face* (im Sinne Brown / Levinson [sic] 1978¹⁸) der Betroffenen, denn sie hängen mit essentiellen menschlichen Fähigkeiten zusammen. Einerseits liegt es in der Verantwortung des Sprechers, so verständlich wie möglich zu sein und den Rezeptions-Aufwand für den Hörer durch die Antizipation seines Verstehenshorizontes zu minimieren (*recipient design*). Andererseits manifestiert sich in der gelungenen wie misslungenen Rezeption der Verstehenshorizont des Hörers. Meldet daher ein Hörer mangelndes Verstehen zurück, steht immer eine *Gesichtsbedrohung* (*face-threatening act*) im Raum, die nach der Klärung auf eine der beiden Parteien zurückfällt (Hartung 2002: 111; Hervorhebung laut Original).

¹⁵ Konditionelle Relevanz spielen in der Konversationsanalyse bei den so genannten Paarsequenzen (*adjacency pairs*), wie Gruß und Gegengruß, Frage und Antwort etc. eine Rolle. Sie bestehen aus zwei Teilen, zwischen denen ein Sprecherwechsel stattfindet. Die konditionelle Relevanz bezieht die beiden Teile aufeinander, die über Erwartungen miteinander verkettet werden (vgl. Bauer 2009; Bergmann 2001). „Erwartet wird eine Reaktion, die im Normalfall nicht nur zeigt, ob und was angekommen ist, sondern auch den erwarteten nächsten Handlungsschritt liefert. Diese Reaktion ist so unabdingbar, dass auch das Ausbleiben einer Reaktion verbucht wird und z.B. Schweigen zu einer hörbaren und bedeutungsvollen Aktivität wird (vgl. Schegloff 1990)“ (Bauer 2009: 70).

¹⁶ Der Begriff *face* geht auf Goffman zurück, der ihn definiert als “positive social value a person effectively claims for himself by the line others assume he has taken during a particular contact. Face is an image of self delineated in terms of approved social attributes – albeit an image that others may share” (Goffman 1972: 5).

¹⁷ Vgl. auch Bauer 2009: 59.

¹⁸ Brown und Levinson spezifizieren dabei Goffmans Ansatz.

Zur Klärung von Verstehensproblemen werden die in der Konversationsanalyse so genannten reparativen Verfahren (*repair*)¹⁹ eingesetzt. Dabei wird nach Auftreten eines Problems die Problembehandlung eingeleitet, durchgeführt und oft durch eine Rückbestätigung der erfolgreichen Problembehandlung abgeschlossen (Graefen, Liedke 2008: 259 ff.). Möglich sind Reparaturen, die der Sprecher von missverständlichen Äußerungen selbst vornimmt (Selbstreparatur) oder die der Hörer ausführt (Fremdreparatur). Diese Reparaturen können wiederum selbstinitiiert sein (also vom Sprecher selbst veranlasst) oder fremdinitiiert (also vom Hörer veranlasst). Mit Blick auf die Bedeutung von Gesichtswahrung in mündlicher Kommunikation ist nicht erstaunlich, dass in Bezug auf Häufigkeit der verschiedenen Reparaturtypen eine „Präferenz für Selbstinitiiierung und Selbstbearbeitung“ (a.a.O.: 261) zu verzeichnen ist. Häufig stehen diese sprachlichen Neuformulierungen im Zusammenhang mit „antizipierte[n] oder aus Höerrückmeldungen erschlossene[n] Probleme[n] der Äußerungsrezeption“ (a.a.O.: 259).

Vor dem Hintergrund der Prinzipien von Kooperation, Kooperativität und des *face-work* und im Kontext des Analysevorhabens in dieser Arbeit verdient der Umstand, dass Hörer nicht immer sofort alle Verstehensunsicherheiten kundtun, nähere Betrachtung. Hörer bedienen sich, folgt man der ethnomethodologischen Sichtweise, gewisser Verfahren von Sinndeutung, d.h. Interpretationsverfahren²⁰, um die vielfältigen Kontexte, auf die Zeichen hinweisen können (die so genannte Indexikalität von Zeichen), für die jeweilige Situation zu entschlüsseln²¹ (Cicourel 1975: 30 ff.)²². Diese Entschlüsselung geschieht nicht *hic et nunc*, sie vollzieht sich sukzessive in interpretativen Vorausleistungen und korrigierenden Rückgriffen („retrospektiv-prospektive Interpretation“) (Patzelt 1987: 85 f.). Typischerweise kreierte der Hörer u.a. den Puffer einer gewissen Indexikalitätstoleranz (Kameyama 2004: 101 ff.; Patzelt 84 ff.), d.h. er lässt unklar erscheinende Äußerungen zunächst passieren („*Let it pass*-Verfahren“) (Patzelt 1987: 85), füllt Bedeutungslücken vorübergehend mit Kontexthypthesen („*Filling in*-Verfahren“) (a.a.O.: 85) und akzeptiert das einstweilige Ausbleiben näherer Explikationen im Vertrauen darauf, unklare indexikale Zeichen würden sich noch erhellen („*Unless*-Annahme“) (a.a.O.: 85).

Kurz: Es gibt im normalen Kommunikationsverhalten des Hörers mehrere Faktoren, die ihn dazu veranlassen, den Sprecher erst einmal reden zu lassen bzw. ihn mit entsprechenden Signalen erst einmal weiterzuwinken – unabhängig vom tatsächlichen Verstehensgrad in jenem Moment. Verstehen wird grundsätzlich also „praktisch gehandhabt [...]

¹⁹ Der Begriff *repair* geht zurück auf Schegloff, Jefferson, Sacks (1977). In der Konversationsanalyse ist die Frage, „wie Teilnehmer an einer Interaktion Verständigung – oder jedenfalls die Fiktion von Verständigung – zwischen sich herstellen und absichern und welche Rolle dabei die ‚repair organization‘ spielt, die die Interagierenden im Fall von Verständigungsproblemen aktivieren“ (Bergmann 2001: 924) neben der Problematik des *turn-taking* zentral (vgl. Graefen, Liedke 2008: 259).

²⁰ Diese Interpretationsverfahren (Verwendung der Schütz’schen Idealisierungen, Herstellung von Indexikalitätstoleranz, Verwendung der Normalitätshypothese, Deutung von Normalitätsabweichungen als Information) gehen auf Cicourel zurück. Im Folgenden wird aus der Übersicht von Patzelt 1987: 83 ff. zitiert.

²¹ Zur Effizienz des deiktischen Systems siehe Ehlich 1987: 30: „Da die formale Kooperation alles andere Zusammenwirken von Aktanten immer schon begleitet, kann sie als Basis für ein darauf bezogenes spezifisches Sprachsystem, das deiktische, in Anspruch genommen werden. In der Unumgänglichkeit der formalen Kooperation liegt der Grund für die Effizienz des deiktischen Systems beim sprachlichen Handeln.“

²² Siehe dazu auch Kameyama 2004: 101; Patzelt 1987: 83 ff.

zunächst vorausgesetzt und nur in offenen Notlagen überhaupt infrage gestellt“ (Bauer 2009: 77). Die nächsten Turns bringen den Verständigungszustand an den Tag (a.a.O.: 77). Ein gelegentliches „kurzes Brummen“ muss sich der Hörer dennoch hin und wieder abringen, hat der Sprecher gerade bei längeren Sequenzen doch Sorge, sein Adressat könne den Faden verlieren:

Deshalb erwartet er [der Sprecher] neben der permanenten Rückmeldung über den visuellen Kanal durch Augenkontakt, Mimik und Gestik auch ausdrückliche akustische Verstehenssignale nach kleineren Äußerungseinheiten, die kurz genug sein müssen, um in die winzigen Pausen zwischen den Äußerungseinheiten zu passen, ohne den Sprecher bei der Fortführung zu stören. Sehr häufig wird dazu ein kurzes Brummen in sehr unterschiedlichen Artikulations-Variationen verwendet (Hartung 2002: 110).²³

Diese Verstehenssignale müssen intensiver in Augenschein genommen werden.

Hörerrückmeldungen und Verstehensäußerungen im Gespräch

Verstehen ist eine „hörbare, beobachtbare Aktivität der Rezipienten“ (Bauer 2009: 76) im Gespräch. Spätestens in ihrem nächsten Redezug, aber auch bereits parallel zu den Sprecheräußerungen manifestiert sich, wie sie das Gesagte interpretieren bzw. interpretiert haben. Neben nichtsprachlichen, also gestisch-mimischen Handlungen, die die spezifische Verarbeitung des zuvor Gesagten erkennen lassen, gibt es Rede begleitende hörerseitige Versprachlichungen und Exothesen²⁴, also Verbalisierungen mentaler Prozesse in einem Sprechakt (Kameyama 2004: 88). „Sprachlich geschieht dies mittels Interjektionen (im Deutschen vor allem der Interjektionsklasse HM²⁵, JA und A(C)H ...), aber auch mittels ‚Rephrasierungen‘ vorausgegangener Sprecheräußerungen bzw. ihrer Teile“ (a.a.O.: 88). Kameyama rechnet diese sprachlichen Handlungen der formalen, also der selbstverständlichen, elementaren Kooperation zu (a.a.O.: 88 f.).

Die Hörerrückmeldungen in Form von Interjektionen, die gleichzeitig zu den Äußerungen des Sprechers verbalisiert werden, haben nicht die Intention, das Rederecht zu beanspruchen, und formen insofern keinen eigenen Redezug (Turn) (Zifonun et al. 1997: 469). Sie treten also turnextern (während jemand anderes das Rederecht hat) auf. Diese Interjektionen haben keine Darstellungsfunktion (a.a.O.: 63), sondern sind „Fortsetzungssignal“ (Liedke 1994: 62) an den Sprecher und dienen zur „Signalisierung fortlaufender Rezeptionstätigkeit, inhaltlicher Konvergenz oder (bevorstehender) Divergenz“ (Zifonun et al. 1997: 470):

²³ Hartung verweist in dem Zusammenhang auf: Wahnhoff/Wentzel 1979, Schegloff 1982, Ehlich 1979, 1986, Goodwin 1986, Schmidt 1983.

²⁴ Zum Begriff der Exothese, „das Nach-Außen-Setzen eines bestimmten mentalen Vorgangs“, siehe Ehlich, Rehbein 1972: 113 f.; 335 ff.

²⁵ Die von Kameyama vorgenommene Schreibweise in Großbuchstaben steht für die Klasse dieser Interjektionen ohne Berücksichtigung konkreter Intonationen und wird im Folgenden in entsprechenden Fällen übernommen.

Ihre Funktion besteht in der unmittelbaren (oft automatisiert ablaufenden) Lenkung von Gesprächspartnern, die sich elementar auf die laufende Handlungskooperation, Wissensverarbeitung und den Ausdruck emotionaler Befindlichkeit erstrecken kann. Interjektionen werden zur Prozessierung eines Gesprächs auf einer elementaren Ebene jenseits des Austauschs von Gedanken eingesetzt (a.a.O.: 362).

Um diese fortlaufende Rezeptionstätigkeit zu verdeutlichen, wird in dieser Arbeit auch der Begriff „Rezeptionssignal“ (Schwitalla 2002: 266 ff.) für die entsprechenden Interjektionen verwendet. Außerdem gehören zu den Hörerrückmeldungen auch so genannte Responsive, „die selbständig eine kommunikative Minimaleinheit bilden können“ (Zifonun et al. 1997: 63) und „ein Handlungsmuster mit einer im Muster erwartbaren Reaktion [abschließen] (Antwort auf Frage, Annahme eines Angebots usw.)“ (a.a.O.: 367). Responsive treten turnintern auf, also als eigener Redezug, beispielsweise um auf nachgeschaltete Fragepartikel, so genannte tag questions wie „ne?“ oder „nicht wahr“ (a.a.O.: 384), die der Rückversicherung dienen, zu reagieren.

Eine wichtige Rolle in der Sprecher-Hörer-Interaktion spielen außerdem unterschiedliche hörerseitige Partikeln, wie z.B. AH (JA, SO), AHA oder ACH SO, aber auch Phrasen wie „(ich) verstehe“ (Imo 2009: 63), die „zur Signalisierung eines Wechsels des Informationsstandes verwendet werden können“ (a.a.O.: 81). Imo beschreibt für diese Partikeln eine Grundbedeutung, „nämlich [das] Markieren einer vorangegangenen Äußerung als neuer Information“ (a.a.O.: 81 f.) sowie eine sequenzielle Grundstruktur: „Information – Quittieren der Information (– Bewertung der Information) – neue Sequenz“ (a.a.O.: 82) und fasst sie unter dem Kategorienbegriff „Erkenntnisprozessmarker“ zusammen (ebd.). Diese Erkenntnisprozessmarker quittieren also die Information und beenden zumeist die Informations- bzw. Erklärungssequenz (ebd.).

Das Rückkoppelungsverhalten von Hörern im Gespräch umfasst auch längere Formulierungen, wie z.B. Satzvollendungen, zumeist um Zustimmung auszudrücken, Bitten um Klärungen sowie Nachformulierungen, also Bemerkungen des Hörers, die kurze Teiläußerungen des Sprechers wiederholen (Henne, Rehbock 1982: 27²⁶) – Verhaltensweisen, die je nach Intensität unter die oben beschriebene kommunikative Kooperativität fallen können. Hinzu kommen „spontane Kommentarschritte“ (a.a.O.: 179 f.), die vom Hörer simultan oder partiell simultan gesprochen werden, ohne das Rederecht zu beanspruchen, und explizite, aber erfolglos bleibende „Gesprächsbeanspruchungen“ (a.a.O.: 180).

Die Hörerhandlungen, aber auch das Ausbleiben derselben vermitteln dem Sprecher einen Rezeptionsstand, der ihn im weiteren Sprechhandlungsverlauf beeinflusst (Kameyama 2004: 88). Sie können auf den Inhalt und auf die Funktion eines Beitrags Bezug nehmen und das Verstehen bzw. den Grad der Zustimmung indizieren (Hartung 2002: 109):

²⁶ Henne, Rehbock geben damit das back-channel-behavior nach Duncan, S. jr. 1974 wieder.

Die Lautformen, die für diese Aufgabe verwendet werden, haben einen schwer bestimmbareren Status zwischen Bedeutung und Funktion. Es kann sich dabei um vollwertige Lexeme wie *gut*, *genau*, *richtig*, *stimmt* handeln, aber auch um Artikulationen wie *mhm*, *ach*, *oh*, *na* oder Kombinationen wie *naja*, *achso* (ebd.; Hervorhebungen laut Original).

Lexeme können als Rückmelder ihre semantische Bedeutung verlieren, „wie beispielsweise das *ja*, das nur Verständnis ohne Zustimmung ausdrücken kann“ (ebd.; Hervorhebung laut Original). Vokalisationen wiederum können durch eine bestimmte Intonationsstruktur eine konkrete Bedeutung bekommen (ebd.). Man denke z.B. an die Klasse der hörerfixierten Äußerung HM, deren einzelne Elemente je nach Intonationsstruktur Konvergenz oder Divergenz zum Ausdruck bringen können (Ehlich 1979: 510 f.) oder ein Verstehen schlicht vorgeben, es aber nicht mit Leben füllen und lediglich den Sprecher zum Fortfahren anhalten (Schegloff 1982: 87 ff.).

Um die verschiedenen Funktionen dieser Interjektionen sichtbar zu machen, die in der gesprochenen Sprache durchaus hörbar sind, werden sie nach verschiedenen Tonmustern kategorisiert, wie im Folgenden am Beispiel der Interjektionsgruppe HM gezeigt wird: Es gibt das Falltonmuster ($h\grave{m}$), das Steigtonmuster ($h\acute{m}$), das eben bzw. nur leicht sinkend verlaufende Mitteltonmuster ($h\bar{m}$), das steigend-fallende Gipfeltonmuster ($h\hat{m}$) und das fallend-steigende Taltonmuster ($h\check{m}$) (Zifonun et al. 1997: 365).²⁷ Durch die unterschiedlichen Tonmuster erhalten Interjektionen und Responsive unterschiedliche Funktionen. Für HM, so wie es in den STArT-Block-Daten auftritt, ergibt sich folgende Übersicht²⁸:

²⁷ Zifonun et al. erweitern damit Ehlich 1979.

²⁸ In Anlehnung an Ehlich 1979, Liedke 1994, Rehbein et al. 2004 und Zifonun et al. 1997.

Abb. 1: Tonalität und Funktionen von HM

Interjektion	
<u>Tonalität</u>	<u>Funktion</u>
hǎ, hmǎ	„Konvergenz: a) Verstehen/weiteres Zuhören b) Akzeptanz“ (Zifonun et al. 1997: 406)
hmhm	allg. Konvergenz (Liedke 1994: 67)
hm, hm, hm	„(Prä-) Divergenz: a) Nicht-Verstehen b) Nicht-Akzeptieren c) Erwartungskontrast“ (Zifonun et al. 1997: 406)
hmhm	Konvergenz nach Divergenz (Liedke 1994: 66)
hmhm	Eingeschränktes Verstehen (Liedke 1994: 68)
hmhm	bei starkem Tonhöhenanstieg, bei Länge: Nichtübereinstimmung (Liedke 1994: 67 f.)
Responsiv	
<u>Tonalität</u>	<u>Funktion</u>
hǎ	„Positive Antwort/positiver Bescheid“
hmǎ	(Zifonun et al. 1997: 407)

Zusätzlich zur Intonationsstruktur bestimmt das komplexe Gefüge von Kontext, Sprechererwartungen und weiteren, parallel verlaufenden nonverbalen Verstehenshinweisen die Bedeutung einer Vokalisation (Hartung 2002: 109).

Erklären und Verstehen

Die bereits beschriebenen kommunikativen Verfahren von Hörer und Sprecher im Gespräch allgemein erhalten in Erklärprozessen zum Teil andere Gewichtungen. Dem Verstehen kommt beim Erklären nämlich eine zentrale Position zu: Ist es doch die zum Erklären komplementäre Aktivität des Hörers, ja dessen zentraler Zielpunkt (Ehlich 2009: 16). Der Weg dahin ist eine Wanderung auf dem Grat des Vorwissens, des erreichten Zwischenstands und der Einschätzung, wann die Erklärung ausreichend ist. Diesen Grat beschreitet der Sprecher nicht alleine, der Hörer ist im Erklärprozess durch seine (vermu-

tete) Vorverfasstheit sowie durch unterschiedliche verbale und nonverbale Reaktionen stets präsent. Kotthoff (2009: 122) geht sogar so weit, für die Interaktion Erklären zu behaupten: „Im Normalfall bekundet der Rezipient fortwährend sein (Nicht)Verstehen.“ Ob das Adverb „fortwährend“ wörtlich genommen werden kann, ist fraglich, riskierte ein permanentes Bekunden von Nichtverstehen doch das Funktionieren des kooperativen Miteinanders. Aber wichtig sind hörerseitige Rückkoppelungssignale beim Erklären sicherlich und der Sprecher fordert sie durch entsprechende verständnissichernde Handlungen, wie z.B. durch tag questions oder Formulierungen wie „verstehst du, was ich meine?“ auch ein.²⁹

Neben den bereits vorgestellten hörerseitigen ausführlicheren Rückkoppelungsverfahren nach Henne, Rehbock kommen auch noch andere Verfahren der Verständnissicherung von Sprecher und Hörer verstärkt zum Tragen, die in Gesprächen grundsätzlich die wechselseitige „Bestätigung und Rückbestätigung einer Aussage“ (Wunderlich 1976: 352) bezwecken. Sie werden außer durch (Rück-) Bestätigungen, worunter sprecherseitig z.B. die tag question „ne“ fällt, in Form von auch hörerseitigen Wiederholungen, Paraphrasierungen, Präzisierungen und Zusammenfassungen (a.a.O.: 362) bzw. durch Verstehensversuche (Egbert 2009: 101 f.) zum Ausdruck gebracht und erhalten in Erklärgesprächen eine prominente Rolle. Diese Verfahren leiten oft einen repair-Prozess ein, wobei „[i]m Falle des verständnissichernden Handelns (...) bezogen auf die ‚repair initiation‘ (...) davon auszugehen [ist], dass nicht ‚self-initiated repair‘, sondern ‚other-initiated repair‘ die Regel ist“ (Kameyama 2004: 79), d.h. von den Hörern initiierte Selbstreparaturen durch den Sprecher. Auch die Frage, „welchem Zweck ein Typ von Reparatur dient und welche Konstellation (Institution, Aktanten, [sic] usw.) gegeben ist“ (a.a.O.: 79), beeinflusst die „Präferenzen für Selbst- oder Fremdinitiierung sowie für Selbst- oder Fremdreparatur“ (a.a.O.: 79). So ist davon auszugehen, dass in Experten-Laien-Situationen wie dem Arzt-Patient-Gespräch die Präferenz für Selbstreparatur durch den Sprechenden Experten noch verstärkt wird.

Durch sein verbales und nonverbales Verhalten nimmt der Hörer Einfluss auf „die online-Produktion der Erklärung und formt deren syntaktisches, semantisches und pragmatisches Format“ (Stukenbrock 2009: 162), denn der Sprecher reagiert mit einem spezifischen recipient design. Dabei sind ebenso die ausbleibenden Hörerreaktionen von Bedeutung:

So kann die Verweigerung von Reziprozität unter Umständen auch bedeuten, dass Beteiligte auf der metapragmatischen Ebene die ihnen durch die Aktivität des anderen zugeschriebene Rolle des Erklärungsbedürftigen zurückweisen bzw. in Frage stellen oder zum Ausdruck bringen möchten, dass das *recipient design* des Erklärenden nicht mit dem faktischen Grad bzw. der Selbsteinschätzung des Grades ihrer Erklärungsbedürftigkeit übereinstimmt (Stukenbrock 2009: 174; Hervorhebung laut Original).

Zu weit greifendes Übererklären „ist [dabei] mindestens so heikel wie zu wenig weites Ausholen“ (Kotthoff 2009: 122).

²⁹ Vgl. Spreckels 2009: 4; Stukenbrock 2009: 162.

Die in den hier zu analysierenden Daten gegebene Gesprächssituation, die ein Nichtverstehen zum manifesten Ursprung hat und in der um Erklärung beim Gegenüber, bei dem das entsprechende Wissen vermutet wird (Hohenstein 2006: 90), explizit gebeten wird, hebt die Bedeutung des zum Erklären komplementären Verstehens mit den entsprechenden Höreraktivitäten noch hervor. Denn der Zweck des Erklärens ist in diesem Fall ein strukturierter Wissensausbau, ein Realisieren von Erkenntnis beim Hörer (Hohenstein 2009: 40). Zur Erlangung des gemeinsamen Ziels einer gelungenen Erklärung sind verstärkt also Verhaltensweisen kommunikativer Kooperativität zu vermuten. Aber auch die selbstverständliche, prozessbegleitende Kooperation spielt für das Fortschreiten beim Erklären eine nicht unerhebliche Rolle. Die Frage ist nun, inwieweit die Tatsache der Simulation Einfluss nimmt.

2.3 Simulierte Gespräche und ihre Besonderheiten

Dass Rollenspiele und simulierte Gespräche in ihrem Erfolg von der „Korrespondenz von Realkontext und Spielkontext“ abhängen (Grießhaber 1994: 55) und das Risiko bergen, unter Aussparung ihrer institutionellen Funktionalität primär Oberflächenphänomene zu reproduzieren und aufgrund artifizierlicher Rahmenbedingungen bzw. Überlappungen von institutionellen Kontexten kommunikative Verhaltensweisen hervorzurufen, die in echten Gesprächen kaum vorkommen, ist bekannt. Gesprächsanalytische Arbeiten zu Rollenspielen in berufsbezogenen Kommunikationstrainings z.B. für Bewerbungs- und Verkaufsgespräche belegen dies.³⁰ Neben Irritationsfaktoren, die für die hier zu analysierenden Daten irrelevant sind, wie z.B. die in Rollenspielen übliche Kopräsenz der anderen Trainingsteilnehmer, ist es auch das Verhalten der Rollenspielpartner, das das Geschehen stark beeinflussen kann.

Die Problematik der Überlappung verschiedener institutioneller Hintergründe und artifizierlicher kommunikativer Verhaltensweisen ist auch für Simulationen in der medizinischen Ausbildung bereits thematisiert worden. Kurtz, Silverman und Draper bspw. beobachten, dass Simulationspatienten (SP) Schwierigkeiten haben, auch auf gut gestellte, offene Fragen adäquat zu antworten, und zu kurzen, kaum zwei Worte umfassenden Reaktionen neigen, um dann auf geschlossene Fragen zu warten, in deren Beantwortung sie peu à peu Informationen vermitteln. Die Autoren vermuten dahinter die Sorge der SP, sie könnten zu früh zu viel preisgeben. Durch ihr kommunikatives Verhalten zwingen sie aber ihre ärztlichen Trainingspartner, die Strategie der offenen Fragen zu schnell aufzugeben und auf geschlossene zu rekurrieren (Kurtz et al. 2005: 94 f.). Außerdem weisen die Autoren auf die Gefahr bzw. die Angst der Lernenden hin, die SP könnten absichtlich Kommunikationsfallen stellen. Immerhin sind sie es, die zusammen mit den Moderatoren den Fall bestens kennen (a.a.O.: 93)³¹. In einer Untersuchung zu Unterbrechungen und Redemenge als Marker für Gesprächsdominanz auf der Basis von Gesprächen, die Medizinstudierende mit SP führen, zeigen sich Ergebnisse, die von authentischen Arzt-Patient-Gesprächen abweichen: Die SP sprechen mehr und unterbrechen häufiger als die Studierenden, was die Autoren auf „institutional power“ der im Rahmen der Institution Lehran-

³⁰ Vgl. verschiedene Beiträge in Bliesener, Brons-Albert (eds.) 1994.

³¹ Vgl. dazu auch Gottschamel 2011: 95; 115.

stalt agierenden und entsprechendes Hintergrundwissen ansammelnden Schauspielpatienten zurückführen (De la Croix, Skelton 2009).

In Erklärprozessen birgt das Simulieren von Nichtwissen mit den entsprechenden Hörerreaktionen und Verstehensäußerungen klar benennbare Schwierigkeiten, wie eine gesprächsanalytische Untersuchung von Rost-Roth aus dem Jahre 1994 belegt. Auch wenn die dort analysierte Rollenspielsituation nicht eins zu eins auf die unseren Daten zugrunde liegenden Simulationen zu übertragen ist, finden sich in ihrer Analyse doch inhaltsreiche Ansatzpunkte, die bei der in dieser Arbeit vorgenommenen Untersuchung hilfreich sind und daher eine detaillierte Darstellung rechtfertigen.

Verstehensäußerungen in simulierten Erklärprozessen

Am Beispiel von hörerseitigen (also Fremd-)Initiierungen von Reparaturen im Rollenspiel arbeitet Rost-Roth heraus, welche Faktoren zugrunde liegen, wenn solche Höreräußerungen, wie z.B. Nachfragen oder Formulierungen zur Beendigung von Reparatursequenzen, als unecht empfunden werden. Dabei identifiziert sie „[d]ie Vortäuschung von Nichtwissen bzw. das Leugnen von Wissensbeständen ... [als] gemeinsame[n] Nenner der untersuchten Artefakte“ (Rost-Roth 1994: 171). Sprachlich verzeichnet sie folgende Auffälligkeiten: In der Prosodie der Verständnis klärenden Nachfragen mit „so?“ zeigen sich z.B. höhere Intonationen sowie kürzere und schnellere Sprechweisen als gewohnt (a.a.O.: 160). Zudem sind zu schnelle Anschlüsse an die vorausgehende Äußerung zu verzeichnen (ebd.). Diese stehen im Kontrast zu Schweigephasen, die „als typische Phänomene bei Fremddinitierungen von verständnissichernden Reparaturen“ erwartbar wären (a.a.O.: 158 f.) und in denen sich zum einen die Präferenz für Selbstreparaturen durch die Sprecher ausdrückt, zum anderen aber auch der „Zusammenhang mit kognitiven Prozeduren und Verarbeitungsgeschwindigkeiten bei Verstehensprozessen“ (a.a.O.: 159). Auch die Prosodie von Verstehen signalisierenden Äußerungen am Schluss einer Sequenz erscheint künstlich, da sich darin weder Überraschung noch allmähliches Begreifen, wie es für diese Gesprächsphase typisch wäre, erkennen lassen (a.a.O.: 161). Semantisch-propositionale Aspekte sind ebenfalls von Belang, wie z.B. „überspezifizierende Nachfragen“, die die gründliche Kenntnis eines eigentlich erfragten oder hinterfragten Sachverhaltes nur schwer verhüllen (a.a.O.: 167). Ebenso ist die Diskrepanz zwischen gezielten Lösungsvorschlägen und -formulierungen einerseits und expliziten Äußerungen zur Demonstration von Unkenntnis andererseits verdächtig (ebd.). Auch in der Schlussphase von Nachfragesequenzen, nachdem Verständnisprobleme geklärt sind, gibt es Stolpersteine im Rollenspiel. Normalerweise geben sich die Gesprächspartner erfolgte Klärungen gegenseitig zu erkennen, typisch hierfür sind Signale wie AHA, ACH SO (a.a.O.: 168 f.). Als artifizielles Handeln macht Rost-Roth für diesen Gesprächsabschnitt auffällige Wiederholungen, zu hohe Intonationen sowie einen an erwartbaren Stellen ausbleibenden Blickkontakt aus (a.a.O.: 169 f.). Überhaupt stellt sie an dieser Stelle die Vermutung auf, die Glaubwürdigkeit von Höreräußerungen stehe auch in einem engen Zusammenhang zur Vielfalt nonverbaler Reaktionen (a.a.O.: 169). Sie fasst zusammen:

Den höchsten ‚Schwierigkeitsgrad‘ stellen wohl Nachfrageformen dar, die die Koordination verschiedener Ebenen, d.h. gestischer, mimischer, intonatorischer und inhaltlich-logischer Aspekte verlangen [...]. Leichter scheint es dagegen zu sein, der Wirklichkeit in Simulationen nahe zu kommen, die sich verbal und nonverbal auf weniger komplexe Aktivitäten (wie z.B. bei der Nachfrage ‚so?‘) kon-

zentrieren. Die untersuchten Gesprächssimulationen vermitteln den Eindruck, daß es zuweilen leichter ist, etwas vorzutäuschen, als etwas wegzutäuschen, denn an der gesamten Simulationssituation wirken vielleicht nicht zufällig die Momente am artifiziesten, in denen vorhandenes Wissen negiert werden soll (a.a.O.: 173).

Wie wirken sich diese artifizierten Hörerreaktionen nun auf die Gesprächsverläufe aus? Auch wenn die Nachfragen noch so gekünstelt erscheinen, so ist das für die Rollenspieler kein Grund, eine Antwort zu verweigern. Rost-Roth führt das u.a. auf eine verstärkte Kooperation zurück, die zum einen durch die konditionelle Relevanz des (Nach-)Frage-Antwort-Paares (im Sinne des adjacency pair³²) und zum zweiten durch den Kooperationsbedarf in Reparatursequenzen an sich entsteht: „[A]uch für sie [die durch Nachfrage angesprochenen Rollenspieler] ist es in Hinblick auf die experimentelle Aufgabenstellung funktional, sich daraufhin, d.h. im zweiten Teil des ‚adjacency pair‘ so zu verhalten ‚als ob‘“ (a.a.O.: 172).

Nach diesem Überblick über die Bedeutung des Hörers im (Erklär)Gespräch und über die Problematik simulierter Verstehensäußerungen werden nun die Gesprächsdaten vorgestellt, anhand derer die entsprechenden Äußerungen von Schauspielpatienten detailliert analysiert werden sollen.

2.4 Die Videodaten aus dem Kölner PJ-STArT-Block-Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache*

Seit dem Wintersemester 2009/2010 durchlaufen Medizinstudierende der Universität zu Köln am Ende des 10. Semesters kurz vor Eintritt ins Praktische Jahr das einwöchige Lehrprojekt PJ-STArT-Block; das Akronym STArT steht für Schlüsselkompetenz-Training und Anwendung in realitätsnahen Tagesabläufen. Die Studierenden lösen auf einer Simulationsstation verschiedene Fälle, ihre Patienten sind Schauspieler, also Simulationspatienten. Herausforderung für die Studierenden ist es, alle bisher erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten einzusetzen, miteinander zu verbinden und in der Anwendung zu verifizieren. Angeleitet werden sie durch ein interdisziplinäres Lehrteam. Das Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache* war vier Semester lang mit einem entsprechenden Fall und einer begleitenden Veranstaltung Teil dieser Lehrwoche.³³ Angesiedelt ist es am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, das mit der Lehre der Fachterminologie betraut ist und Medizinstudierenden im ersten Semester Grundlagen zu deren Bildung und Bedeutung vermittelt. Im Verlauf des weiteren Studiums sowie in Famulaturen und Praktika vertiefen die Studierenden ihre fachsprachlichen Kenntnisse und üben sich in deren Verwendung. Die Kehrseite der Beherrschung von Fachterminologie ist die Unverständlichkeit ärztlicher Sprache. Um einen Eindruck zu bekommen, wie angehende PJler Fachtermini und das dahinter liegende Fachwissen patientengerecht vermitteln, und um ihnen explizit dazu noch Hilfestellung auf den Weg

³² Siehe zu Kooperation, adjacency pair und konditioneller Relevanz Kapitel 2.2.

³³ Das federführende Team, Axel Karenberg und Daniel Schäfer vom Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, initiierte damit eine Kooperation mit den für diskursanalytische Arbeiten im Bereich der Arzt-Patient-Kommunikation ausgewiesenen Wissenschaftlern Kristin Bührig, Institut für Germanistik I der Universität Hamburg, und Bernd Meyer, Fachbereich 06 der Universität Mainz.

zu geben, ist das Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache* entstanden. Es besteht aus zwei Teilen: 1. dem eigentlichen Fall, einem simulierten Patientengespräch, in dem das Erklären von Fachtermini aus einem medizinischen Befund zentral ist, ergänzt durch ein spontanes Feedback für die Studierenden durch die SP direkt im Anschluss an das Gespräch und 2. einer Ergänzungseinheit, in der in Kleingruppen anhand von Videoaufzeichnungen der Gespräche das Vorgehen beim Erklären mit den Studierenden besprochen wird. Grundlage für das simulierte Gespräch ist ein authentischer, anonymisierter Befund eines Magnetresonanztomogramms einer Lendenwirbelsäule³⁴. Bei der Entwicklung und Durchführung des Falles ist aber nicht allein Realitätsnähe die Richtschnur. Die Rahmenbedingungen und die inhaltliche Ausgestaltung des Settings zielen ebenfalls darauf ab, die Studierenden in die Gesprächsinteraktion förmlich hineinzuziehen und sie zum Erklären der fraglichen Begriffe anzuhalten.

Die Rahmenbedingungen im Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache*

Die räumlichen Gegebenheiten ermöglichen eine für das Simulationsgespräch angemessene Atmosphäre. Im ersten Semester wird eine leer stehende Station im Bettenhaus der Uniklinik Köln genutzt, d.h. die Gespräche finden in einem üblichen Patientenzimmer statt. Im zweiten und dritten Semester nutzt der PJ-STArT-Block nach Umzug ins Kölner Interprofessionelle Skills Lab und Simulationszentrum (KISS)³⁵ die dortigen Simulationsräume. Im ersten Semester liegen die SP in Krankenbetten mit simulierten Stufenbettvorrichtungen (siehe Abb. 2).

Abb. 2: Patientenzimmer im Bettenhaus, Wintersemester 2009/2010



³⁴ Siehe Anhang, verfasst von Prof. Dr. Axel Karenberg und PD Dr. Christine Schiessl.

³⁵ Mehr Informationen zum KISS siehe <http://kiss.uni-koeln.de/>.

Im zweiten und dritten Semester stehen nicht immer ausreichend Räume mit Betten zur Verfügung – deren Zahl ist auf der Simulationsstation begrenzt – so dass auch auf Räume mit Liegen zurückgegriffen werden muss. Immer aber werden die Beine der SP wie im Stufenbett gelagert (siehe Abb. 3).

Abb. 3: Simulationsraum im KISS, Wintersemester 2010/2011



Die Videoaufnahmen werden in allen drei Semestern mit einer Kamera aufgezeichnet, die auf einem Stativ in einer Ecke des Raumes platziert ist. Nach Einschalten der Kamera durch eine studentische Hilfskraft (SHK) sind die Studierenden mit den SP allein, bis die SHK nach vorherigem Klopfen an die Tür ca. ein bis zwei Minuten vor Ende des Gesprächs den Raum wieder betritt und die Kamera ausschaltet (das von der SP formulierte Feedback findet also nicht vor laufender Kamera statt). In einer PJ-STArT-Block-Woche durchlaufen alle Studierenden den Fall *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache*, d.h. je nach Gesamtgruppenstärke³⁶ ergeben sich 24 Gespräche. Sie finden an einem Vormittag parallel in drei Räumen statt, so dass pro Raum und damit auch pro SP durchschnittlich acht Simulationen stattfinden.

Die Schauspielerinnen im Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache*

Für die Patientenrolle stehen sieben externe Personen (es sind ausschließlich Frauen) zur Verfügung. Vier sind professionelle Schauspielerinnen und/oder Theaterregisseurinnen, drei haben andere Berufe (im Bereich Psychologie, Ergotherapie, Altenpflege). Sie sind alle zwischen Mitte 30 und 50 Jahren alt und deutsche Muttersprachlerinnen. Sie agieren auf der Grundlage eines Rollenskripts³⁷ und werden vor ihren ersten Einsätzen in ihrer

³⁶ Grundsätzlich nehmen sechs 4er-Gruppen von Studierenden an einer PJ-STArT-Block-Woche teil, gelegentlich variiert die Gesamtteilnehmerzahl um ein paar Personen zusätzlich oder weniger.

³⁷ Unveröffentlichtes Rollenskript von PD Dr. Christine Schiessl unter Mitarbeit von Ortrun Kliche. Der Fall ist mit langer Krankheits- und Schmerzgeschichte angelegt, da er innerhalb der STArT-Block-Woche Fortsetzung in einem weiteren Modul findet, das das bio-psycho-soziale Schmerzmodell zum Inhalt hat und von Christine Schiessl betreut wird.

Rolle geschult, d.h. sie spielen den Fall einmal durch bzw. beobachten den Probedurchlauf einer Kollegin unter Beisein des für den PJ-STArT-Block zuständigen Theaterpädagogen Christian Thrien. Dieser ist, wie auch die Dozentin und Autorin dieser Arbeit, in der Zeit der Einsätze für die Schauspielerinnen bei Fragen ansprechbar. Inhaltlich ist das Setting so gestaltet, dass die Hauptintention des Gesprächs, nämlich das Elizitieren von Erklärungen mit dem entsprechenden erklärenden Handeln, realisiert werden kann. Das Skript weist die Schauspielerinnen in die Krankheitsgeschichte der zu simulierenden Patientin ein, wonach diese ca. zehn Jahre zuvor das erste Mal die Diagnose Bandscheibenvorfall erhielt und sich ca. zwei Jahre vor dem gespielten Gespräch einer Bandscheiben-Operation unterziehen musste. Wegen neuerlicher starker Schmerzen ist sie am Tag zuvor in der Ambulanz des Krankenhauses vorstellig geworden und wurde zur Klärung der Schmerzen stationär aufgenommen. Aus den Befunden ergibt sich kein Anlass zur operativen Intervention oder weitergehenden Diagnostik, wie ihr der Stationsarzt in einem ausführlichen Gespräch mitgeteilt hat. Die Patientin, deren Schmerzen aufgrund von medikamentöser Analgesie und Ruhigstellung im Stufenbett rückläufig sind, fühlt sich durch das Gespräch gut informiert und ist erst einmal beruhigt. Da der Röntgenarzt ihr den MR-Befund ausgehändigt hat und sie die Fachbegriffe nicht versteht, bittet sie aber um Klärung derselben. Der Stationsarzt ist nicht abkömmlich und schickt deshalb den PJler bzw. die PJlerin, in dessen/deren Rolle die Studierenden des PJ-STArT-Blocks schlüpfen und das Gespräch führen. Die Schauspielerinnen sind also so geschult, dass sie gezielt Fachbegriffe bzw. fachsprachliche Wendungen nachfragen, auf deren Erklärung sich die Studierenden konzentrieren müssen.

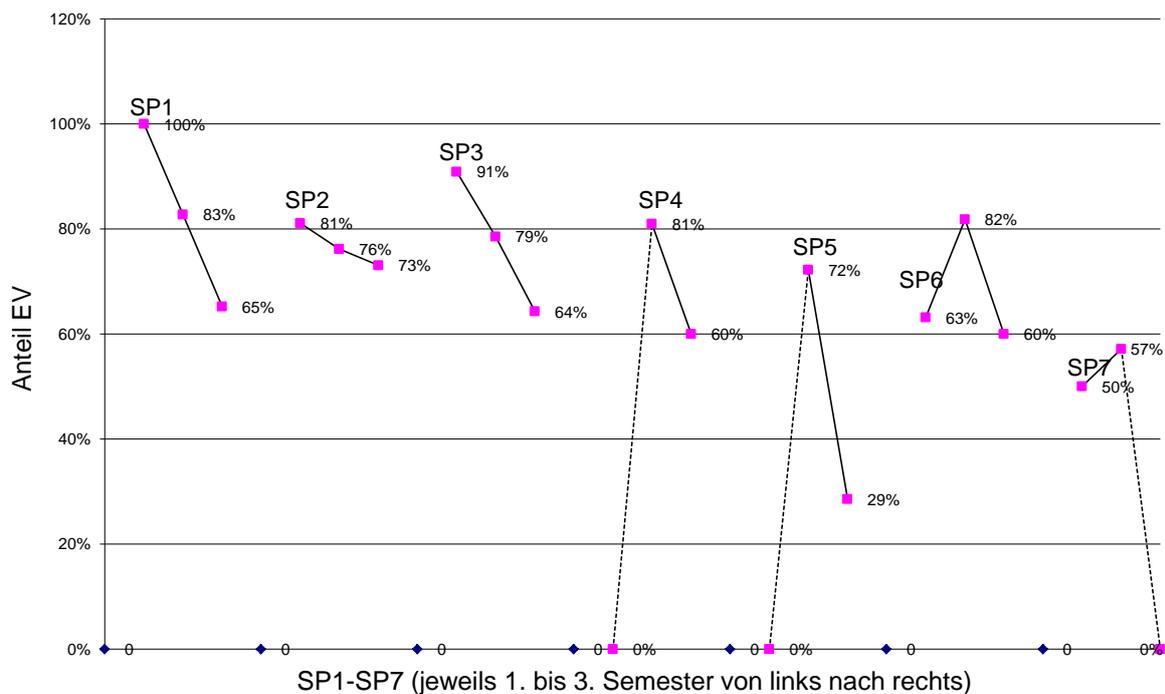
Mit der Bitte um Erklärung signalisieren die SP deutliches Erkenntnisinteresse. Insofern sind komplexe, prozesshafte Verstehensbearbeitungen und -reaktionen zu erwarten und weniger solche, die beispielsweise an Prüfungen erinnern und gedankliches Abhaken widerspiegeln, oder an Aufklärungsgespräche vor Operationen, in denen Patienten kommunikativ oft wenig präsent sind, was sich letztlich auch im Verstehensergebnis manifestiert (Hick 2007: 12). Im Anschluss an das Gespräch, nachdem die Kamera ausgeschaltet ist, geben die Schauspielerinnen den Studierenden Feedback. Auch dazu haben sie vor ihrem ersten Einsatz ein Training erhalten. In den Simulationsräumen liegen zusätzlich Informationsblätter mit den Feedbackregeln aus. Pro Einsatzvormittag führen die Schauspielerinnen das Gespräch nebst anschließendem Feedback im Durchschnitt achtmal durch, in einem Takt von ca. einer Viertelstunde. Nach vier Gesprächen gibt es eine Viertelstunde Pause. Bis zum folgenden Einsatz vergeht mindestens eine Woche. Die SP sind unterschiedlich oft zum Einsatz gekommen, wie die Tabelle in Abb. 4 illustriert.

Abb. 4: Einsätze der SP insgesamt

SP	Einsatzsemester	Einsatztage	Gespräche
SP1	3 Semester	12 Einsatztage	83
SP2	3 Semester	13 Einsatztage	84
SP3	3 Semester	9 Einsatztage	64
SP4	2 Semester	6 Einsatztage	41
SP5	2 Semester	3 Einsatztage	25
SP6	3 Semester	8 Einsatztage	51
SP7	2 Semester	2 Einsatztage	15

Nicht alle Gespräche wurden von den Studierenden zu Forschungszwecken freigegeben. Die Freigabe sagt sicherlich etwas über die Zufriedenheit der Studierenden mit den Gesprächen aus. Es ist anzunehmen, dass Studierende nach Gesprächen, die sie als positiv empfunden haben, eher bereit sind, in deren Verwendung zu Forschungszwecken einzuwilligen. Dabei kann ein positiver Eindruck natürlich mehrere Motivationen haben, u.a. die eigene Leistung und das Verhalten des Gegenübers. Dazu wurde keine Erhebung durchgeführt, dennoch ist die Ermittlung, wie hoch je SP der Anteil an Einverständniserklärungen an deren Gesamtgesprächsmenge ist, zumindest ein Indiz, wie zufrieden die Studierenden mit den Schauspielerinnen sind. SP1, SP2, SP3, SP4 und SP6 erhalten immer mindestens 60% oder (weit) mehr. Im ersten Semester geben die Studierenden ihre Gespräche mit SP1 sogar zu 100%, mit SP3 zu 91% für die Forschung frei. Ein Blick in den Verlauf über den ganzen Einsatzzeitraum (siehe Abb. 5) ergibt bei den meisten SP (bei SP6 nach vorheriger Zunahme) aber eine zum Teil starke Abnahme an Einverständniserklärungen; nur bei SP7 ist eine reine Zunahme zu verzeichnen; bei SP5 sinkt der Wert drastisch von 72% auf unter 30%; bei SP2 klaffen die Werte am wenigsten stark auseinander:

Abb. 5: Anteil Einverständniserklärungen (EV) SP1 bis SP7



Die Studierenden im Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache*

Die Studierenden erhalten vor Beginn des Moduls Informationen über dessen Ablauf und eine Aufgabenstellung³⁸. Darin werden sie als PJler einer Neurochirurgischen Station mit der Aufgabe betraut, einer Patientin, die am Vortag mit akuten Rückenschmerzen aufgenommen und in einem Gespräch über die Diagnostik bereits aufgeklärt wurde, Fragen zu den Fachbegriffen in ihrem MR-Befund zu beantworten. Es ist der Zusatz eingebaut, dass der Stationsarzt zu einem späteren Zeitpunkt gern noch einmal dazu kommt, sofern die PJler nicht alles beantworten können. Für Wissenslücken, die u.U. im Gespräch manifest werden, lässt die Rollenbeschreibung also die Möglichkeit zu, diese ohne großen Gesichtsverlust zuzugeben und Hilfe durch den Stationsarzt zu versprechen. Die Studierenden erhalten ebenfalls die Information, dass der Stationsarzt der Patientin die Bedeutung des Befunds für Krankheitsentwicklung und Therapie schon mitgeteilt hat und sie, da die Patientin den Radiologiebefund selbst verstehen will, das patientengerechte Erklären der Fachbegriffe übernehmen sollen. Wenn sie das Setting und die Fragen der SP ernst nehmen, dann dürfen sie ein deutliches Erkenntnisinteresse und ein ernsthaftes Ringen um Verstehen bei den SP erwarten. Den MR-Befund bekommen sie, kurz bevor sie in das Patientenzimmer gehen, und haben ein paar Minuten Zeit, sich den Inhalt zu vergegenwärtigen. Sie können bei ihren Kommilitonen durchaus noch etwas nachfragen. Da der Ablauf aber straff strukturiert ist, bleibt ihnen wenig Zeit. Den Studierenden werden keine Vorgaben gemacht, ob sie Visualisierungen in Form von Zeichnungen, durch amplifizierende Gesten³⁹ oder auch durch die Darstellung auf einem Smartphone (was ein Student nutzte) heranziehen.

Die Simulation im Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache*

Die Gespräche des Lehrmoduls *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache* des Kölner Lehrprojekts PJ-STArT-Block sind Simulationen. Unter Simulation soll hier eine auf authentischen Fällen beruhende, in einem Rollenskript festgehaltene Situation aus einem medizinischen Kontext verstanden werden, die Lehrzwecken dient und in der die Patienten durch geschulte (Laien-)Schauspieler ersetzt werden und Medizinstudierende unter Ausschluss weiterer Personen ihre (zukünftige) berufliche Rolle spielen. Damit werden Simulationen vom Rollenspiel allgemein, wie es in vielen Aus- und Fortbildungsbereichen eingesetzt wird, und der Simulation authentischer Fälle, die auf der Basis von Transkripten echter Gespräche arbeitet (Becker-Mrotzek, Brüner 2002), abgegrenzt. Im Vergleich zu Rollenspielen sind in der Simulation *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache* damit schon einige Risikofaktoren für Artefakte herausgenommen, wie z.B. die irritierende Anwesenheit weiterer, zuschauender Personen („indirekte[...] Mitspieler“, siehe Griebhaber 1994: 47) oder das störende Wiedererkennen bereits gut bekannter Personen als Rollenspielpartner. Im vorliegenden Fall treffen die Studierenden weder auf Mitstudierende oder Tutoren noch auf Dozenten, sondern auf ihnen unbekannte SP, und sind mit ihnen während des Gesprächs allein, was erheblich dazu beiträgt, dass die Studierenden in das Gesprächsgeschehen hineingeraten. Die SP fragen und fordern, die Tür ist zu, da gibt es kaum ein Entrinnen, ein Erklärprozess kommt in so gut wie allen Simulationsgesprächen in Gang⁴⁰. Das Erklären ist qua Aufgabenstellung primärer Hand-

³⁸ Diese ist im bereits erwähnten Rollenskript festgehalten.

³⁹ Zum Begriff der Amplifikation bei Gesten vgl. Bührig 2005, Scherer 1977, Scherer et al. 1979.

⁴⁰ Tatsächlich kommen simulationsbedingte Lacher, Verweigerungen oder Gesprächsabbrüche so gut wie nicht vor.

lungszweck: Weiter reichende institutionelle Zwecke, die ein Arzt-Patient-Kontakt mit sich bringen kann, wie z.B. bei Befundmitteilungen das Erläutern der Bedeutung für die Patienten oder bei Therapievorschlügen das Herstellen von Compliance, werden aus dem Gespräch herausgehalten. Entsprechend lenkt der Wunsch, die noch unbekanntem Fachtermini im MR-Befund im Einzelnen zu durchdringen, vor dem Hintergrund grundsätzlicher Vertrautheit mit der Bedeutung des Befunds das kommunikative Handeln der SP. Soweit ist der Fall *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache* von Simulationsrisiken bereinigt. Folgende Risikofaktoren können allerdings nicht ausgeschaltet werden: Dem in Arzt-Patient-Gesprächen üblichen Experten-Laien-Gefälle⁴¹ nimmt die Rolle eines noch in der Ausbildung befindlichen PJlers, in das die Studierenden schlüpfen, zwar ein wenig die Schärfe, dennoch werden sie als Wissende und Vertreter der Institution Krankenhaus in das Gespräch geschickt. Neben dem imaginierten Kontext Krankenhaus beeinflusst aber ein zweiter institutioneller Rahmen die Simulationen: die Ausbildungssituation PJ-STARt-Block. Darin kehrt sich das Experten-Laien-Verhältnis gewissermaßen um, denn die SP, als Vertreterinnen der Lehrinstitution, haben mit einer zunehmenden Zahl von Einsätzen medizinisches Fachwissen angehäuft und kennen die Fallstricke des Gesprächs. Ihr Wissenszuwachs baut sich dabei nicht nur über die Semesterwochen, sondern im Laufe eines acht Gespräche umfassenden Einsatzvormittags auf. Beim Einfordern einer Erklärung wissen sie bereits oder irgendwann, was der Begriff bedeutet, und kennen typische Erklärungsinhalte, sie müssen das Nichtwissen ebenso wie den Prozess vom Nichtwissen zum Verstehen vortäuschen. Außerdem sollen die SP den Studierenden im Anschluss an das Gespräch Feedback geben. Damit erhält der Zweck der anschließenden Beurteilung für sie eine herausragende Bedeutung: Die Gesprächspartner, die sie als Experten befragen, sind gleichzeitig zu beurteilende Lerner, das Hierarchieverhältnis ist also ein doppeltes mit gegenläufigen Hierarchierichtungen. Es stellt sich die Frage, inwieweit sich diese komplexe Wissens- und Beziehungslage vor dem Hintergrund der in Kapitel 2.3 beschriebenen Schwierigkeiten bei simulierten Verstehensäußerungen im kommunikativen Handeln der SP niederschlägt. Schließlich könnten auch die Kamera und das Ein- und Ausschalten derselben Irritationsfaktoren sein. Auch wenn nicht alle Studierenden und SP sie im Eifer des Gefechts komplett vergessen haben mögen, ergibt sich beim Betrachten der Videos doch der Eindruck, dass die Aufzeichnungssituation, wenn die Gespräche im Gange sind, zumeist keine Rolle gespielt hat. So lassen sich auch Studierendenkommentare aus den Nachmittagsmodulen zur Videobesprechung unsystematisch zusammenfassen.

Das Datenvolumen

Aus der Forschungsphase von Wintersemester 2009/2010 bis Wintersemester 2010/2011 wurden 272 Gesprächsvideos mit einer Länge von fünf bis acht Minuten zu Forschungszwecken freigegeben. Für die qualitative Analyse dieser Arbeit wurden 27 Gespräche ausgewählt. Die Auswahlkriterien werden in Kapitel 3.2 vorgestellt.⁴²

⁴¹ Zum Arzt-Patient-Gespräch als Experten-Laien-Gespräch vgl. z.B. Brüner 2011; 2009; Brüner, Güllich 2002; Lalouschek, Nowak 1989; Meyer 2000; Nowak 2010.

⁴² Am Institut für Geschichte und Ethik der Universität zu Köln entsteht eine weitere Dissertation, die sich quantitativ mit Rahmenaspekten, den sprachlichen Mitteln und den Vorgehensweisen der Studierenden beim Erklären auseinandersetzt.

3 Hörerrückmeldungen und Verstehensäußerungen der Simulationspatientinnen in den PJ-STArT-Block-Daten

Dieses Kapitel beginnt mit einer quantitativen Erhebung von Redeanteilen und Hörerrückmeldungen der zu analysierenden SP und echter Patienten als Vorbereitung auf die qualitative Analyse und stellt anschließend die Forschungsfragen sowie die für die Analyse ausgewählten Gespräche aus dem Gesamtkorpus vor. In den Kapiteln 3.1 und 3.2 mit ihren Unterkapiteln werden dann die Hörerrückmeldungen und (Nicht)Verstehensäußerungen der SP im Verlauf ihres Einsatzzeitraums und im Vergleich untereinander qualitativ gesprächsanalytisch untersucht.

Hörerrückmeldungen der SP in den PJ-STArT-Block-Daten – Quantitative Annäherung

Als Einstieg in die Analyse simulierter Verstehensäußerungen und Hörerrückmeldungen von SP werden durch eine quantitative Erhebung einzelne Gespräche aus dem PJ-STArT-Block-Korpus nach Redeanteilen und Höreraktivitäten „abgeklopft“, die typisch sind für eine dem Erklären dienende Sprecher-Hörer-Interaktion. Darunter fallen die in Kapitel 2.2 dargestellten Rezeptionssignale und Erkenntnisprozessmarker, die auch ohne großes Risiko simuliert werden können, da sie in ihrer Verbalisierung wenig komplex sind. Zum Vergleich werden aus authentischen Arzt-Patient-Gesprächen die entsprechenden Redeanteile und Hörerrückmeldungen der Patienten herangezogen. Ziel dieser Erhebung ist es herauszufinden, ob sich bei den Redeanteilen und der Menge der minimalen Höreraktivitäten bei den SP untereinander und im Vergleich zu den authentischen Daten Auffälligkeiten zeigen, die in der qualitativen Analyse berücksichtigt werden müssen.

Für die quantitative Betrachtung der simulierten Gespräche können Gesprächstranskripte herangezogen werden, die in Kooperation mit Prof. Dr. Kristin Bührig am Institut für Germanistik I der Universität Hamburg mit dem Transkriptionssystem EXMARaLDA⁴³ nach den HIAT-Konventionen⁴⁴ für Orthographie angefertigt wurden⁴⁵. Für dieses Teilkorpus wurden 20 Videos aus den PJ-STArT-Block-Daten nach Kriterien ausgewählt, die weniger eine Analyse der SP, sondern primär das kommunikative Handeln der Studierenden im Blick haben. Insofern finden nicht alle SP Berücksichtigung und auch die Menge der Gespräche je SP variiert. Aber durch die Detailgenauigkeit, in der die Gesprächsvideos festgehalten sind, sind diese Transkripte eine ideale Grundlage für die hier angestrebte quantitative Untersuchung. Für SP1 liegen elf transkribierte Gespräche vor, die aus vier verschiedenen Einsatzwochen aus ihren ersten beiden Semestern stammen. Drei davon, die die erfasste Zeitspanne ihres Einsatzzeitraums abdecken, werden zur quantitativen Analyse herangezogen. SP2 ist mit drei Transkripten aus drei verschiedenen Wochen ihres zweiten sowie dritten Einsatzsemesters vertreten. Von SP4 liegen ebenfalls drei Transkripte vor, die zwei unterschiedlichen Wochen aus ihrem ersten und zweiten Einsatzsemester (d.h. dem zweiten und dritten Projektsemester) entstammen. Von SP3, SP5 und SP7 wurde jeweils nur ein Gespräch transkribiert: SP3 wird damit in der Mitte ihres zweiten Einsatzsemesters erfasst, von SP5 und SP7, die insgesamt nur wenige Einsatztage haben, wird je ein spätes Gespräch an ihrem ersten Einsatzstag dokumentiert. SP6 wird in dem transkribierten Teilkorpus nicht berücksichtigt.

⁴³ Schmidt, Wörner 2009 sowie www.exmaralda.org.

⁴⁴ Rehbein et al. 2004.

⁴⁵ Transkribentin Katharina Kowarczyk.

Die authentischen Daten sind dem Korpus *Dolmetschen im Krankenhaus* (DiK)⁴⁶, das echte Arzt-Patient-Kontakte umfasst, entnommen. DiK enthält 91 Gespräche, die im Rahmen zweier DFG-Projekte am Sonderforschungsbereich 538 Mehrsprachigkeit der Universität Hamburg in den Jahren 1999 bis 2005 aufgezeichnet und transkribiert wurden. Die Transkripte wurden mit dem gleichen, oben erwähnten System EXMARaLDA erstellt und ebenfalls nach den HIAT-Konventionen umgesetzt. Das Korpus DiK enthält primär gedolmetschte Gespräche sowie eine Reihe im Ausland aufgenommene türkische und portugiesische Gespräche, die zum Vergleichen nicht in Frage kommen. Von den 14 rein deutschen, nicht gedolmetschten Gesprächen gehören elf dem Gesprächstyp Anamnese, drei dem der Aufklärung vor Untersuchungen (Knochenmarkspunktion, Bronchoskopie, Magenspiegelung) an. Anamnesen sind von ihrer Frage-Antwort-Dynamik und der eher hohen In-die-Pflicht-Nahme der Patienten als Vergleichsgrundlage für die Erklärgespräche aus dem PJ-STArT-Block ebenfalls nicht geeignet. Die Aufklärungsgespräche hingegen können aufgrund des hohen Erklärungsanteils seitens der Ärzte durchaus herangezogen werden, um einen Eindruck davon zu bekommen, wie Patienten in authentischen Erklärsituationen reagieren können. Zu mehr als einer Eindruckgewinnung taugen sie allerdings nicht, spielen im Aufklärungsgespräch doch beispielsweise Aspekte wie Krankheitsgeschehen und Folgen der geplanten Untersuchung für den Alltag des Patienten eine Rolle und sorgen für zusätzlichen Redebedarf. Solche Aspekte werden durch die inhaltliche Ausgestaltung der simulierten Gespräche weitestgehend herausgehalten.

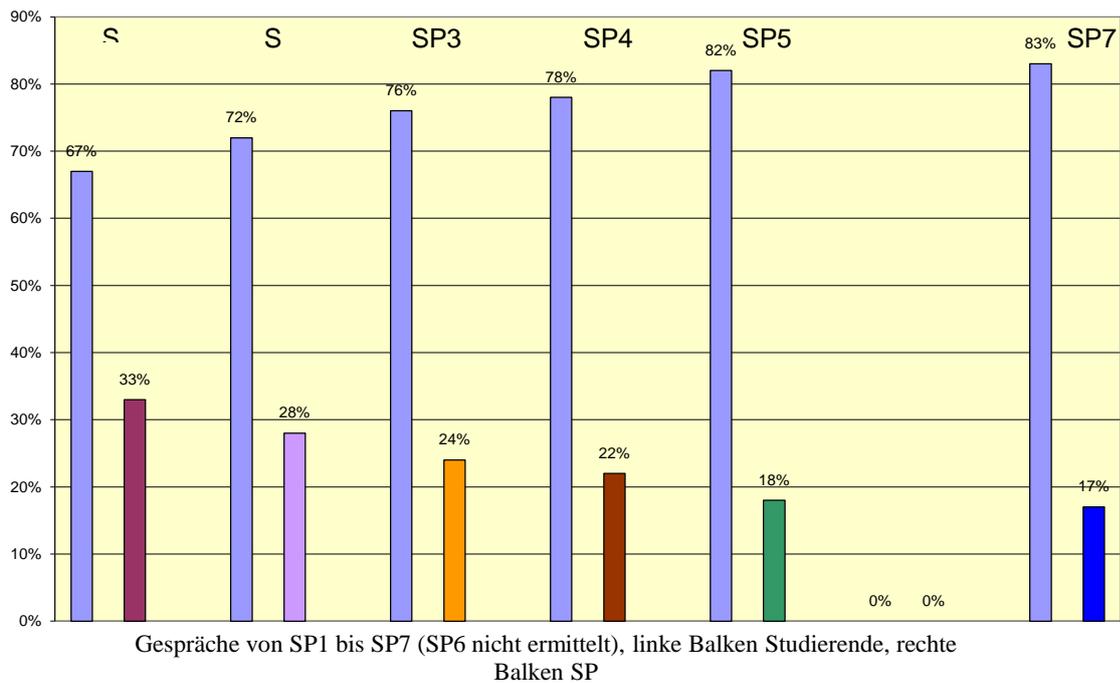
Zunächst werden die Redemengen der Patienten bzw. der SP im Vergleich zu den Ärzten bzw. Studierenden ermittelt. Von den in EXMARaLDA für jedes Gespräch pro Sprecher automatisch gezählten Tokens (also alle von einem Sprecher getätigten Äußerungen: von einzelnen, z.B. gestammelten Buchstaben bis hin zu Wörtern) werden die dort mit einbezogenen Pausen und Angaben für Unverständliches abgezogen. So entsteht für die Sprecher (Studierende und SP sowie Ärzte und Patienten) die jeweilige Redemenge, die zueinander ins Verhältnis gesetzt werden kann. In einem zweiten Schritt wird der Anteil der einfachen Hörerrückmeldungen in Form der Rezeptionssignale HM, JA und OKAY und der Erkenntnisprozessmarker AH (JA, OKAY), AHA, ACH (SO) und VERSTEH(E) (Imo 2009: 63) an der Redemenge der Patienten bzw. der SP erhoben. Vorab wird im Transkript überprüft, ob diese von EXMARaLDA gezählten Äußerungen tatsächlich zu den relevanten Höreräußerungen gehören oder andere Funktionen haben und aus der Zählung ausgeschlossen werden müssen; so tritt JA beispielsweise auch als Abtönungspartikel auf (Zifonun et al 1997: 58) oder in den hier vorliegenden Simulationen zur Signalisierung von Kommunikationsbereitschaft, die die Studierenden vorher durch Türklopfen anfordern (Zifonun et al 1997: 374). Die Ergebnisse der quantitativen Auszählung lassen sich wie folgt zusammenfassen:

⁴⁶ Siehe Bühlig, Kliche, Meyer, Pawlack 2012 sowie <http://hdl.handle.net/11858/00-248C-0000-001A-FF19-A>.

Redeanteile der SP bzw. der Patienten am Gespräch insgesamt

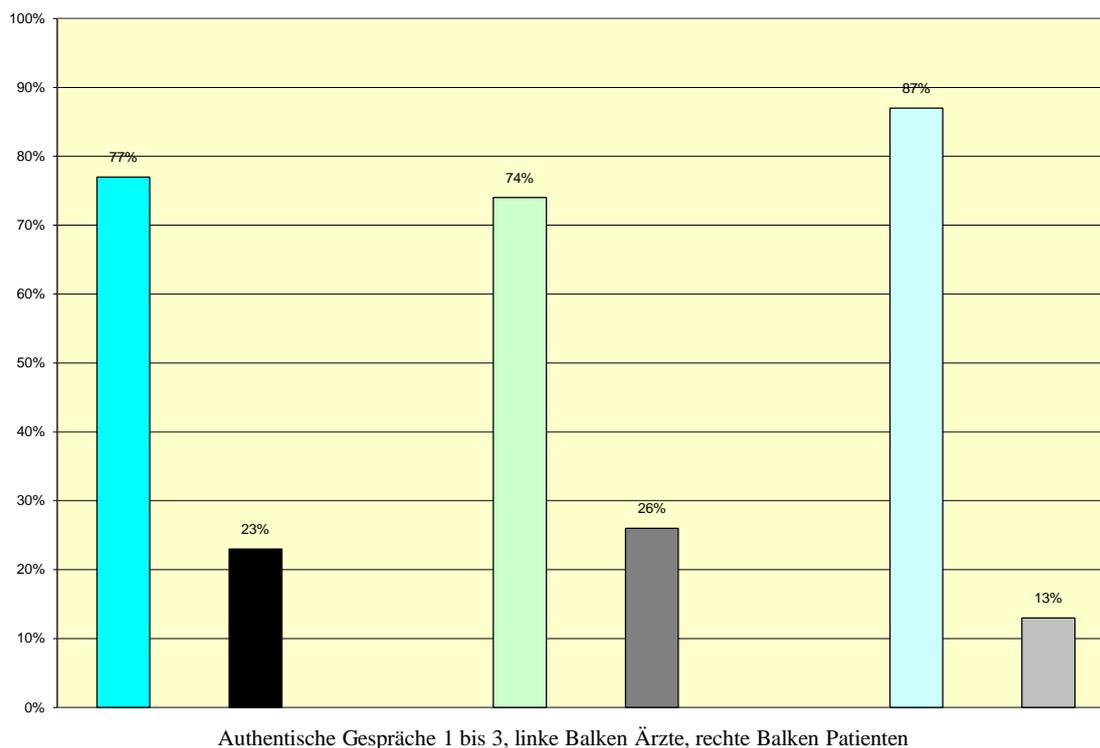
Um die Redeanteile der SP einander gegenüberzustellen, werden für SP1, SP2 und SP4 Mittelwerte errechnet: Dieser liegt für SP1 bei 33%, für SP2 bei 28% und für SP4 bei 22%. Gesamt gesehen sind die SP anteilig zwischen 33% und 17% in den simulierten Gesprächen vertreten und erreichen damit eine sehr weite Bandbreite (siehe Abb. 6 *Redeanteil Studierende versus SP*).

Abb. 6: Redeanteil Studierende versus SP



Die zum Vergleich herangezogenen Transkripte authentischer Gespräche aus dem Korpus DiK zeigen Redemengen der Patienten, die von 13% bis 26% reichen (siehe Abb. 7 *Redeanteil Ärzte versus authentische Patienten*).

Abb. 7: Redeanteil Ärzte versus authentische Patienten



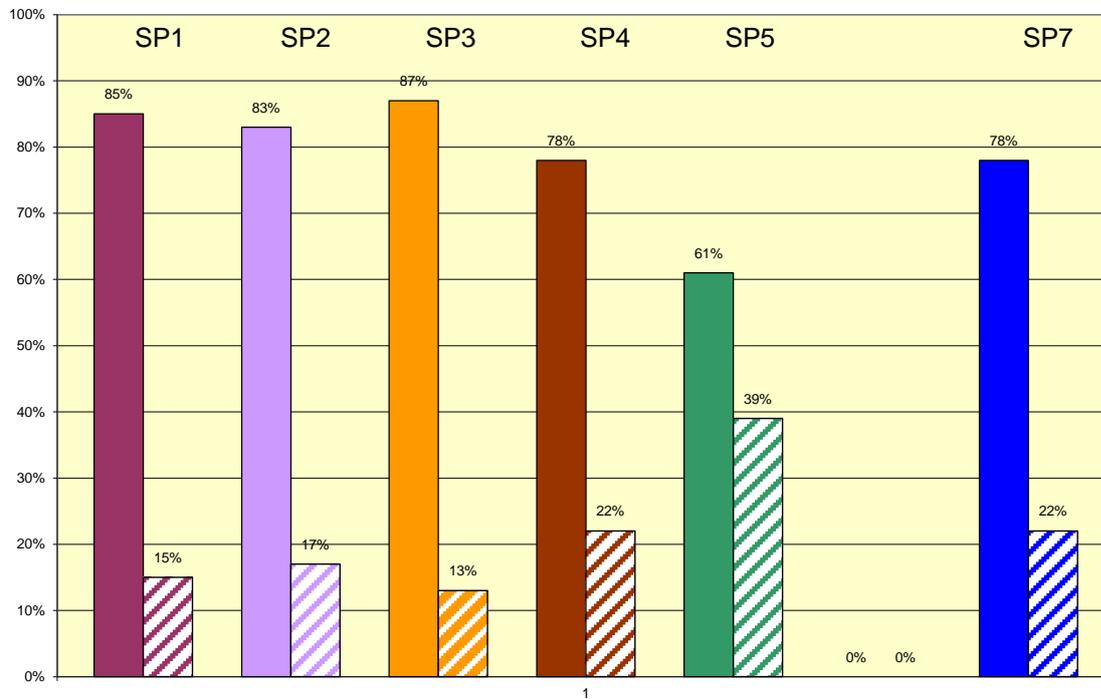
Für die meisten SP (außer SP1) gilt also, dass sie sich im Bereich oder in der Nähe der entsprechenden authentischen Redeanteile bewegen. Für SP1 hingegen ist auffallend, dass sie im Mittelwert deutlich über diesen Anteilen liegt und auch in ihren Einzelwerten über dem authentischen Prozentsatzmaximum erst einsteigt (nämlich bei 30%). SP2 liegt im Mittel mit ihren Gesamtäußerungen leicht über dem Maximalwert von echten Patienten, entfernt sich mit ihrem Höchstwert von 33% aber auch deutlich davon. Für die drei SP, für die ein Verlauf nachgezeichnet werden kann, ergibt sich folgendes Bild: Bei SP1 steigt der Redeanteil im Einsatzverlauf zunächst an und fällt dann wieder ab, von 30% auf 37% und wieder herunter auf 32%. Bei SP4 sieht es ähnlich aus: von 22% auf 26% und wieder herunter auf 18%. Nur bei SP2 steigt der Redeanteil stetig an: von 20% auf 30% und am Ende auf 33%.

Anteile der einfachen Hörerrückmeldungen bei den SP und den authentischen Patienten

Auch für den Vergleich der einfachen Hörerrückmeldungen der SP untereinander werden bei den Schauspielpatientinnen SP1, SP2 und SP4 Mittelwerte zugrunde gelegt (SP1: 15%, SP2: 17%, SP4: 22%). Beim Vergleich der SP (siehe Abb. 8 *Anteil einfache Hörerrückmeldungen der SP an der eigenen Redemenge*) fallen die Balken für SP5 ins Auge: Während für die anderen SP gilt, dass der Anteil an einfachen Rückmeldungen 13% bis 22% beträgt und sich damit bereits eine gewisse Spannweite zeigt, liegt der Wert für SP5 fast doppelt bis dreifach so hoch bei 39%. Das bestätigt den in der Einleitung erwähnten Eindruck, dass eine SP, nämlich SP5, auffallend gleichförmig und mit zumeist einsilbigen Rezeptionssignalen auf die Ausführungen der Studierenden reagiert. Im Vergleich zu den Hörerrückmeldungen der authentischen Patienten in Aufklärungsgesprächen, deren Anteile bei 8% bis 16% liegen (siehe Abb. 9 *Anteil einfache Hörerrückmeldungen der authentischen Patienten an der eigenen Redemenge*), zeigt sich, dass die Schauspielerin-

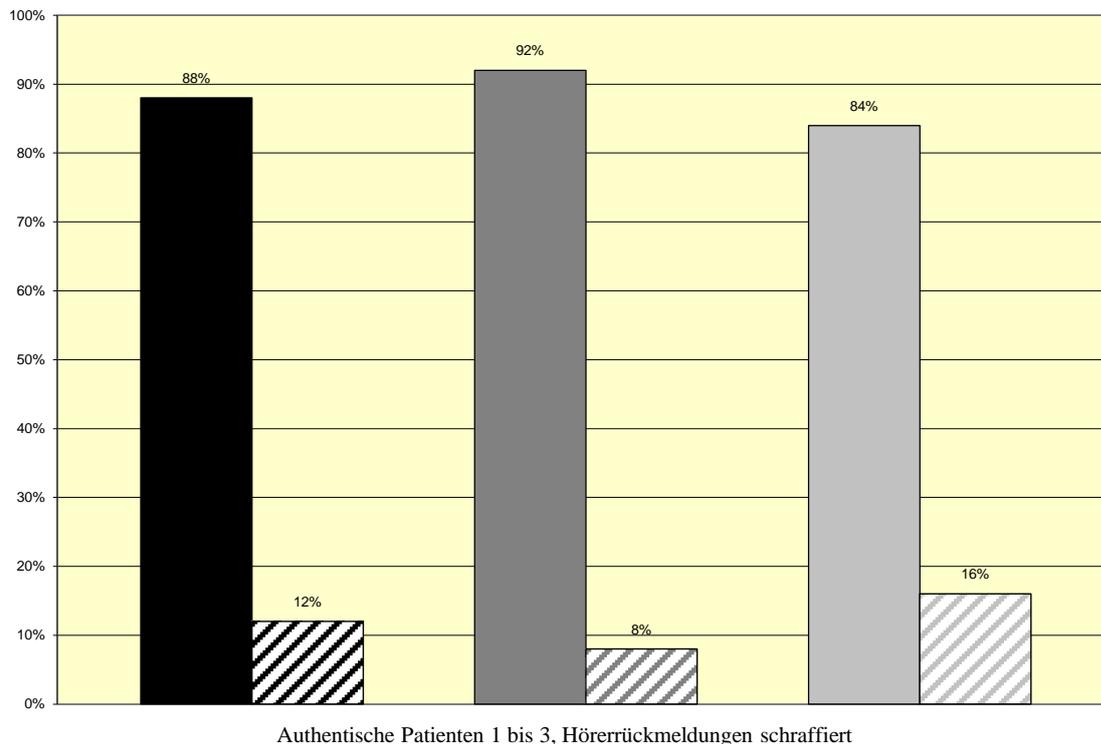
nen SP1, SP2 und SP3 einen entsprechenden Anteil aufweisen, SP4 und SP7 bereits deutlich darüber liegen und SP5 auch im Vergleich zu authentischen Daten sehr auffällig ist.

Abb. 8: Anteil einfache Hörerrückmeldungen der SP an der eigenen Redemenge



Gespräche von SP1 bis SP7 (SP6 nicht ermittelt), Hörerrückmeldungen schraffiert

Abb. 9: Anteil einfache Hörerrückmeldungen der authentischen Patienten an der eigenen Redemenge



Für die drei SP, für die man einen Verlauf zeigen kann, gilt, dass der Anteil der einfachen Hörerrückmeldungen mit der Zeit etwas abnimmt, allerdings auf unterschiedliche Art und Weise: Bei SP1 nimmt der Wert leicht ab und bleibt dann stabil (17%, 14%, 14%), bei SP2 ist er kontinuierlich rückläufig, und zwar erst stark und dann weniger deutlich (22%, 16%, 14%) und bei SP4 bleibt er erst stabil und sinkt dann (24%, 24%, 18%). Am Ende erreichen alle drei SP mit ihren einfachen Hörerrückmeldungen Werte, die im Bereich oder in der Nähe der Werte der authentischen Patienten liegen.

Verhältnis der einfachen Hörerrückmeldungen zur Redemenge bei den SP

Setzt man die Redeanteile, die die SP am Gesamtgespräch haben (siehe oben Abb. 6 *Redeanteil Studierende versus SP*), in Bezug zu den Anteilen ihrer einfachen Hörersignale (siehe oben Abb. 8 *Anteil einfache Hörerrückmeldungen der SP an der eigenen Redemenge*), so ergibt sich folgendes Bild: Ein geringer Anteil am Gesamtgespräch geht mit eher höheren Werten an einfachen Hörerrückmeldungen einher, d.h. wenn die SP insgesamt wenig sprechen, äußern sie sich verstärkt auf einfache Art und Weise. Damit ergibt sich ein ähnlicher Eindruck wie bei den drei authentischen Gesprächen (siehe oben Abb. 7 *Redeanteil Ärzte versus authentische Patienten* und Abb. 9 *Anteil einfache Hörerrückmeldungen der authentischen Patienten an der eigenen Redemenge*). Die Einzelwerte von SP1, SP2 und SP4 bestätigen dies allerdings nur zum Teil (und zwar im Fall von SP2; SP4 zeigt ein gegenläufiges Ergebnis; SP1 ein uneindeutiges).

Fazit und Konsequenzen für die qualitative Analyse

Der Vergleich der SP untereinander sowie die Gegenüberstellung von SP und echten Patienten, den Anteil an der Gesamtedemenge wie auch das Hörersignalaufkommen betreffend, ergibt zwei markante Abweichungen: Bei SP1 ist die Gesamtedemenge verglichen mit den anderen SP und den authentischen Patienten sehr hoch. Dieser hohe Redenanteil wird nicht durch einfache Hörerrückmeldungen erzielt. In abgeschwächter Form gelten diese für SP1 gemachten Beobachtungen auch für SP2, zumal, wenn man ihre Einzelwerte betrachtet. Aus der quantitativen Analyse geht nicht hervor, inwieweit Inhalte, die Teil der Erklär-Interaktion sind, oder z.B. Small Talk zu dem hohen Redeanteil dieser SP führen. Insofern ist es sinnvoll, neben den in Kapitel 2 beschriebenen komplexen Verstehensreaktionen (wie z.B. Nachfragen, Reformulierungen, Bestätigungen), die durchaus wortreich sein können, in der qualitativen Analyse auch Äußerungen zu berücksichtigen, in denen die SP ihre Bitte um Erklärung und damit ihre erste Nichtverstehensäußerung in Worte fassen. Eine zweite Abweichung sticht hervor, und zwar bei SP5 der im Vergleich zu den anderen SP und den authentischen Patienten stark erhöhte Anteil der einfachen Hörerrückmeldungen. Fragen zu Position (turnextern oder an Übergangspunkten⁴⁷) und Funktion (Fortsetzungssignal, Zeichen der Turnübernahme, Erkenntnisprozessmarker?) dieser Rückmeldungen erhalten in der folgenden Analyse besonderes Gewicht.

Forschungsfragen und Gespräche für die qualitative Analyse

Die qualitative Analyse der Hörerrückmeldungen und Verstehensäußerungen der SP legt folgende Forschungsfragen zugrunde, die sich aus den Übersichten in Kapitel 2 zur Rolle des Hörers im Gespräch, zu Hörerrückmeldungen und hörerseitigen Verstehensäußerungen, zum Verstehen als hörerseitiger komplementärer Aktivität zum Erklären (Kapitel 2.2) und zu Besonderheiten in simulierten Gesprächen (Kapitel 2.3) sowie aus der obigen quantitativen Erhebung ergeben:

1. Wie bringen die SP allgemein ihr Nichtwissen und ihren Bedarf an Erklärungen, bezogen auf den Befund, zum Ausdruck? Wie bringen sie den Erklärprozess in Gang?
2. Wie häufig sind die SP mit einfachen Hörerrückmeldungen, wie Rezeptionssignalen, präsent? An welchen Stellen einer Sequenz sind diese zu verzeichnen: turnextern, als Fortsetzungssignal an den Sprecher; an Übergangspunkten, wenn eine Turnübernahme durch die SP möglich wäre; an Abschlüssen von Erklärungen?
3. Wie bringen die SP ihren simulierten Verstehensprozess und -erfolg zum Ausdruck? Verwenden sie komplexe Rückmeldeverfahren oder Erkenntnisprozessmarker? In welcher Prosodie und an welcher Stelle treten die Äußerungen auf: an Sequenzenden allgemein oder nur an Sequenzenden, die gleichzeitig Erklärabschlüsse sind?
4. Wie, wie häufig und nach welchen Bezugsturns simulieren die SP Nichtverstehen, wie führen sie Klärungen bei Verstehensproblemen herbei: Leiten sie Reparaturen ein, die die Studierenden dann durchführen (fremdinitiierte Selbstreparaturen)? Führen sie selbst Reparaturen durch (fremdinitiierte Fremdreparaturen)?

⁴⁷ Zu Übergangspunkten siehe Zifonun et al. 1997: 476 ff. „Ein Übergangspunkt kann immer dann angenommen werden, wenn eine kommunikative Minimaleinheit abgeschlossen ist“ (Zifonun et al. 1997: 479).

5. Wie und in welchen Situationen zeigt sich Vorwissen der SP? Thematisieren sie es explizit oder scheint es z.B. in überspezifizierenden Nachfragen durch?
6. Handeln die SP nach den Prinzipien der Kooperation und der Kooperativität oder durchbrechen sie sie?

Diese Fragen werden in folgenden Kapiteln behandelt:

- Frage 1 in den Kapiteln 3.1.1 *Bekunden allgemeiner Verstehensprobleme bezogen auf den Befund* und 3.1.3 *Einführung des ersten unverständlichen Terminus*;
- Fragen 2 und 3 im Kapitel 3.2.1 *Hörerrückmeldungen und Verstehensäußerungen während und zum Abschluss einer Erkläreinheit*;
- Frage 4 im Kapitel 3.2.3 *Nichtverstehensäußerungen in der Erklärphase*;
- Frage 5 in den Kapiteln 3.1.5 *Äußerungen im Kontext von eröffnendem recipient design* und 3.2.3 *Nichtverstehensäußerungen in der Erklärphase* und am Rande auch im Kapitel 3.1.1 *Bekunden allgemeiner Verstehensprobleme bezogen auf den Befund*;
- Frage 6 ist Querschnittsthema und wird in verschiedenen Kapiteln angesprochen, eine Zusammenführung findet sich in Kapitel 4.
- Außerdem wird der Frage nachgegangen, wie sich das Vorgehen der SP jeweils auf das Handeln der Studierenden auswirkt. Die entsprechenden Ergebnisse finden sich in den Kapiteln *Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden* (Kapitel 3.1.2, 3.1.4, 3.1.6, 3.2.2 und 3.2.4).

Der in Kapitel 2 auch angesprochene Aspekt, wie verbales und nonverbales Verhalten zusammenspielen, ist kein Schwerpunktthema, da die Kameraeinstellungen eine entsprechende Analyse nicht für alle Gespräche zulassen.

Da die Frage einer möglichen Verhaltensänderung der SP im Laufe ihrer Einsatzzeit von höchstem Interesse ist, werden in der qualitativen Analyse die Untersuchungsfragen je SchauspielerIn anhand früherer und späterer Gespräche bearbeitet. Mit Blick auf Standardisierung von SP-Rollen werden die SchauspielerInnen aber auch untereinander verglichen. Dafür sprechen auch einzelne markante Unterschiede zwischen ihnen, die die quantitative Erhebung manifestiert hat. Um für alle SP einen repräsentativen Überblick zu bekommen, werden pro SP vier Gespräche, nämlich ein sehr frühes, zwei mittlere und ein sehr spätes Gespräch für die qualitative Analyse herangezogen, von SP7 aufgrund der wenigen Einsatztage drei Gespräche: Es werden also insgesamt 27 Gespräche beforscht. In Einzelfällen, um Tendenzen oder Vermutungen zu überprüfen, werden zusätzliche Gespräche aus dem gleichen Zeitraum herangezogen. Zur Auswahl spielen jenseits der Kriterien Einsatzzeitraum und Repräsentanz in der quantitativen Analyse (wegen Vorhandenseins eines EXMARaLDA-Transkripts) auch Aspekte eine Rolle, die die Vergleichbarkeit der Gespräche je SP sichern sollen: Die Studierenden sind native speaker oder beherrschen die deutsche Sprache auf sehr hohem Niveau und sind nach Geschlecht nicht nur insgesamt zu gleichen Teilen vertreten (13 Studenten, 14 Studentinnen), sondern auch, sofern möglich, innerhalb der Gespräche einer SP. Es ergibt sich somit folgende Auswahl (siehe auch die Übersicht in Abb. 10):

Frühes Gespräch

Bei fünf SP kann das allererste Gespräch genutzt werden; bei SP7 das zweite wegen fehlender Forschungsfreigabe für das erste; bei SP2 kann erst auf ihr viertes zurückgegriffen werden. Für das zweite und dritte liegen keine Forschungsfreigaben vor. Und in ihrem ersten Gespräch ist nicht ganz auszuschließen, dass sich SP2 durch die Studentin mit fernöstlichem Hintergrund und hörber durch Akzent und Wortsuchen geprägter, ansonsten guter deutscher Sprachkompetenz im Handeln doch hat beeinflussen lassen. Das frühe Gespräch erhält jeweils den Titel Gespräch 1.

Mittlere Gespräche

Sofern die Gesamtzahl der Einsatztage dieses zulässt (das ist bei SP1, SP2, SP3 und SP6 der Fall), werden Gespräche ab dem vierten Einsatztage aufwärts ausgewählt und an dem jeweiligen Einsatztage ist es mindestens das vierte Gespräch. Bei den anderen SP wird auf folgende Gespräche zurückgegriffen: bei SP4 auf den zweiten und fünften Einsatztage (damit findet ein Gespräch aus der quantitativen Analyse, nämlich ein weiteres vom zweiten Einsatztage, in der qualitativen Analyse keine Berücksichtigung); bei SP5 auf den ersten Einsatztage, da dann aber auf das zehnte Gespräch am Tag, und auf den zweiten Einsatztage; bei SP7 auf den zweiten Einsatztage. Die mittleren Gespräche erhalten die Titel Gespräch 2 und Gespräch 3 (außer bei SP7, da ist nur Gespräch 2 ein mittleres Gespräch).

Spätes Gespräch

Bei allen SP handelt es sich bei dem späten Gespräch um eines am letzten Einsatztage, das an dem Tag mindestens nicht als erstes stattgefunden hat. Dieses Gespräch erhält den Titel Gespräch 4 (außer bei SP7, da nur drei Gespräche analysiert werden).

Die Gespräche erhalten folgende Kürzel: SP1_1 für Gespräch 1 von SP1, SP1_2 für Gespräch 2 von SP1 usw.

Abb. 10: Ausgewählte Gespräche – Übersicht nach SP

SP	Einsatz- semes- ter/ -tage gesamt	Einsatz- semester	Wieviel- terEin- satztag	Wieviertes Gespräch am Tag	Gesamt- länge	Dauer der re- levanten Ge- sprächsphase	Kürzel	Quantita- tiv ausge- wertet
SP1	3/12	1.	1.	1.	7:24	00:12-06:20	SP1_1	ja
		1.	4.	4.	7:53	00:17-07:53	SP1_2	ja
		2.	7.	4.	9:03	00:26-08:37	SP1_3	ja
		3.	12.	6.	8:28	00:27-08:15	SP1_4	nein
SP2	3/13	1.	1.	4.	7:35	00:01-07:13	SP2_1	nein
		2.	7.	5.	8:31	00:15-08:28	SP2_2	ja
		3.	11.	2.	6:59	00:17-06:33	SP2_3	ja
		3.	13.	2.	7:15	00:18-06:53	SP2_4	ja
SP3	3/9	1.	1.	1.	7:44	00:08-07:37	SP3_1	nein
		2.	4.	7.	7:16	00:12-06:30	SP3_2	ja
		2.	5.	4.	7:34	00:15-07:34	SP3_3	nein
		3.	9.	2.	6:45	00:18-06:24	SP3_4	nein
SP4	2/6	1.	1.	1.	5:48	00:04-05:28	SP4_1	nein
		1.	2.	6.	7:41	00:24-07:28	SP4_2	ja
		2.	5.	1.	5:27	00:17-05:09	SP4_3	ja
		2.	6.	5.	7:02	00:14-06:48	SP4_4	nein
SP5	2/3	1.	1.	1.	7:43	00:19-07:29	SP5_1	nein
		1.	1.	10.	6:30	00:12-06:14	SP5_2	ja
		1.	2.	7.	5:41	00:18-05:21	SP5_3	nein
		2.	3.	4.	7:35	00:21-07:19	SP5_4	nein
SP6	3/8	1.	1.	1.	7:00	00:54-06:51	SP6_1	nein
		2.	4.	8.	6:14	00:21-06:14	SP6_2	nein
		2.	5.	9.	5:24	00:35-06:24	SP6_3	nein
		3.	8.	6.	6:56	00:16-06:42	SP6_4	nein
SP7	2/2	1.	1.	2.	7:25	00:09-07:24	SP7_1	nein
		2.	2.	5.	7:05	00:22-06:51	SP7_2	ja
		2.	2.	7.	7:28	00:20-06:24	SP7_3	nein

Die Studierenden erhalten je nach Geschlecht das Kürzel MS oder WS und werden nach der Reihenfolge der Analyse durchnummeriert: MS1, MS2 usw. sowie WS1, WS2 usw.

Da die Autorin das Transkribieren eines Gesprächs als ersten, für sie wichtigen Schritt der Analyse begreift, hat sie von allen ausgewählten Gesprächen selbst Transkripte angefertigt, und zwar nach dem Gesprächsanalytischen Transkriptionssystem 2 (GAT 2)⁴⁸; d.h. auch die Gespräche, von denen ein EXMARaLDA-Transkript vorlag, wurden komplett neu transkribiert. Die Auswahl des Transkriptionssystems GAT 2 schien aus rein subjektiven Gründen praktikabler.

Die nun folgende Analyse nimmt zunächst Nichtverstehensäußerungen der SP am Gesprächsbeginn ins Visier (Kapitel 3.1) und widmet sich dann ihren Hörerrückmeldungen und (Nicht)Verstehensäußerungen in der Erklärphase (Kapitel 3.2). Eine Übersicht über die Transkriptionskonventionen zum besseren Verständnis der im Folgenden zitierten transkribierten Gesprächsausschnitte befindet sich im Anhang.

3.1 Nichtverstehensäußerungen am Gesprächsbeginn

Mit der ersten Nichtverstehensäußerung, die die SP üblicherweise formulieren, bekunden sie zu Gesprächsbeginn ganz allgemein Verständnisschwierigkeiten mit dem MRT-Befund und dessen Fachsprache. So kommt die Interaktion, die zum Ziel hat, dass die Studierenden in der Rolle als PJler ihnen in der Rolle als Patientin medizinische Fachtermini erklären, in Gang. Diese erste Verstehensäußerung ist zumeist bereits eine Reaktion auf eine entsprechende Eröffnung durch die Studierenden. Typische Eröffnungssätze der Studierenden sind Variationen des folgenden Beispiels⁴⁹: *ich hab gehört sie haben noch ein paar fragen zu ihrem beFUND?* (WS16 in GB⁵⁰ SP4_4, 00:13-00:15). Meist handelt es sich um eine recht kurze Eröffnungssequenz, die am Ende durch eine kleine Pause oder das Anheben der Stimme die Möglichkeit zur Turnübernahme durch die SP schafft, die dann grundsätzlich ihre Verständnisschwierigkeiten und ihren Bedarf an Erklärungen explizit machen. Diese Äußerungen werden unter 3.1.1 behandelt. Nachdem die Interaktion zwischen SP und Studierenden auf diese Weise begonnen hat, folgt wenig später der Moment, in dem die SP den ersten unverständlichen Terminus einführen; diese Äußerungen werden unter 3.1.3 besprochen.

3.1.1 Bekunden allgemeiner Verstehensprobleme bezogen auf den Befund

Die oben erwähnten Eröffnungssätze durch die Studierenden nehmen die SP zumeist zum Anlass, ausdrücklich ihre Verstehensdefizite zu thematisieren oder eine Begründung in Form eines Verweises auf die Fachsprache zu formulieren, wie beispielsweise SP1 in Gespräch 1: *da stehen so viele FREMDworte drin, da ka wo ich mir überhaupt nichts*

⁴⁸ Selting et al. 2009.

⁴⁹ Die Studierenden nehmen damit auf ihren Arbeitsauftrag Bezug, in dem eine Schwester Stefanie zitiert wird mit: „Frau Zimmermann hätte noch ein paar Fragen zu ihrem MR-Befund, schon beim letzten Mal mussten wir ihr jeden medizinischen Fachbegriff erklären“.

⁵⁰ GB steht für Gesprächsbeispiel.

drunter VORstellen kann– (GB SP1_1, 00:17-00:22)⁵¹. In drei der 27 Gespräche findet diese Bekundung von Nichtwissen nicht gleich zu Gesprächsbeginn, sondern zu einem späteren Zeitpunkt statt, da die Studierenden zunächst selbstinitiativ den Erklärprozess starten und versuchen, alle Fachbegriffe im Befund chronologisch zu behandeln oder die Befundbedeutung zusammenzufassen.

Wie gehen die einzelnen SP im Laufe ihrer Einsätze am Gesprächsanfang vor?

SP1 formuliert von Gespräch 1 bis Gespräch 4 immer einen ähnlichen Satz, wie oben zitiert und wie auch ein weiteres Beispiel, es stammt aus Gespräch 4, zeigt:

GB SP1_4, 00:55-1:00

00:55	SP1:	hier sind so viele FACHbegriffe drin, ich [wollt]
00:57	MS04:	[ja–]
00:58	SP1:	das mal SELber lesen, aber ich hab gemerkt das GEHT gAr nicht;

Sie thematisiert also die vielen Fachbegriffe und ihre damit verbundenen Verständnisprobleme. In dieser Hinsicht agiert sie über den gesamten Einsatzzeitraum hinweg einheitlich. In den Gesprächen 1 und 3 ergänzt sie zusätzlich eine Bemerkung zum Vorgespräch mit dem Stationsarzt und ihrem daraus resultierenden Wissensstand: *i ich weiß der stationsarzt der hat ja schon mit mir geREdet– ich weiß dass das eigentlich jetzt nicht so total SCHLIMM ist;* (GB SP1_1, 00:23-00:29). Außerdem begründet sie in den Gesprächen 1 bis 3 die Auswahl des ersten Fachbegriffs mit der Wichtigkeit des Absatzes, aus dem sie ihn zitiert, in Gespräch 4 beschreibt sie ausführlich dessen Position im Befund. Sie leistet in allen Gesprächen also ausführliche Kontextualisierungsarbeit, wenn auch nicht gänzlich mit den gleichen Inhalten.

SP2 reagiert in Gespräch 1 zweimal mit dem positiven Responsiv *ja–* auf die Deklarativsatzfrage⁵² in 00:01 und die anschließende Entscheidungsfrage des Studenten zur Gesprächseröffnung und schließt ab 00:06 direkt ihre Bitte um Erklärung an:

GB SP2_1, 00:01-00-14

00:01	MS05:	so:– sie hatten noch ein paar fragen zu ihrem beFUND; [ist]
00:04	SP2:	[ja–]
00:05	MS05:	das RICHTig;
00:06	SP2:	ja– ich würde gern dass sie °h mir da so (-) manche ähm (--) WÖRter erklären–
00:12	MS05:	ja GERN.
00:13	SP2:	und zwar

Nachdem MS05 in 00:12 seine Bereitschaft zum Ausdruck gebracht hat, nennt SP2 ohne weitere Umschweife, nur mit der Überleitung *und zwar* dann den ersten, ihr unbekanntem Begriff. Ab Gespräch 2 nimmt sie die Bemerkung mit auf, dass ihr die Bedeutung des Befunds bereits erklärt worden sei, und benennt dann die Problematik der Fachsprache:

⁵¹ Längere Gesprächsausschnitte mit Sprecherwechsel werden im Folgenden lesefreundlich gesetzt und in einem Kasten präsentiert. Kurze Ausschnitte ohne Sprecherwechsel sowie Zitate aus den Kästen werden kursiv in den Text eingefügt.

⁵² Siehe zu Deklarativsatzfragen in ärztlichen Gesprächen Spranz-Fogasy 2010; u.a.: 49 ff.

GB SP2_2, 00:22-00:30

00:22	SP2:	also ich weiß vom oberarzt was es mediZINisch be[deutet,]
00:25	WS06:	[hřm]
00:26	SP2:	aber da sind so viele [FREMD]
00:28	WS06:	[hmhřm]
	SP2:	wörter; und die wollt ich mal
00:29	WS06:	hmhřm GERne;

Ab Gespräch 3 legitimiert SP2 ihren Wunsch nach Begriffserklärungen zusätzlich dadurch, dass sie einen wissensdurstigen Ehemann erfindet: *und nachher kommt mein MANN; =und der fragt mich dann immer nach diesen ganzen FREMDwörtern aus.* (GB SP2_4, 00:32-00:36).

SP3 sieht sich in Gespräch 1 einem Studenten gegenüber, der (fehlerhaft) mit der Ankündigung einer MRT-Untersuchung und einer Erklärung zur Aufnahmetechnik aus dem technischen Teil des MRT-Befunds beginnt. SP3 befindet sich schon fast zwei Minuten in einer Erklärinteraktion, als sie – bevor der Student zum nächsten Begriff übergehen kann – nachträglich ihre Verstehensprobleme allgemein zum Thema macht:

GB SP3_1, 01:57 -2:08

01:57	SP3:	aber ich ich versteh gar nicht so was hier so DRIN steht; also °h das WURde ja schon mal alles gemacht irgendwie;
02:04	MS09:	ja.
	SP3:	und da stehen so viele wörter drin die ich überhaupt gar nicht verSTEHe;

Sie zitiert dann den ersten ihr unverständlichen Satz. Da dieser Gesprächsanfang durch das Voraneilen des Studenten untypisch ist, werden ihre beiden folgenden Gespräche an diesem ersten Einsatztag mit herangezogen. Diese bestätigen: Ein zumindest kurzer Hinweis auf ein Nichtverstehen ist auch jenseits dieses untypischen Gesprächsanfangs das übliche Vorgehen von SP3 in ihren ganz frühen Gesprächen. In Gespräch 2 reagiert sie auf die Eröffnung des Studenten, die Patientin habe noch Fragen zum Befund, durch ein isoliertes *geNAU*; und leitet ohne weitere Details mit *und zwar* direkt zum ersten Begriff über. In den Gesprächen 3 und 4 geht sie wieder ähnlich vor wie in den ganz frühen Gesprächen: Mit einem kurzen Verweis auf unklare (Fremd-)Wörter kontextualisiert sie in Form einer minimalen Begründung ihren Erklärungsbedarf und kommt dann zügig auf den ersten konkreten Terminus zu sprechen:

GB SP3_4, 00:19-00:33

00:19	WS12:	wie kann ich ihnen WElterhelfen, ich hatte gehört sie hatten noch ein paar fragen zu ihrem [beFUND-]
00:22	SP3:	[geNAU;] und zwar ((holt Befund hervor)) ähm (---) hab ich den (--) beFUND hier– und versteh da sind so viele frEmdwörter drin die ich so GAR nicht verstehe; und zwar

SP4 geht folgendermaßen vor: In Gespräch 1 begründet sie, bevor sie mit *ähm und zwar* den ersten Terminus zitiert, ihren Wissensbedarf knapp in einem kausalen Nebensatz mit den Worten: *weil da gibt es so ein paar sachen die (--) die ich überHAUPT nicht verstehe*, (GB SP4_1, 00:19-00:24). In den Gesprächen 2 und 3 ersetzt sie diesen Kausalsatz durch eine Redewendung, an die sie ebenfalls schnell den ersten Fachterminus anschließt: *ja*

also ich ähm <<lachend> versteh> eigentlich nur BAHNhof, (GB SP4_3, 00:35-00:38). In Gespräch 4 hingegen bleibt eine begründende Äußerung aus. Auf den Eröffnungssatz der Studentin antwortet sie mit einer Responsivanhäufung:

GB SP4_4, 00:14-00:21

00:14 WS16: ich hab gehört sie haben noch ein paar fragen zu ihrem beFUND?
00:15: SP4: ja; (-) HAB ich. (-) ja geNAU. das IST so.

Nach dem Satzfragment *das IST so.*, welches von der Studentin, die ihrer Hoffnung Ausdruck verleiht, ausreichend Auskunft geben zu können, unterbrochen wird, übernimmt SP4 wieder den nächsten Redezug, es kommen keine ihr Nichtverstehen illustrierenden Aussagen mehr vor. Um festzustellen, ob SP4 in ihren späten Einsätzen häufiger von Begründungen für ihren Erklärungsbedarf absieht, wird ihr vorletztes Gespräch herangezogen. Darin thematisiert sie wie auch in ihren früheren Gesprächen ihr Nichtverstehen wieder explizit mit *da versteh ich nämlich so gut wie GAR nichts*. Eine zumindest kurze Explizitmachung ihrer Verstehensprobleme in den Gesprächsanfängen ist also nicht nur für ihre frühen Gespräche typisch. Ihren Gesprächen ist auch gemeinsam, dass sie mit *und zwar* oder *zum beispiel* nach dieser Explizitmachung jeweils zügig und ohne weitere Details auf den ersten Fachterminus zu sprechen kommt.

SP5 formuliert in allen vier Gesprächen einen kurzen Satz, ihre Verstehensproblematik betreffend, und erfragt im Anschluss direkt den ersten Terminus, ohne auf andere, in diesem Gesprächszusammenhang nennbare Aspekte einzugehen. Inhaltlich gibt es in ihren kurzen Einführungen zur Verstehensproblematik aber Unterschiede: Während sie in den Gesprächen 1 und 2 konkret auf Begriffe Bezug nimmt: *hier gibt es in dem befund gibt es ein paar worte die ich GAR nicht verstehe*; (GB 5_1, 00:41-00:44), bleibt in Gespräch 3 etwas vage, was genau sie nicht versteht: *in dem beRICHT hier, da blicke ich EINiges nicht*; (GB 5_3, 00:22-00:24), und in Gespräch 4 ist gleich der ganze Bericht unverständlich: *ich versteh diesen bericht so GAR nicht*. (GB SP5_4, 00:39-00:43).

SP6 thematisiert in allen vier Gesprächen ihre grundsätzlichen Verständnisschwierigkeiten. Dabei hat sie sich keine Standardformulierung zurechtgelegt, sondern drückt sich variantenreich aus, und zwar überwiegend recht kurz: *ich versteh das alles überHAUPT nicht*; (GB SP6_1, 02:26-02:28), *böhmische DÖRfer*. (GB SP6_2, 00:47-00:48), *ich hab so manches ANgestrichen was ich nicht versteh*– (GB SP6_4, 01:09-01:11). In Gespräch 3 formuliert sie aufwändiger:

GB SP6_3, 01:05-01:16

01:05 SP6: ich glaub sie MÜSsens mir auch erklären; weil (-) äh (--)- das ist für mich (---) serbokroAtisch oder (-) chinEsisch
01:11 WS23: ja. ((lacht))
SP6: oder was auch IMmer ((lacht)).
01:12 WS23: ((lacht))
01:13 SP6: auf jeden fall [vollkommen]
01:14 WS23: [kann ich verstehen] ((lacht)).
SP6: UNverständlich für mich;

In den Gesprächen 1 und 4 bringt sie diese Äußerungen allerdings nicht gleich zu Anfang ein, da die Studierenden erst einmal die Initiative ergreifen und den Befund zusammenfassen bzw. erste Begriffe auswählen und der Patientin kaum Möglichkeit zur Turnübernahme geben. In den Gesprächen 2 und 3 schildert sie zunächst ausführlich, wie sie am Vorabend mit dem Stationsarzt gesprochen und erfahren habe, dass sie nicht operiert werden müsse, und kommt dann auf die Verstehensprobleme zu sprechen. Es folgt eine weitere Sequenz, in der sie die Studierenden in die Auswahl des Absatzes für die ersten Begriffe involviert, bevor sie den ersten Fachterminus erfragt. Um herauszufinden, ob SP6 ihr dialogisches, wort- und aussagenreiches Vorgehen im gesamten Einsatzzeitraum beibehält, und da die Gespräche 1 und 4 durch die monologische Art der Studierenden SP6 wenig Raum lassen, werden die Gesprächsanfänge ihres zweiten und dritten sowie ihres vorletzten und drittletzten Gesprächs mit herangezogen, die die Beobachtungen des ausführlichen Vorgehens wie in Gespräch 2 und 3 bestätigen.

SP7 thematisiert in allen Gesprächen kurz die Verstehensproblematik, wie z.B. in Gespräch 1: *für mich ist ganz Unverständlich was da (-) was da DRIN steht*; (GB SP7_1, 00:18-00:22). Sie formuliert zwar jedes Mal einen völlig anderen Satz, leitet dann aber immer ohne weitere inhaltliche Details, wie z.B. eine Bezugnahme auf Vorgespräche, zu den ihr unbekanntem Begriffen über.

3.1.2 Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden

Die Analyse der ersten Verstehensäußerungen zu Gesprächsbeginn zeigt bei drei SP im Verlauf ihrer Einsätze einzelne Veränderungen: SP1 nimmt in allen ihren Gesprächen eine argumentative Rahmung der Verstehensproblematik in Form von Bezugnahmen auf die Fachterminologie vor, um ihre Bitte um Erklärungen zu legitimieren. Außerdem leitet sie zum ersten Terminus zwar immer mit weiteren Inhalten über, diese können aber etwas variieren. In Gespräch 1 und 3 thematisiert sie zusätzlich das Vorgespräch mit dem Stationsarzt und ihr daraus resultierendes grundsätzliches Befundwissen. SP2 wechselt von einem begründungslosen Abfragen von Erklärungen in Gespräch 1 zu einem detailreicheren Vorgehen in den Folgegesprächen. Ab Gespräch 2 nimmt sie auch auf das Vorwissen Bezug und ergänzt einen den Erklärungsbedarf begründenden Hinweis auf Fremdwörter. Diesem Vorgehen fügt sie ab Gespräch 3 eine Standardbegründung hinzu, einen an Fachtermini interessierten Ehemann. SP5 wird in ihren späten Gesprächen vage, was genau sie nicht versteht: Die Bezugnahme auf die Fachbegriffe fällt weg. Das Formulieren eines kurzen Satzes, die Verstehensproblematik betreffend, bleibt aber konstant. Bei SP3, SP4, SP6 und SP7 sind über den Einsatzzeitraum hinweg keine nennenswerten Änderungen zu verzeichnen, was Begründungen und zusätzliche inhaltliche Kontextualisierungen angeht.

Die SP untereinander zeigen deutlichere Unterschiede: SP3, SP4, SP5 und SP7 nehmen nur knapp auf ihre Verstehensprobleme Bezug und kommen dann direkt auf den ersten Fachbegriff zu sprechen. SP6 sowie auch SP1 und SP2 in der Mehrzahl ihrer Gespräche investieren in dieser frühen Gesprächsphase mehr Zeit und Formulierungsaufwand. Sie betten die Verstehensproblematik in einen größeren Kontext ein, erwähnen das Vorgespräch mit dem Stationsarzt und geben Aufschluss über ihr Vorwissen, das die grundsätzliche medizinische Bedeutung, jedoch nicht jeden einzelnen Fachterminus umfasst. Dieser hohe Kontextualisierungsaufwand korrespondiert mit den Ergebnissen für SP1 und

SP2 (SP6 wurde nicht erfasst) aus der quantitativen Erhebung, wonach beide im Vergleich zu den anderen SP und den authentischen Daten einen erhöhten Redeanteil aufweisen, der nicht (SP1) oder nur unwesentlich (SP2) durch Rezeptionssignale zustande kommt.

Wie interagieren die Studierenden mit dem kommunikativen Vorgehen der SP? Je nach Kontextualisierungsaufwand der SP lässt sich folgendes feststellen: Ein Vorgehen mit direktem Übergang zur Präsentation des ersten unverständlichen Fachbegriffs, das wenig Kontext zur Verstehensproblematik und zur Vorgeschichte liefert, elizitiert in dieser Phase wenige und sehr einfache turnexterne und turninterne Höerrückmeldungen auf Studierendenseite (*JA, GENAU, OK*, z.B. in SP2_1, SP3_2, SP5_2), allenfalls erweitert um Reaktionen, die zum Stellen der Fragen ermuntern (SP1_3 00:23 MS03: *wo HABen sie ihre fragen?*). Wenn sich die Studierenden diesen Moment nicht nehmen, erhalten sie durch die SP sonst keine Gelegenheit, etwas Substanzielles zu äußern, bevor der Erklärteil beginnt. Sie warten, bis die SP den ersten Begriff erfragt, oft bleiben sie mit ihrem Blick an den eigenen Befunden hängen und nehmen wenig Kontakt zur SP auf.

Gesprächssequenzen, in denen die SP ihre Aussagen zum Nichtwissen durch kontextualisierende, manchmal humorvolle Kommentare ergänzen (z.B. in SP2_2, SP2_3, SP2_4, SP6_2, SP6_3 und SP7_3), provozieren bei den Studierenden hingegen oft eine stärkere Beteiligung und machen sie zum aktiven Teil der Gesprächsinteraktion: beispielsweise durch Mimik (Lächeln), Gestik (Nicken) und Blickkontakt, aber auch durch entsprechende Antwortreaktionen, wie in den folgenden beiden Gesprächsauszügen:

GB SP2_3, 00:34-00:39

00:34 SP2: und das ist ((1.0)) nicht DEUTSCH.
00:37 MS07: ((nickt mehrfach)) das ist laTEIN hauptsächlich. RICHTig.

GB SP7_3, 00:47-00:58⁵³

00:47 SP7: ich bin KEIne ärztin, und verstehe
00:49 MS27: ((nickt)) das
SP7: viele wörter NICHT [die da drin stehen.]
00:50 MS27: [das verSTEH ich natürlich.] ich würde auch viele (--)
WIRTschaftliche sachen nicht verstehen– ((SP lacht)) oder juRISTische termine
wahrscheinlich auch–

Die Studierenden werden also stärker in eine kommunikative Interaktion hineingezogen als in den knappen Eingangssequenzen. Ihre Reaktionen hängen allerdings auch davon ab, wie sie grundsätzlich in das Gespräch hineingehen und wie aktiv die SP sind. Eine einzelne scherzhafte Bemerkung reicht nicht unbedingt aus, um bei unterschiedlich performierenden Studierenden komplexe Reaktionen hervorzurufen, wie anhand zweier Beispiele von SP4 verdeutlicht werden kann:

⁵³ Transkripte versuchen, gesprochene Sprache so wiederzugeben, wie sie geäußert wurde. Irritationen, ob ein Schreibfehler vorliegt, lassen sich nicht vermeiden: In diesem Auszug ist *termine* (ab 00:50) jedenfalls keiner.

GB SP4_2, 00:39-00:44

00:39 SP4: also ähm ich versteh eigentlich nur BAHNhof <<lachend> zu großen [teilen-]>. 00:42 WS14: GUT verstehen;] ((lacht))	[das kann ich
--	---------------

und

GB SP4_3, 00:35-00:40

00:35 SP4: ja also ich ähm <<lachend> versteh> eigentlich nur BAHNhof, 00:39 MS15: ((schaut runter auf Befund)) ja- ((klickt mehrmals mit dem Kuli))

Die Studentin in SP4_2 geht von sich aus schon sehr dynamisch in das Gespräch hinein. *das sieht ja UNgemütlich aus.* kommentiert sie lachend die Lagerung der SP im Stufenbett und nimmt (ab 00:42) die Bemerkung von SP4 verbal und nonverbal entsprechend auf. Der Student in SP4_3 hingegen ist passiver, er blättert immer wieder in seinen Unterlagen, hält den Blickkontakt zur SP nicht und reagiert entsprechend einsilbig.

3.1.3 Einführung des ersten unverständlichen Terminus

Nachdem analysiert wurde, wie die SP zu Gesprächsbeginn grundsätzlich ihre Verstehensprobleme thematisieren, wird im Folgenden untersucht, wie sie den ersten, für sie unverständlichen Terminus präsentieren.

SP1 liest in Gespräch 1 eine Sequenz aus dem Befund vor:

GB SP1_1, 00:46-01:06

00:46 SP1: und dann steht osteo (-) chon (-) DROsen (---) <<leise> im segment (-- elweka vier fünf (-- elweka und so weiter-> 00:57 MS01: ((beugt sich vor, schaut in Befund von SP)) AH ja; hmhrñ oKAY- 00:58 SP1: und das scheint ja irgendwas zu sein was ich HAbE- osteochonDROsen- und (-) ich wüsste gerne was das IST,

Nachdem der Student in 00:57 die zitierte Stelle auch gefunden hat und das zum Ausdruck bringt, betont SP1 in 00:58 deren Bedeutung und nimmt den Begriff noch einmal auf, so dass deutlich wird, um welchen es ihr geht, auch wenn sie zuvor und in der nun folgenden indirekten Frage mit dem Pronomen *das* unpräzise auf *osteochonDROsen* verweist.

In den Gesprächen 2 und 3 zitiert sie die ganze Phrase, aus der auch das Zitat in Gespräch 1 stammt: *Osteochondrosen im Segment LWK4/5 und LWK5/SWK1 mit Protrusionen in diesen Segmenten*⁵⁴, kommentiert aber direkt, was sie nicht versteht und worunter sie sich etwas vorstellen kann:

⁵⁴ Zitiert aus dem Befundoriginal. Wenn nicht anders angegeben, gilt dies im Folgenden für alle Textstellen aus dem Befund, die nicht in Transkriptform notiert sind.

GB SP1_3, 01:48-02:04

01:48 SP1: also diesen ganzen sAtz ((1.5)) versteh ich (---) KAUM, weil ich weiß nicht was osteochonDROsen sind, ((1.5)) segmEnt das wort KENN ich; =also ich nehm an das sind irgendwie die ortsbeschreib irgendne ORTSbeschreibung ne? und protrusionen weiß ich AUCH nicht [was das ist.]

Durch dieses Vorgehen ist die Fragestellung in den Gesprächen 2 und 3 weniger zielgerichtet.

In Gespräch 4 zitiert sie einen anderen Satz, nämlich: *In diesen beschriebenen Segmenten zeigen sich zudem umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches.* Mit einem Nachsatz hebt sie allgemein die Fachtermini als zu erklärend hervor: *[da] versteh ich all diese fremdbegriffe (-) [NICHT.]* (GB SP1_4, 01:31-01:35). Ihr für frühere Gespräche beschriebenes Vorgehen, Kommentare zum Vorverständnis oder Vermutungen mit in die Fragestellung einzubetten, findet sich in Gespräch 4 zwar nicht. Das Zitieren eines ganzen Befundsatzes oder -satzteils und das Hervorheben einzelner oder aller Fachbegriffe sind aber ab Gespräch 2 über den Einsatzzeitraum hinweg zu beobachten.

SP2 fragt in Gespräch 1 nach einem konkreten Terminus, den sie in folgenden W-Fragesatz einbettet: *was ist denn <<liest deutlich> (-) nukleo (-) toMIE,>* (GB SP2_1, 00:15-00:19). In den Gesprächen 2 bis 4 zitiert sie jeweils einen kompletten Satz, nämlich: *In diesen beschriebenen Segmenten zeigen sich zudem umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches,* dem sie in Gespräch 2 und 3 ergänzende Fragen folgenden lässt: in Gespräch 2 durch Wiederholung eines Begriffs (in 00:54 *protru[SION?]*) und in Gespräch 3 durch mehrere vollständige W-Fragesätze:

GB SP2_3, 01:04-01:10

01:04 SP2: was sind denn Umlaufende protrusiOnen? was ist pelotTIERung? [und]
 01:09 MS07: [hñ]
 SP2: was ist der durALschlauch,

In Gespräch 4 setzt sie zu einem Kommentar an, wird dann aber von der Studentin unterbrochen:

GB SP2_4, 01:33-01:36

01:33 SP2: also ab Umlaufend- [(-)]
 01:35 WS08: [((lacht, blickt zu SP2)) hörts AUF.]

Die Auswahl und das Zitieren eines ganzen Satzes sind für SP2 ab Gespräch 2 also typisch, wie genau sie dann fortfährt, ist unterschiedlich.

SP3 führt in Gespräch 1 ihre ersten Fachtermini durch zwei, jeweils mit dem Interrogativpronomen *was* eingeleiteten Fragen ein: *was heißt denn °h osteochonDROsen im segment el (-) weka vier schrägstrich fünf? was was beDEUtet das?* (GB SP3_1, 02:08-02:18). Das anaphorische Pronomen *das* in der zweiten Frage liefert durch seinen uneindeutigen Bezug keine Präzisierung, ob SP3 die ganze Phrase oder nur einen Begriff daraus nicht versteht. In den späteren Gesprächen zitiert SP3 ebenfalls Phrasen (Gespräch 2 und 3) oder auch einen ganzen, mit Fachtermini gespickten Satz (Gespräch 4). In SP3_3

fügt sie dem nichts hinzu, sondern wartet auf die Erklärung, in den beiden anderen Gesprächen ergänzt sie die Frage: *was (-) HEISST das?* (SP3_4, 00:47), wobei wie schon in Gespräch 1 der unklare Bezug problematisch ist.

SP4 führt in den Gesprächen 1 bis 3 zunächst einen Begriff ein (*Prolaps* oder *Protrusion*), den sie entweder direkt in eine Frage einbettet, wie in Gespräch 2: *was ist denn ein PROlaps-* (GB SP4_2, 00:51-00:53), oder an den sie eine Frage mit anaphorischem Bezug anschließt (Gespräch 1 und 3): *ein PROlaps- (-) was ist damit geMEINT?* (GB SP4_1, 00:31-00:35). In Gespräch 4 zitiert sie einen ganzen Satzteil *umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches*. In der direkt angeschlossenen Frage: *was was MEInt das denn-* (GB SP4_4, 00:40-00:41) geht aus dem anaphorischen Pronomen *das* nicht eindeutig hervor, ob ein Terminus oder die Gesamtbedeutung des Satzes erklärt werden soll. Die Verhaltensänderung, statt eines einzelnen Terminus einen ganzen Satz oder Satzteil zu zitieren und ihn komplett als unverständlich darzustellen, zeigt sich bei SP4 auch in einem weiteren späten Gespräch (ihrem vorletzten).

SP5 geht in ihren Gesprächen recht einheitlich vor und zitiert aus dem Befund jeweils folgende Phrase: *umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches*, die sie entweder isoliert (Gespräch 3) oder als Subjekt der W-Frage *was sind denn* (in Gespräch 1 und 2) präsentiert. Gespräch 4 verläuft etwas anders, beginnt aber auch mit dem Zitat eines Ausschnitts, nämlich *sonstige Wirbelkörper vom Signalverhalten unauffällig*, von dem SP5 behauptet, ihn einigermaßen zu verstehen. Da hakt der Student aber ein und fragt nach. Sie gibt dann zu, den Begriff *Signalverhalten* nicht zu verstehen.

SP6 bezieht sich in den Gesprächen 2 bis 4 auf einen ganzen Satz, den sie in Teilen oder Terminus für Terminus zitiert, wobei sie die Termini durch Kommentare, die ihr Nichtwissen verdeutlichen, ergänzt, wie z.B. in Gespräch 2. Sie bettet (ab 01:36) auch Vorwissen ein:

GB SP6_2, 01:30-01:46

01:30	SP6:	also hier versteh ich schon (---) den ersten SATZ nicht. ich weiß nicht was osteochonDROsen sind,
01:35	MS22:	hñ
01:36	SP6:	also ich weiß ja elweka das ist mein LENdenwirbelkörper,
01:39	MS22:	[geNAU.]
	SP6:	[das] hab ich geLERNT,
01:40	MS22:	ja-- ((lächelt))
	SP6:	aber was ein ESweka ist weiß ich nicht, (--) protrusionen weiß ich AUCH nicht. also (-) vielleicht einfach mal diesen [ganzen SATZ.]

In Gespräch 1, in dem die Studentin selbstinitiativ mit dem Erklären beginnt und den Befund von Beginn an durchgeht, hakt SP6 recht schnell ein mit dem Satz: *da weiß ich schon nicht was te ZWEI ist.* (GB SP6_1, 02:36-02:38).

SP7 stellt in allen Gesprächen mit einem knappen Satz den ersten Begriff vor (*Osteochondrosen*). Sie tut dies entweder in Form einer indirekten Frage, wie in Gespräch 1: *also was mich jetzt in ERSTer linie interessiert ist, was eine osteo (-) chonDROse ist;* (GB SP7_1, 00:33-00:39). Oder sie tut dies mit deiktischem Bezug zur Position im Text, hier im Teil *Befund*: *da ist der eRste begriff schon gleich die osteochonDROse.* (GB

SP7_2, 00:53-00:56). Bei SP7 fällt auf, dass sie den Begriff durch Verwendung im Singular explizit aus ihrem Befund herauslöst und rein als Terminus erfragt.

3.1.4 Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden

Fast alle SP (bis auf SP4 und SP7) bevorzugen es, das Erklärungsgeschehen mit einem ganzen Satz oder Satzteil aus dem Befund zu eröffnen: SP1, SP2 und SP6 tun dies ab Gespräch 2, SP3 und SP5 in allen Gesprächen. SP4 handelt mehrheitlich anders: Sie zitiert in den Gesprächen 1 bis 3 einen konkreten Terminus und nimmt erst in Gespräch 4 auf einen Satzteil Bezug, SP7 beschränkt sich in allen Gesprächen auf einen Begriff. Über den Einsatzzeitraum hinweg handeln SP3, SP5 und SP7 somit einheitlich, SP1, SP2 und SP6 ändern ihr Vorgehen ab Gespräch 2, SP4 geht ab Gespräch 4 anders vor. Insgesamt beginnen 18 Gespräche mit dem Zitat eines Befundauszugs und neun Gespräche mit Nennung eines Terminus. Auf die Antwortreaktion der Studierenden wirkt sich das Vorgehen der SP folgendermaßen aus: Bei den neun Gesprächen, in denen die SP einen konkreten Terminus erfragen, versuchen acht Studierende, diesen Begriff direkt zu erklären, eine schlägt zunächst einen Bogen zur Krankengeschichte. In den 18 Situationen, in denen die SP ganze Textstellen zitieren, holen acht Studierende weiter aus mit dem Vorhaben, zunächst die anatomischen Gegebenheiten zu beschreiben, bevor sie zur Erklärung einzelner Begriffe übergehen. Sieben Studierende picken sich einen Begriff heraus (zumeist den erstgefragten) und setzen zu dessen Erklärung an, drei Studierende reagieren auf nicht kategorisierbare Art und Weise.

Neben dem Aspekt, ob ein Satz(teil) oder ein einzelner Begriff durch die SP eingeführt wird, wirkt sich die Art der Fragestellung (W-Frage, indirekte Frage, keine Frage, unklarer Bezug) nicht erkennbar auf die Reaktionen der Studierenden aus.

3.1.5 Äußerungen im Kontext von eröffnendem recipient design

Wenn nach der Anfangssequenz der Gespräche mit den grundsätzlichen Nichtverstehensbekundungen der SP und der Einführung des ersten unbekanntes Fachbegriffs bzw. einer Reihe von Fachbegriffen die Studierenden mit dem Erklären beginnen, versuchen sieben von ihnen, an dieser Stelle das Vorwissen der SP zu ermitteln. Mit diesem offensichtlichen recipient design eröffnen sie also ihren Erklärprozess. Die Reaktionen der SP auf diese Strategie werden im Folgenden untersucht.

In den Gesprächen finden sich zwei unterschiedliche Inhalte, zu denen die Studierenden das Vorwissen der SP ausloten. Entweder lösen sie sich von den nachgefragten Termini und lenken das Augenmerk der SP auf größere anatomische Einheiten (die Wirbelsäule oder den Wirbelkörper) oder sie nehmen auf einen konkreten Terminus Bezug, der zuvor von den SP als mehr oder weniger bekannt markiert wurde. Da beide Arten, Vorwissen der SP auszuloten, nicht sehr häufig auftreten, können die Reaktionen der SP zwar nicht im jeweiligen Einsatzverlauf, aber im Vergleich miteinander untersucht werden.

Mit dem Bezug auf größere anatomische Einheiten und die entsprechende Frage nach dem Wissensstand der SP bereiten die Studierenden einen Beschreibungseinschub⁵⁵ vor. Die SP reagieren zumeist sehr knapp auf die Frage und bringen eher grundsätzlich ihr fehlendes oder wenig vorhandenes Vorwissen zum Ausdruck, wie die folgenden vier Gespräche illustrieren.

SP2, die vor dem unten zitierten Gesprächsausschnitt zunächst einen ganzen Satz aus dem Befund zitiert, wiederholt dann einen der dort genannten Begriffe, hier setzt der Ausschnitt ein:

GB SP2_2, 00:54-01:07

00:54	SP2:	protru[SION?]
00:55	WS06:	[fang] fangen wir mal (-) ganz ANders an. wie viel WISsen sie denn überhaupt über die wirbelsäule; 00:59 (-) also können sie sich überhaupt vorstellen was das ((ballt Faust)) segmEnt an SICH ist? (1.5)
01:03	SP2:	ne;
	WS06:	ja SEHEN sie, dann fangen wir mal AN. die wirbelsäule ist was gAnz fasziNIERendes, ((bereitet Unterlagen zur Zeichnung vor))

Die Studentin macht nach ihrer ersten Frage (ab 00:55), die auf das Vorwissen der SP über die Wirbelsäule abzielt und durch die Abtönungspartikel *überhaupt* bereits die Vermutung, viel könne die SP nicht wissen, durchscheinen lässt, kaum eine Pause, die SP2 für eine Antwort nutzen könnte. Auch aus der sinkenden Intonation am Ende der Phrase ergibt sich kein deutliches Fragesignal mit entsprechendem Antwortzugzwang. Die relativ zügig angeschlossene zweite Frage (ab 00:59), eine Entscheidungsfrage, die auf einen konkreten Begriff (*segmEnt*) bezogen ist, schließt mit steigender Intonation und einer deutlichen Pause, was eine Turnübernahme durch SP2 notwendig macht. Diese antwortet einsilbig mit dem umgangssprachlichen Responsiv *ne*; Das nimmt die Studentin (mit *ja SEHEN sie*, fast triumphierend) zum Anlass, weit auszuholen und die gesamte Wirbelsäule zu beschreiben.

SP4 hat zunächst einen Satzteil aus dem Befund zitiert und mit der Frage *was was MEInt das denn*– angeschlossen. Die Studentin reagiert wie folgt:

GB SP4_4, 00:42-00:57

00:42	WS16:	also können sie sich so ungefähr vorstellen wie n wirbelkörper AUSsieht? (--)
00:46	SP4:	((macht „so lala“-Handgeste))
00:47	WS16:	weil sie hatten ja diesen [BANDScheibenvorfall ne? also]
00:49	SP4:	[ja doch ja.]
00:51	WS16:	((sucht Blatt Papier 0.5)) wenn man sich das jetzt so ((blättert 1.0)) GANZ grob vorstellt, ((blättert 1.5)) ich find das immer ein bisschen einfacher an BILDern,

Die Studentin stellt (ab 00:42) ihren erklärenden Ausführungen zunächst die Frage voran, ob SP4 sich das Aussehen eines Wirbelkörpers vorstellen könne. Sie schließt ihre Frage mit steigender Intonation und lässt eine kleine Pause. SP4 antwortet ausschließlich nonverbal mit einer Handgeste, die wenig präzises Wissen signalisiert. Die Studentin übernimmt (ab 00:47) sogleich den nächsten Redezug, in dem sie die SP an einen früheren

⁵⁵ Zu Beschreibungseinschüben beim Erklären der Fachtermini durch die Studierenden siehe Kliche 2012.

Bandscheibenvorfall erinnert, was diese – diesmal verbal – zeitgleich vor Ende des Turns der Studentin mit [*ja doch ja.*] bestätigt. Die Zeichnung fertigt die Studentin dann zu ihrer Eingangsfrage passend über einen Wirbelkörper an.

Nachdem SP5 in einer Frage den ersten Satzteil präsentiert hat, stellt der Student eine Gegenfrage, um ihr Vorwissen zu ermitteln:

GB SP5_2, 00:31-00:40

00:31	MS18:	also ähm (-) wissen sie ungefähr wie die wirbelsäule AUFgebaut ist? (---)
00:35	SP5:	hm̄n grob– ((lacht, zuckt Achseln))
00:36	MS18:	also die [wirbelsäule]
	SP5:	[SEHR grob;]
00:37	MS18:	ist ja aus verschiedenen WIRbelkörpern [aufgebaut,]

SP5 äußert sich verbal knapp mit den Worten *hm̄n grob–*, was sie durch nonverbales Vorgehen noch unterstützt. Während der Student (ab 00:36) mit der Beschreibung der Wirbelsäule beginnt, ergänzt SP5 turnextern eine Wiederholung und Verstärkung ihrer ersten Äußerung.

Eine ähnliche Formulierung benutzt auch SP7, als sie zum Vorwissen über den Aufbau der Wirbelsäule befragt wird: *so gro:b–* (GB SP7_1, 1:39).

Die bereits als beredt beschriebene SP6 nimmt in einem Gespräch die Frage zu ihrem Vorwissen wörtlich und referiert es kurz:

GB SP6_3, 02:15-02:30

02:15	WS23:	ja; haben sie denn ne ungefähre VORstellung so von der (-) anatomle? (2.0) [also wie]
02:21	SP6:	[ich weiß] dass meine wirbelsäule HINten ist– und dass sie vom kopf (-) bis quasi zu meinem POpo geht.
02:26	WS23:	oKAY; ((legt Klemmbrett auf Bett von SP6 zurecht)) (-- ich mal ihnen am besten mal was AUF, [=das ist dann])
02:28	SP6:	[hm̄n]
	WS23:	glaub ich am EINFachsten; ((malt Wirbelkörper von oben auf))

Die Studentin stellt (ab 02:15) ihre Frage zum Vorwissen von SP6 mit Bezug auf die *Anatomie* sehr allgemein. Durch die Anhebung der Stimme am Ende der Frage und eine klare Pause signalisiert sie deutlich ihre Erwartung an SP6 zu antworten. Diese zögert zunächst und beginnt mit ihrer Antwort im gleichen Moment, als die Studentin eine Ergänzung vornehmen will, was diese dann aber sogleich abbricht. SP6 zeigt in ihrer Antwort (ab 02:21), dass sie unter Anatomie die Wirbelsäule verstanden hat und führt ihr Vorwissen dazu explizit aus. Der darin skizzierte Kenntnisstand ist allerdings sehr niedrig. Die Studentin quittiert die Ausführungen der SP (in 02:26) mit *oKAY*; kündigt eine Zeichnung an und zeichnet dann einen Wirbelkörper von oben, auf den sie mit *was* zuvor unscharf verweist.

Die folgenden Gesprächsauszüge zeigen, wie SP darauf reagieren, wenn Studierende zu einem konkreten Terminus nachhaken, den die SP zuvor als halbwegs bekannt gekennzeichnet haben. SP1 hat zuvor einen Satz aus dem Befund zitiert und auf die *fremdbegriffe* verwiesen, die sie nicht verstehe:

GB SP1_4, 01:35-01:46

01:35	MS04:	[hñ] aber segMENT verstehen sie ((MS04 schaut hoch zu SP)) also auch [wissen sie auch nicht;]
01:36	SP1:	[also ich hab da ne] AHNnung– aber ich äh äh so ganz genau weiß ichs AUCH nicht.
01:39	MS04:	also man teilt ja die ihre WIRbelsäule, (-) wird ja grob in verschiedene segMENTe eingeteilt; also beREICHe [sozusagen.]

SP1 antwortet (ab 01:36) auf die Frage des Studenten mit einem vollständigen Adversativsatz, in dem sie eine ungefähre, jedoch keine genaue Kenntnis des Begriffs zum Ausdruck bringt. Daraufhin beschreibt der Student die Abschnitte der Wirbelsäule, die er zunächst als *segMENTe*, dann als *beREICHe* bezeichnet.

Bei SP5 geht es im folgenden Gespräch ebenfalls um einen angeblich halbwegs klaren Terminus. Sie hat zunächst allgemein ihre Verstehensprobleme mit dem Befund geäußert und gibt nun einen Hinweis darauf, bis zu welcher Textstelle ihr der Inhalt noch verständlich sei:

GB SP5_4, 00:43-00:57

00:43	SP5:	sonstige wrbelkörper vom signalverhalten UNauffällig, (--) das (-) ist Elnigermaßen noch, (---)
	MS20:	hñ
00:51	SP5:	[BANDscheiben]
	MS20:	[wissen sie] was das was damit gemEINT ist mit dem signalverhalten;
00:54	SP5:	nicht so RICHTig;
00:56	MS20:	geNAU. =das geht einfach DARum– ähm es wurde ja ein emerTE gemacht bei [ihnen,]

Der Student beginnt (ab 00:51) seinen nachforschenden Satz, ob SP5 tatsächlich wisse, was mit *Signalverhalten* gemeint sei, als Frage, wie die Erststellung des Verbs zeigt. Prosodisch, mit dem Tonhöhenabfall am Ende, wird der Satz aber eher als Aussagesatz weitergeführt. Durch die kleine Pause erhält SP5 aber die Möglichkeit, den Turn zu übernehmen. Darin (ab 00:54) schwächt sie inhaltlich ihr auf *Signalverhalten* bezogenes Vorwissen von *Elnigermaßen noch*, auf *nicht so RICHTig*; ab. Mit dem eher als Hörersignal zu verstehenden *geNAU*. leitet der Student seine Begriffserklärung ein (ab 00:56) und stellt dafür erst einmal den Bezug zur Untersuchungsmethode her.

Etwas anders als die oben zitierten sechs Beispiele stellt sich die folgende Situation dar, in der SP3 von einem Studenten gefragt wird, ob sie sich an ihre Voroperation einige Jahre zuvor noch erinnern könne. SP3 hat zuvor die Phrase *Nukleotomie LWK4/5 August 2007* zitiert und anschließend mit ungenauem anaphorischem Bezug in der Frage *was HEISST das?* um Erklärung gebeten:

GB SP3_2, 00:39-00:44

00:39	MS10:	da wurden sie ja operIERT ne?
00:41	SP3:	[hř]
	MS10:	[im] auGUST zweitausendundsieben; (-) an der WIRbelsäule; 00:43 =das WISsen sie wahrscheinlich noch [ne?]
00:44	SP3:	[ja ja] klar.
00:45	MS10:	und dieses (-) elweka vier fünf bedeutet einfach LENden (-) wirbelkörper, (-) ja?

MS10 reagiert durch zwei, jeweils durch tag questions als Frage markierte Deklarativsätze, die (ab 00:39) zunächst einen der SP bekannten Sachverhalt und dann (ab 00:43) einen expliziten Bezug auf das Vorwissen von SP3 beinhalten. Durch das jeweils angeschlossene *ne?* ermuntert der Student zu einer Reaktion, was SP3 im ersten Fall (in 00:41) durch ein turnexternes Hörsignal [hř] und im zweiten Fall (ab 00:44) durch eine halb turnexterne und halb –interne Äußerung [ja ja] klar. auch bedient. Sie nutzt ihren bei klar dann übernommenen Turn aber zu keiner weiteren Äußerung. Mit der Konjunktion *und*, aber ohne weiteren inhaltlichen Übergang beginnt der Student seine Erklärung und schlüsselt im ersten Schritt die Abkürzung *LWK 4/5* auf.

3.1.6 Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden

Die Ausführungen der SP, wenn ihr Vorwissen erfragt wird, sind zumeist kurz, einmal nur nonverbal, und auch in dem Fall, in dem eine SP (SP6) ihren Wissensstand explizit wiedergibt, nicht sehr kenntnisreich. Im Rollenskript ist aber festgehalten, dass die Patientin eine chronische Schmerzpatientin ist und sich wenige Jahre zuvor einer Operation unterziehen musste. Mit dem einen oder anderen anatomischen Aspekt der Wirbelsäule wird sie sich also schon beschäftigt haben, auch wenn dieses Vorwissen nicht unbedingt abruf- und in einem Arzt-Patient-Kontakt, d.h. in einer wenig entspannten Situation, auch formulierbar ist. SP1 trägt der Rollenrealität Rechnung, wenn sie in Gespräch 4 formuliert: [*also ich hab da ne*] *AHNnung– aber ich äh äh so ganz genau weiß ichs AUCH nicht*. Und auch SP5 und SP7 deuten mit *grob* ein gewisses Vorwissen über die Wirbelsäule an, welches SP5 in Gespräch 2 aber noch einmal einschränkt (*SEHR grob*;). Bei Inhalten, von denen eindeutig ist, dass die SP diese wissen müssen (wie z.B. die Vor-Operation), antworten die SP mit reduplizierten, leicht erweiterten Formulierungen, die auf sehr einfache, keinen Inhalt preisgebende Art und Weise und ebenfalls sehr knapp etwas mehr Sicherheit zum Ausdruck bringen sollen: *ja ja klar*. (SP3) und *ja doch ja*. (SP4).

Die Art und Weise, wie die SP genau auf die Frage nach ihrem Vorwissen reagieren, wirkt sich kaum darauf aus, wie die Studierenden dann fortfahren. Für sie sind die Bekundungen von Nichtwissen primär Legitimation, mit dem Beschreiben oder Erklären zu beginnen. Insgesamt gehen sie auf die verbalen und nonverbalen Nichtverstehensäußerungen der SP, wenn diese nach ihrem Vorwissen bezüglich einer größeren anatomischen Einheit (Wirbelsäule bzw. Wirbelkörper) oder eines konkreten Begriffs befragt werden, im nächsten Redezug, der eine Zeichnung oder Beschreibung einleitet, nicht explizit ein. Dreimal (in SP1_4, SP4_4 und SP5_2) wird der Bezug durch *also* hergestellt, mit dem dieser Redezug angeschlossen wird, im Sinne von *also* als Dialogpartikel, „die eine Äußerung des Dialogpartners [...] in den Dienst der eigenen Argumentation [stellt]“ (Weinrich 2007: 839). Auch die Tatsache, dass SP6 in Gespräch 3 ihren Kenntnisstand explizit

zusammenfasst, wirkt sich nicht auf das Fortfahren der Studentin aus; diese kommt ohne inhaltlichen Bezug auf das magere Wissensrésumé der SP auf ihre Zeichnung zu sprechen, die dann auch einen Wirbelkörper und nicht die von SP6 benannte Wirbelsäule darstellt. Am deutlichsten fällt der inhaltlich allerdings nicht ganz kohärente Bezug im Gespräch SP2_2 in der triumphalen Entgegnung der Studentin *ja SEHen sie*, aus. Sie knüpft damit an die knappe, auf die Frage nach dem Kenntnisstand zum Segment bezogene Verneinung *ne* der SP an, um ihrer Begeisterung über das anatomische Faszinosum Wirbelsäule Ausdruck zu verleihen und es von Grund auf (*dann fangen wir mal AN.*) zu erklären.

3.2 Hörerrückmeldungen, Verstehensäußerungen und Nichtverstehensäußerungen in der Erklärphase

Wie die SP mit Hörersignalen und Erkenntnisprozessmarkern sowie durch komplexe Rückmeldeverfahren, worunter die ausführlicheren Rückkoppelungsverfahren sowie die Verfahren der Verständnissicherung fallen (siehe Kapitel 2.2), den Verlauf von Beschreibungen oder Erklärungen begleiten und abschließend ihr Verstehen zum Ausdruck bringen, ist Gegenstand dieses Kapitels. Dabei wird in der Analyse danach getrennt, ob es sich um Verstehensäußerungen, d.h. grundsätzlich bestätigende Reaktionen (siehe Kapitel 3.2.1), oder Nichtverstehensäußerungen (siehe Kapitel 3.2.3) handelt. Unter letztere fallen eindeutige Formulierungen, die den Studierenden Ergänzungen oder Korrekturen abverlangen, was von ihnen nicht ignoriert werden kann.

3.2.1 Hörerrückmeldungen und Verstehensäußerungen während und zum Abschluss einer Erkläreinheit

Bevor die Verstehensäußerungen der SP während und zum Abschluss einer Erkläreinheit analysiert werden, muss zunächst geklärt werden, was unter einer Erkläreinheit zu verstehen ist. Als Erkläreinheit soll ein inhaltlicher Zusammenhang verstanden werden, der sich auf einen zuvor als erklärens-wert eingestuften Fachterminus oder (Teil-) Satz aus dem Befund bezieht. Sie wird begrenzt durch das Überleiten zu einem neuen Fachterminus. Die Erkläreinheit kann aus mehreren Sequenzen bestehen, die wiederum einzelne Erklärschritte mit den bei einer Erklärung erwartbaren Hörerreaktionen beinhalten⁵⁶ oder auch Nachfragen der SP mit erwartbaren Antwortreaktionen der Studierenden. Damit umfasst die Erkläreinheit die erklärenden oder beschreibenden Ausführungen der Studierenden, evtl. unterstützt durch Zeichnungen oder Gesten, ebenso wie die Rückmeldungen der SP und die etwaigen Nachbearbeitungen durch die Studierenden. Das Vorgehen der SP in so unterschiedlichen Gesprächsmomenten (während eines Erklärschritts, am Ende einer Sequenz und zum Abschluss einer Erkläreinheit) wird (je SP) zusammen analysiert, um die Belegstellen nicht aus dem Kontext reißen zu müssen, sondern im Zusammenhang präsentieren zu können. Damit soll der Nachvollzug des Gesprächsausschnitts gewährleistet werden.

⁵⁶ Zu den Begriffen Gesprächsschritt und Gesprächssequenz siehe Henne, Rehbock 1982: 174 f. Zur „sequenzielle[n] Organisation von Redezügen“ vgl. u.a. Bergmann 2001: 924.

Im Einzelnen wird in diesem Kapitel untersucht, wie die SP im Verlauf von Erklärschritten ihre Rezeptionstätigkeit demonstrieren, Zustimmung oder Divergenz signalisieren, Verstehen äußern, Verständnissicherung betreiben und wie sie an Sequenzabschlüssen an möglichen Turnübernahmepunkten ihren Erkenntnisprozess verdeutlichen. Auch die Verstehensäußerungen der SP am Ende einer Erkläreinheit, die vermitteln, dass die vorausgegangene Erklärung als abgeschlossen betrachtet wird und dass zu einem neuen Begriff übergegangen werden kann, sind Gegenstand dieses Kapitels.

Neben dem verbalen Geschehen im Gespräch wird dabei ebenfalls das nonverbale berücksichtigt, soweit es relevant ist und die Kameraeinstellung dies zulässt. Auch völlig ausbleibende Rückmeldungen werden in den Fokus genommen; ein Vergleich der SP untereinander hat ergeben, dass Phasen völliger (Re-)Aktionslosigkeit ab 20 Sekunden in diesem Zusammenhang als relevant einzustufen sind. Die Analyse der SP im Einzelnen:

SP1 in der Analyse

SP1 ist erklärbegleitend während des ganzen Einsatzzeitraums mit Hörsignalen und Erkenntnisprozessmarkern sehr aktiv. Phasen der Reaktionslosigkeit über 20 Sekunden kommen in jedem Gespräch nur sehr selten vor, d.h. ein- bis zweimal, und dauern höchstens 26 Sekunden. Unterschiede finden sich erklärbegleitend und abschließend aber im Einsatz von komplexen Rückmeldeverfahren.

In Gespräch 1 treten reine, Akzeptanz vermittelnde und zum Weiterreden ermutigende Signale, wie *hm*, *ja*–, oder Erkenntnisprozessmarker, wie *verstehe*–, im Verlauf von Erklärschritten ebenso auf wie erwartbare Informationsquittierungen oder Verstehensäußerungen an Sequenzabschlüssen (z. B. in Form von *AH ja*). Auch der Abschluss einer Erkläreinheit und der Übergang zum nächsten Fachbegriff sind deutlich markiert, z.B. durch den Einsatz von Erkenntnisprozessmarkern, aber dreimal auch durch Zusammenfassungen des Gehörten bzw. Satzvervollständigungen. Von diesen komplexen Rückmeldeverfahren seitens SP1 finden sich Erkläreinheit begleitend und abschließend in Gespräch 1 insgesamt acht.

Folgende Beispiele im Gesprächszusammenhang sollen die Aktivität von SP1 in Gespräch 1 insgesamt illustrieren. Im ersten Auszug setzt SP1 primär Rezeptionssignale und Erkenntnisprozessmarker ein. Der Erkenntnisprozessmarker VERSTEHE spielt in diesem frühen Gesprächsausschnitt eine später nicht mehr auftretende prominente Rolle. MS01 hat vor dem Patientenbett hockend und seine im Entstehen befindliche Zeichnung zur Patientin haltend bereits begonnen, den Begriff *Osteochondrosen* zu erklären. Er hat die Bandscheiben zwischen den Wirbelkörpern gezeichnet und sie als *Fasern- und Knorpelgewebe* bezeichnet. Zu Beginn des folgenden Gesprächsausschnitts ab Minute 01:31 bezieht er sich mit dem Pronomen *die* auf die Bandscheiben.

GB SP1_1, 01:31-02:02

01:31 MS01: <<zeichnet> die das so_n bisschen FEdern sozusagen. °h und diese verKNÖCHern halt bei überbelastung; =das heißt sie haben dann immer so> (1.0)

01:38 SP1: <<leise> ah verSTEHe.>
MS01: ((blickt zu SP1)) so [ähm]

01:40 SP1: [ja-]
MS01: verHÄRtungen, 1:41 und wenn das zu sehr verhärtet ist dann baut der körper das material um in was staBILeres sozusagen.

01:46 SP1: AH ja;
MS01: und (-) die sind natürlich dann nicht mehr so beWEGlich wie die bandscheibe. (-) und deswegen [kAnn es sein]

01:51 SP1: [verstehe-]
MS01: dass die da ein bisschen SCHMERzen verursachen, oder [halt]

01:53 SP1: [ja-]
MS01: ähm (1.0)

01:55 SP1: ↑verSTEHe.
MS01: so immobilitÄT machen.

01:58 SP1: hm̃ (--) gut [das hab ich verSTANden.]

01:59 MS01: [((setzt sich zurück auf Stuhl))]

02:01 SP1: und (-) also da steht

Nachdem SP1 vor Beginn dieses Ausschnitts schon eine halbe Minute die Erklärungen von MS01 durch Hörersignale begleitet hat, formuliert sie in einer Satzverzögerung des Studenten ein leises *ah verSTEHe*. (in 01:38). Als MS01 direkt darauf den Satz immer noch nicht beendet, sondern mit *ähm* ein weiteres Verzögerungssignal einsetzt, gibt sie durch *ja-* ihre Bereitschaft, weiter zuzuhören, zum Ausdruck. Die neuen Informationen bezüglich des vom Körper betriebenen Materialumbaus quittiert sie in 01:46 an einer erwartbaren Stelle, nämlich nach dem Satzende des Studenten, mit *AH ja*; und beendet die Sequenz. Damit weist sie an diesem Übergangspunkt schon darauf hin, dass die Erklärung ausreichend sein könnte. Der Erkenntnisprozessmarker *ah* hat nämlich „die Funktion, eine neue Information neutral als ausreichend zu quittieren und die Sequenz damit zu beenden“ (Imo 2009: 77 f.). Sie führt den Turn aber nicht weiter und der Student fährt mit seiner Erklärung fort. In deren Verlauf setzt SP1 noch zweimal *verstehe* als Erkenntnisprozessmarker ein: einmal simultan zur Rede des Studierenden durch [*verstehe-*] (in 01:51) und prosodisch bestimmter markiert mit *↑verSTEHe*. (in 01:55) in einer von *ähm* eingeleiteten Satzunterbrechung von MS01. Letztere Verwendung kann auch bereits als Abschluss für die Erkläreinheit gedacht sein oder diese zumindest einleiten. Das Verb *verstehen* verwendet sie bis zu dieser Stelle im Präsens. Der Student schließt dann mit drei Worten seinen letzten Satz noch ab und SP1 beendet in drei Schritten diese Erkläreinheit: Mit der Interjektion *hm̃* bringt sie Akzeptanz zum Ausdruck, mit dem Diskursmarker *gut* unterstreicht sie, dass das Thema beendet werden kann (Schwitalla 2002: 260)⁵⁷, und mit der im Perfekt formulierten Aussage *das hab ich verSTANden*. formuliert sie explizit ihren erfolgreich abgeschlossenen Verstehensprozess. Der Student setzt sich zurück auf den Stuhl und SP1 leitet über zum nächsten Begriff.

⁵⁷ Weiterführend zu Diskursmarkern siehe Auer, Günthner 2005.

Ein zweiter Ausschnitt aus Gespräch 1 liefert ein Beispiel für weitere von ihr eingesetzte sprachliche Mittel: die komplexen Rückmeldungen, in diesem Fall eine Satzvollendung. Es geht um den zuvor von SP1 ins Gespräch gebrachten Terminus *Prolaps*:

GB SP1_1, 03:45-04:00

03:45	MS01:	ja das ist quasi n der prOlaps ist ne größere protrusion.
03:49	SP1:	oKAY.
	MS01:	klein ist halt ne protrusion, und n prolaps ist dann halt so ein richtiger (-)
03:52	SP1:	AH ja.
	MS01:	so_ne richtige DELle sag ich jetzt mal.
03:55	SP1:	oKAY–
03:56	MS01:	also das ist dann
03:57	SP1:	ne STElgerung
	MS01:	geNAU.
03:58	SP1:	sozusagen
	MS01:	hm[hř]
03:59	SP1	[von] protrusion hř (1.0) da ist dann NOCH mal der prOlaps,

In Minute 03:49 akzeptiert SP1 am Sequenzabschluss mit einem eindeutig fallenden *oKAY*. den ersten Erklärschritt von MS01, beansprucht das Rederecht aber nicht weiter. In die noch nicht abgeschlossene nächste Erklärsequenz von MS01 hinein, in der er eine kleine Pause entstehen lässt, zeigt sie durch *AH ja*. in 03:52 ihren Verstehensprozess, indem sie die Fortsetzung des Satzes gewissermaßen vorausahnt, den MS01 mit *so_ne richtige DELle sag ich jetzt mal*. dann noch beendet. SP1 quittiert diesmal mit *oKAY–* (in 03:55) und behält den Turn wieder nicht. MS01 beginnt in 03:56 einen weiteren Satz, den er durch *also* einleitet, was auf eine Zusammenfassung oder Schlussfolgerung hindeutet, aber er kann seinen Satz nicht zu Ende führen, denn den vollendet, obwohl MS01 keine Wortfindungsprobleme andeutet, SP1 mit *ne STElgerung (...) sozusagen (...) [von] protrusion–* seinen Satz. MS01 bestätigt zweimal ihre Formulierungen und SP1 äußert durch *hm* noch einmal abschließend Zufriedenheit, bevor sie dann auf den nächsten Terminus zu sprechen kommt. MS01 übernimmt nach der Satzvollendung durch SP1 keine weiteren Schritte mehr, um noch einmal das Rederecht zu bekommen.

Wie die obigen Beispiele zeigen, bekundet SP1 in Gespräch 1 auf die eine oder andere Art im Grunde „fortwährend [ihr] (Nicht)Verstehen“ (siehe Kapitel 2.2). Da sie dies durch Verstehensäußerungen tut, wird weder der kooperative Ablauf riskiert, noch droht Gesichtsverlust für die eine oder andere Seite.

Die Beobachtung fortwährender Aktivität von SP1 lässt sich grundsätzlich auch für Gespräch 2 machen. Redeschritt begleitend unterstützt SP1 durch regelmäßige Hörersignale die erklärende Studentin, an Sequenzenden platziert sie erwartbare Erkenntnisprozessmarker und auch komplexe Rückmeldeverfahren finden sich in gleicher Anzahl wie in Gespräch 1. Ihre Äußerungen zum Abschluss von Erkläreinheiten fallen hingegen etwas anders aus: Sie formuliert zwar ebenfalls noch einmal deutlich ihr Verstehen, bevor sie zum nächsten Terminus übergeht. Dafür setzt sie aber ausschließlich Erkenntnisprozessmarker (einzeln oder in Kombinationen) ein, ausführlichere Verfahren wie Zusammenfassungen treten nicht auf. Ein Gesprächsauszug zum Abschluss der Erklärung zu *Protrusionen* soll ihr Vorgehen nachvollziehbar machen. Die Studentin hat zuvor anhand der Metaphern *frisches Gras* und *Stroh* die Gefahr der Brüchigkeit durch Flüssigkeitsverlust dargestellt und überträgt dieses Phänomen nun auf den Faserring der Bandscheibe:

GB SP1_2, 03:33-03:51

03:33	WS02:	so [ist]
	SP1:	[ja-]
03:34	WS02:	das auch n bisschen mit diesem FAserring, und (-) wenn der dann brüchig ist dann kann sich dieser gelee kern RAUSwölben.
03:39	SP1:	ah verSTEhe;
03:40	WS02:	geNAU.
	SP1:	hmhm̃ [((blickt nickend zurück in Befund))]
03:41	WS02:	[(-) und das kann eben die ursache] sein für SCHMERzen.
03:45	SP1:	((blickt zurück zu WS02)) ja- (---) ((blickt zurück in Befund)) [ja.]
03:46	WS02:	[<<leise> geNAU.>]
03:47	SP1:	ähm (1.5) und was ist dann

Nachdem die Studentin ihren Satz mit fallender Intonation beendet hat, drückt SP1 in 03:39 in einem eigenen Redezug durch die Erkenntnisprozessmarkerkombination *ah verSTEhe*; deutlich ihr Verstehen aus, denn „[d]ie Bedeutungen der kombinierten Partikeln verstärken sich gegenseitig“ (Imo 2009: 78). Sie führt diesen Gesprächsschritt nicht weiter aus und die Studentin schiebt ein bestätigendes *geNAU*. ein. Danach signalisiert SP1 verbal (durch *hmhm̃* (in 03:41)) und auch nonverbal [((blickt nickend zurück in Befund))] noch einmal Zufriedenheit mit der Erklärung, wobei ihre Blickrichtung die Suche nach einem neuen unbekanntem Fachterminus ankündigt. Die Studentin ergänzt aber noch eine Information, die den Bezug zum Schmerzhintergrund der Patientin herstellt, was SP1 zweimal durch *ja* quittiert, wobei sie noch einmal kurz zur Studentin aufschaut, bevor sie sich wieder dem Befund zuwendet und das zweite *ja*. fallend und damit das Sequenzende markierend intoniert. WS02 bestätigt simultan noch einmal leise mit *geNAU*., SP1 beansprucht mit dem Diskursmarker *ähm* diesmal aber das Rederecht und formuliert nach einer Pause ihre nächste Frage.

Auch in Gespräch 3 ist SP1 als ZuhörerIn, die um Verstehen bemüht ist, sehr aktiv. Auffällig ist das in manchen Erkläreinheiten sehr häufige, Erklärschritt begleitende, aber auch an möglichen Turnübernahmepunkten auftretende, fast jede Sequenz abschließende *hm̃* oder *hmhm̃*. Der Student ist kein native speaker, er spricht zwar sehr gut Deutsch, aber manchmal etwas langsam und überlegend und sucht auch mal nach Worten, so dass hin und wieder kurze Pausen entstehen, die SP1 vielleicht besonders unter Zugzwang setzen zu reagieren, um die formale Kooperation zu gewährleisten. Auch mit komplexen Rückmeldeverfahren ist sie oft vertreten, nämlich zehnmal. Dreimal bittet sie z.T. in ausführlichen Formulierungen um Klärung. Mit diesem expliziten Klärungsbedarf reagiert sie auf die Besonderheit, dass der Student grundsätzlich zwar gut strukturiert erklärt, inhaltlich aber nicht bei allen Begriffen Bescheid weiß und einzelne Erklärungen liefert, die SP1 als nicht richtig erkennen kann (mehr dazu siehe Kapitel 3.2.3). Einen Einblick in ihre starke Rezeptionssignalaktivität und ihre komplexen Verfahren an inhaltlich unauffälligen Stellen gibt folgender Auszug. Es geht um den Begriff *Prolaps* und der Student hat zuvor die Bandscheibe als *Einlagen zwischen den Wirbelkörpern* erklärt und beschreibt nun die Zweiteiligkeit:

GB SP1_3, 05:35-05:57

05:35	MS03:	und in diesem ring ist ähm (-) so ein ähm hřm (--)	hřm ja so ein halbflüssiger KERN. wie so_n [wie so_n]
05:41	SP1:		[hřm]
05:42	MS03:	GEL.	
05:43	SP1:	hmhřm	
	MS03:	ähm (--)	das kann man mit nimm ZWEI äh vergleichen. 5:47 [kennen sie]
05:47	SP1:		[hmhřm]
	MS03:	KENnen sie die? die sind so [außen hart und (-)]	
05:48	SP1:		[ja ja ja; KENN] ich;
05:50	MS03:	äh drinne ist äh	
05:51	SP1:	=die mOrden einem die ZÄHne-	
05:53	MS03:	geNAU. und dieser äh (-) dieser inhalt dieser halbflüssige INhalt,	

SP1 begleitet zunächst die Findungsphase von MS03 nach einem geeigneten Vergleichsobjekt für den Bandscheibenkern simultan mit einem ermutigenden [hřm] (in 05:41). Nach Nennung des Komparans *GEL.* und der Satzbeendigung quittiert SP1 diese Information mit einem zustimmenden *hmhřm* (in 05:43). MS03 beansprucht mit dem Diskursmarker *ähm* weiterhin das Rederecht und fügt einen weiteren Vergleich hinzu. Auch diesen Vergleich akzeptiert SP1 mit dem turnexternen Rezeptionssignal [hmhřm] (in 05:47). In 05:48 bejaht sie dann, ohne das Turnende von MS03 abzuwarten, seine Frage, ob sie die als Komparans dienenden Bonbons kenne. MS03 gibt sein Rederecht auch diesmal nicht ab, sondern fährt in der Beschreibung der Bonbons fort, allerdings mit gewissen Wortfindungsschwierigkeiten. SP1 wartet die Satzvervollständigung von MS03 nicht ab, sondern formuliert in 05:51 ihre eigene Vorstellung der Bonbons⁵⁸.

Die Reaktionen, mit denen SP1 eine Erkläreinheit abschließt, fallen in Gespräch 3 zwar noch erkennbar, aber etwas verhaltener aus. So beendet SP1 eine sehr lange, fast zwei Minuten dauernde Erkläreinheit – es geht um *Prolaps* – kurz mit dem isoliert stehenden *verSTEHe*; (07:11), und leitet dann zum nächsten Begriff über. Auch komplexe Rückmeldeverfahren finden sich am Ende einer Erkläreinheit selten (zweimal) und sind sehr kurz (z.B. 03:52 SP1: *das sind [osteochonDROsen.]*). Beides kann im Zusammenhang mit den nicht immer ganz richtigen Erklärungen stehen.

In Gespräch 4 ist SP1 zwar weiterhin sehr präsent, aber primär durch ihre Rezeptionssignale, die sie durchgängig regelmäßig und häufig bringt. Auffallend ist dabei ihr Wechselspiel mit dem Studenten. Während er zeichnet und SP1 lange nicht anschauen kann, hält er immer wieder in seiner Erklärung kurz inne und blickt von seiner Zeichnung oder seinem Befund weg und zu SP1 hin. Damit macht er seine Erwartung einer Hörrückmeldung deutlich, die SP1 dann auch tatsächlich immer bedient. Folgendes Beispiel illustriert dies, es geht um den Begriff *Prolaps*:

⁵⁸ Zum Metapherngebrauch der Studierenden in diesen Daten und der Problematik des manchmal unklaren tertium comparationis siehe Kliche 2013.

GB SP1_4, 05:19-05:41

05:19	MS04: ((zeichnet)) der diskus besteht eben aus einem KERN, einem gallertartigen [kern]
05:23	SP1: [hř] MS04: =dem [NUkklus,] ((kurzer Blick zu SP1))
05:24	SP1: [hř] MS04: ((zeichnet weiter)) und außen drum ist ein gebindegewebsartiger RING. =so sieht der ((kurzer Blick zu SP1)) [diskus aus]
05:27	SP1: [ja:] MS04: wenn man von OBen drauf guckt. °h ((zeichnet weiter)) und wenn dieser kern hier durch diese erschütterung wird das aufge (-) wird der wird der ring AUFgelöst, und der kern (-) tritt nach außen RAUS. 05:34 ((Blick zu SP1)) (-)
05:35	SP1: ja- MS04: ((zeichnet weiter)) und geht dann hler in ihren rückenmarkskanal und engt das EIN; ((schaut zu SP1)) =das ist ein PROlaps.
05:39	SP1: [hmhm:] MS04: [=ein bandscheiben]vorfall

Das erste Rezeptionssignal von SP1 in 05:23 kommt an einem von ihr vermuteten Sequenzende, MS04 schließt die Ergänzung =dem [NUkklus,] aber noch schnell an. Danach erwartet er allerdings eine Hörrückmeldung, wie sein Blick verdeutlicht und SP1 bleibt sie ihm nicht schuldig. MS04 zeichnet und beschreibt weiter und elizitiert durch seinen kurzen Blick zu SP1 von dieser wieder eine Reaktion [ja:] in 05:27, während er seinen Redezug fortführt. Nachdem er mit RAUS. in 05:34 seine Sequenz beendet hat und auch entsprechend fallend intoniert, blickt er wieder zu SP1 und erhält in 05:35 ein weiteres Mal eine bestätigende Reaktion. Er ergänzt ein Zeichnungs- und Informationselement und schaut wieder zu SP1, lässt ihr aber durch seine schnellen zusammenfassenden Anschlüsse =das ist ein PROlaps. [=ein bandscheiben]vorfall keine Zeit zu antworten, so dass eine Reaktion von SP1 zwar wieder wie gewünscht kommt, aber erst simultan zum zweiten schnellen Anschluss. Mit dem zerdehnten, ausnahmsweise steigend-fallend intonierten [hmhm:], das ein bewältigtes Verstehensproblem impliziert, macht SP1 ihren Erkenntnisgewinn an dieser Stelle sehr deutlich.

Komplexe Rückmeldeverfahren spielen in Gespräch 4 nur eine marginale Rolle, SP1 bitet nur zweimal um Klärung. Der Student spricht manchmal sehr schnell und geht häufig nahtlos von einem Fachterminus zum nächsten in einer nachgefragten Phrase über, das könnte ein Grund dafür sein, dass SP1 weniger ausführlich in dem Gespräch präsent ist. Gleichzeitig besteht in späten Gesprächen von SP1 aber grundsätzlich eine Tendenz zu selteneren ausführlichen Rückmeldeverfahren, wie ein Blick in zwei weitere Gespräche dieser späten Einsatzphase (nämlich das vorletzte und drittletzte) zeigt.

Am Ende von Erkläreinheiten kommt SP1 kaum zu Wort, da der Student, wie bereits erwähnt, sehr häufig einen Turnwechsel nicht zulässt – mit zunehmender Tendenz zum Ende des Gesprächs hin. Zu Beginn finden sich von SP1 noch eindeutigeren Verstehenshinweise am Ende von Erklärungen, beispielsweise durch zusammenfassende eigene Formulierungen, ergänzt durch Erkenntnisprozessmarker, wie das folgende Beispiel zeigt:

MS04 hat zuvor mit dem Begriff *Segment* die Abschnitte der Wirbelsäule (Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule etc.) benannt, direkt danach aber auch die im Befund erwähnte Einheit *LWK5/SWK1* mit den Nerven, die an der Seite austreten. Er schließt wie folgt:

GB SP1_4, 02:15-02:22

02:15 MS04: °h das bedeutet das sagment auf segment auf dem °h das problem LIegt (-).
 02:18 SP1: ah ja; =dieser berEICH ein[fach].
 02:20 MS04: [ge]nau. dieser bereich.
 02:21 SP1: hmhm (-) ja.

SP1 quittiert den Informationsempfang in 02:18 zunächst mit *ah ja*; und fasst dann kurz und etwas vage das Verstandene zusammen. Die Zusammenfassung wird von MS04 bestätigt. Die abschließend von SP1 formulierte Verstehensreaktion *hmhm* fällt durch die fallende Intonation auf, die darauf hinweist, dass „noch Unklarheiten hinsichtlich des in der Vorgängeräußerung angesprochenen Sachverhalts bestehen“ (Liedke 1994: 66). Damit spiegelt sie dem Studenten eigentlich seine inhaltliche Unschärfe beim Erklären von *Segment*. Mit dem nachgeschobenen *ja*. signalisiert sie aber, dass sie keinen weiteren Erklärungsbedarf hat. MS04 geht dann auch zum nächsten Begriff über.

Im weiteren Verlauf des Gesprächs überwiegen Erkenntnisprozessmarker bei abschließenden Verstehensbekundungen. Das illustriert das folgende Beispiel; der Student hat zuvor die anatomischen Zusammenhänge gezeichnet – eigentlich geht es um *Protrusionen*:

GB SP1_4, 04:32-04:42

04:32 MS04: (-) ne [also der]
 04:33 SP1: [verSTEhe;]
 04:34 MS04: ne der wird EINgeengt sozusagen
 04:35 SP1: [ja;]
 MS04: [dieser] durALSack. 04:36 (1.0)
 04:37 SP1: verSTEhe.
 MS04: (1.0) ja.
 04:39 SP1: hmhm (1.5) äh:m

Als MS04 zum Abschluss einer Erkläreinheit eine kleine Pause lässt und die tag question *ne* hinzufügt, äußert SP1 in 04:33 das erste Mal den Erkenntnisprozessmarker [*verSTEhe*;]. Dieser fällt aber zusammen mit dem Beginn der Ergänzung des Studenten. Die Ergänzung quittiert sie turnextern mit [*ja*;], und als MS04 seine Ergänzung mit fallender Intonation und einer längeren Pause definitiv beendet (in 04:36), unterstreicht SP1 durch den fallend intonierten deutlichen Erkenntnisprozessmarker *verSTEhe*. (in 04:37) und das Konvergenz transportierende *hmhm* (in 04:39), dass die Erklärung ausreicht. Nach einer Pause leitet SP1 zum nächsten Begriff über.

SP2 in der Analyse

SP2 ist über den ganzen Einsatzzeitraum durch Rede begleitende Rezeptionssignale stark in den Gesprächen vertreten. Phasen der Reaktionslosigkeit über 20 Sekunden kommen nur in Gespräch 4 vor (je einmal 20 und 21 Sekunden). Aber auch bei ihr lassen sich quantitative und qualitative Veränderungen beim Einsetzen von komplexen Rückmeldeverfahren nachzeichnen.

In Gespräch 1 ist sie sehr präsent, sowohl mit regelmäßigen Rezeptionssignalen, vor allem mit *OKAY* und *JA* und (weniger) mit *hmhm* und *hm*, als auch mit komplexen Rückkoppelungsaktivitäten, von denen sich 22 in diesem Gespräch finden. Dabei ist SP2 in

diesem Gespräch zum Teil sehr hartnäckig, bis sie endlich verstanden hat, und fällt MS05 auch mehrfach ins Wort. Die Verstehensversuche, die Zusammenfassungen sowie die entsprechenden Reaktionen des Studierenden ziehen sich oft über mehrere Turnwechsel hin. Auch am Abschluss einer Erkläreinheit vermittelt SP2 merklich ihr Verstehen und charakterisiert eine Erklärung deutlich als ausreichend. Das Vorgehen von SP2 in Gespräch 1 kann anhand einer in mehreren Phasen ablaufenden Erkläreinheit, die den Begriff *Nukleotomie* zum Thema hat, exemplarisch besprochen werden. Der Student hat zunächst die Bandscheibe gezeichnet und in einem ersten Schritt etwas unglücklich formuliert, worauf SP2 ihn durch zwei Reparaturinitiierungen stößt (siehe Kapitel 3.2.3). Daraufhin präzisiert er:

GB SP2_1, 00:47 -00:54

00:47	MS05:	das ist der NUKleus, ((verstärkt Zeichnung)) und ((blickt wieder zu SP2)) wenn man das RAUSnimmt, ist das eine nukleotoMIE.
00:50	SP2:	ach so die entFERnung von diesem kern heißt das–
00:53	MS05:	hm geNAU.
	SP2:	ah oKAY–

Die Präzisierung von MS05 akzeptiert SP2 ab 00:50 mit dem Erkenntnisprozessmarker *ach so* und einer leicht abgeänderten Nachformulierung. Diese wird von MS05 in 00:53 bestätigt, und mit *ah oKAY–* signalisiert SP2 Zufriedenheit und schließt die Sequenz ab. MS05 fährt fort, die anatomischen Gegebenheiten verbal und zeichnend zu beschreiben – es geht immer noch um den Begriff *Nukleotomie*:

GB SP2_1, 00:54 -01:13

00:54	MS05:	((zeichnet)) =und das ist die BANDScheibe, hier haben sie quasi (-) hier drauf würde jetzt ein so ein ((kurzer Blick zu SP2)) WIRbelkörper [sitzen;]
00:57	SP2:	[ja,]
	MS05:	und da drunter kommt NOCH ((blickt zu SP2)) einer. (-)
01:00	SP2:	und jetzt hat man (---) diesen (1.0) diesen [kErn herAUSgenommen;]
	MS05:	[kern hat man entFERnt.]
		GANZ genau.
01:05	SP2:	das was die bandscheibe [das ist]
	MS05:	[RICHTig.]
01:07	SP2:	dieser kErn ((zeigt auf Zeichnung)) IST die bandscheibe;
01:08	MS05:	((nickt)) ein beSTANDteil davon. geNAU.
01:10	SP2:	(-) dann hat man nur st (-) einen beSTANDteil rausgenommen–

SP2 begleitet die Beschreibungen von MS05 zunächst mit dem turnexternen Rezeptionssignal [*ja,*] (in 00:57) und übernimmt in 01:00 dann den Turn an einem deutlichen Übergangspunkt, nachdem MS05 seinen Satz hörbar zu Ende gebracht, den Blickkontakt mit SP2 wieder aufgenommen und eine kleine abschließende Pause gelassen hat. Sie fasst unter Einbezug der Zeichnung noch einmal zusammen, was sie in der Sequenz zuvor dem Studenten abgerungen hat. MS05 führt zeitgleich mit SP2 ihren Satz zu Ende und bestätigt den Inhalt mit *GANZ genau*. In 01:05 übernimmt SP2 noch einmal den Turn und leitet das Vorhaben einer Klärung des Begriffs *Bandscheibe* ein, deren noch unvollständigen Inhalt MS05 auf halber Strecke schon mit [*RICHTig.*] akzeptiert. SP2 präzisiert in 01:07 aber noch einmal ihren Klärungsbedarf in der als Affirmation formulierten Schlussfolgerung: *dieser kErn ((zeigt auf Zeichnung)) IST die bandscheibe;*. MS05 nickt bestätigend, formuliert ergänzend aber einen etwas anderen Inhalt *ein beSTANDteil da-*

von. *geNAU*. Nach einem kurzen Bedenkmoment konfrontiert SP2 den Studenten mit ihrer Überlegung, was die neuen Erkenntnisse zur Anatomie für den eigentlich behandelten Begriff *Nukleotomie* bedeuten. Sie geht also sehr beharrlich vor, um zu verstehen, was genau der *Kern* ist, der in der *Nukleotomie* entfernt wurde. MS05 geht in seiner dann folgenden mehrschrittigen Antwort auf das Dilemma ein, einen Begriff losgelöst vom konkreten Krankheitsbefund zu erklären, und nimmt sich in der folgenden Sequenz beider Begriffskontexte an. SP2 quittiert jeden Schritt mit einer akzeptierenden oder auch Verstehen markierenden Äußerung:

GB SP2_1, 01:13-01:31

01:13	MS05:	°h gut da muss ich ihnen jetzt ganz ehrlich sagen ähm nur um das wOrt zu erklären JA,
01:18	SP2:	AH [okay-]
	MS05:	[man] kann also nicht alles einfach RAUSnehmen,
01:21	SP2:	[ja-]
	MS05:	[=son]dern nur den bestandteil der quasi (-) geSTÖRT hat,
01:23	SP2:	hmhm
01:24	MS05:	es Ist aber so ich kenn den operaTIONsbefund [jetzt nicht,]
01:26	SP1:	[hñ]
	MS05:	also da müsste ich mich noch mal genAuer bele[sen]
01:28	SP2:	((nickt)) [oKAY-]
	MS05:	um ihnen genAu zu sagen (-)
00:29	SP2:	oKAY; ((blickt zurück auf ihren Befundzettel)).
	MS05:	WAS im einzelnen.

Es folgt dann der Abschluss der Einheit *Nukleotomie*, den SP2 in 01:31 durch *also* und *jedenfalls* als Fazit markiert:

GB SP2_1, 01:31-01:36

01:31	SP2:	also das ist jedenfalls ein TEIL der opera[tion.]
01:33	MS05:	[RICHTtig.]
01:33	SP2:	[ah oKAY.]
01:34	MS05:	[GANZ genau.]
01:35	SP2:	°hhh dann hatt ich HIER auch noch ne frage;

MS05 bestätigt mit *[RICHTtig.]* das Fazit von SP2, die ihrerseits in die Äußerungen von MS05 hinein ihr Fazit durch die fallend intonierte Erkenntnisprozessmarkerdoppelung *ah oKAY*. noch einmal bekräftigt. Nach einer weiteren Bestätigung von MS05 leitet sie über zum nächsten Begriff.

In Gespräch 2 ist SP2 zwar durch Rezeptionssignale wieder stark vertreten, aber Reaktionen, die formulierungsintensiv sind, finden sich deutlich weniger als in Gespräch 1, nämlich sechs. Das betrifft ihre Aktivität im Verlauf und am Ende einer Erkläreinheit gleichermaßen. In den sechs ausführlicheren Verfahren dominieren Kommentare und kurze Nachformulierungen. Die für Gespräch 1 typischen mehrschrittigen Klärungsverfahren, z.T. mit Unterbrechungen des Studenten, finden sich in Gespräch 2 nicht. Dass SP2 in diesem Gespräch eher zu den kurzen (meist abschließenden) Verstehensreaktionen tendiert, kann auch durch die Studentin motiviert sein, die begeistert von dem Thema dynamisch von Begriff zu Begriff springt und kaum Pausen entstehen lässt.

Der folgende Auszug soll das Vorgehen von SP2 verdeutlichen. Er umfasst ungefähr das letzte Viertel einer langen Erkläreinheit zu dem Satz *In diesen beschriebenen Segmenten zeigen sich zudem umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches*, den SP2 komplett zitiert hat. WS06 ist gerade dabei, den *Duralschlauch* zu beschreiben.

GB SP2_2, 04:02-04:16

04:02	WS06:	[und] weil das ganze ding RUND ist, ist das ein SCHLAUCH.
04:04	SP2:	oKAY. verSTEhe.
04:05	WS06:	=so. <<zeichnet> und das ist halt SO, also deswegen ist es halt gemEint dass halt (-) die bandscheibe (-) auf den DURaschlauch drückt, (-) und deswegen dann hier so_n bisschen das rückenmark> ((blickt zu SP2)) [EINgeengt wird.]
04:15	SP2:	[da da einengt-]
	WS06:	ja.

Mit der Doppelung *oKAY. verSTEhe.* in 04:04 bezeichnet SP2 die Erklärsequenz zu *Duralschlauch* als ausreichend und auch WS06 markiert mit *=so.* einen Abschluss. Sie geht dann sogleich zum nächsten Begriff (*Pelottierung*) über. Diesen Erklärschritt führt SP2 zeitgleich mit WS06 in 04:15 mit der Nachformulierung [*da da einengt-*] zu Ende. Da schließt der folgende Auszug an, in dem SP2 zunächst auf die Symptomatik Bezug nimmt:

GB SP2_2, 04:16-04:31

04:16	SP2:	hm und da dann (-) sozusagen dann (-) weiß ich was SCHMERzen oder weiß ich was entSTEHen;
04:20	WS06:	geNAU.
	SP2:	hm
	WS06:	geNAU. =aber 04:21 ((unv.)) dadurch dass hier noch der SCHLAUCH ist, passiert da erstmal nichts. also ihre bandscheibe läuft jetzt nicht ins RÜCKenmark [rein]
04:26	SP2:	[ja-]
	WS06:	oder so; [ist halt]
04:27	SP2:	[oKAY;]
	WS06:	nur ein bisschen ANgedrückt.
04:29	SP2:	oKAY;
	WS06:	ja? (-) next one.

Die Bezugnahme auf die Schmerzen (04:16) bestätigt WS06 durch *geNAU.* als richtig. SP2 schließt mit *hm* diese Einheit für sich dann ab, und auch WS06 geht mit einem weiteren *geNAU.* zunächst in Richtung Abschluss, bevor sie mit dem schnell angeschlossenen *=aber* eine Fortsetzung ankündigt. Diese Fortsetzung (ab 04:21) begleitet SP2 zweimal turnextern mit einem Rezeptionssignal (in 04:26 und 04:27) und zum Abschluss quittiert sie sie ebenfalls schlicht mit *oKAY;* (in 04:29). Eine deutlichere abschließende Reaktion oder einen Übergang zu einem nächsten Terminus bringt SP2 auch nicht nach dem Rückversicherungssignal *ja?* und der kleinen Pause der Studentin. Beide Gelegenheiten zur Turnübernahme lässt sie verstreichen und wird dann durch WS06 mit *next one.* zum weiteren Fragen aufgefordert.

In Gespräch 3 setzt SP2 ihre Präsenz durch regelmäßige und häufige Rezeptionssignale und auch durch deutliche Verstehensreaktionen am Abschluss von Erklärschritten fort. Phasenweise, z.B. wenn MS07, der grundsätzlich einfach und gut strukturiert erklärt,

Formulierungsprobleme hat, lässt SP2 fast jedem Schritt des Studenten eine Höerrückmeldung folgen. Auch komplexe begleitende Rückmeldeverfahren treten wieder etwas häufiger auf als in Gespräch 2, mit neun Fällen aber immer noch seltener und vor allem zurückhaltender und weniger wortreich als in Gespräch 1. Im folgenden Ausschnitt, das Thema ist *Lateralrecessus*, hat der Student zunächst Schwierigkeiten, eine geeignete Erklärung zu finden. SP2 ermuntert kontinuierlich zum Weiterreden:

GB SP2_3, 04:13-04:49

04:13	MS07:	n lateralrecessus ist auch so_n medizinisches KUNSTwort, lateral bezeichnet immer alles ((untermalt durch Handgesten)) was SEITlich ist,
04:19	SP2:	hmhñ
	MS07:	und recessus ist im prinzip so_ne art ähm (--) °hhh ja hh° wie sagt man (-) ja RITze– ähm [seitliche]
04:26	SP2:	[hñ]
	MS07:	aUsstülpung =so ne [ar]
04:28	SP2:	[hñ]
	MS07:	=sie müssens sich wie ne SACKgasse vorstellen. °h
04:29	SP2:	((lacht))
	MS07:	im prinzip da gibts verschiedene ((gestikuliert)) AUS[höhlungen,]
04:32	SP2:	[<<nickend> ja->]
	MS07:	SACKgassen,
04:34	SP2:	ja–
	MS07:	und die werden halt äh 4:35 damit man sie genau beSCHREIBen kann, damit man nicht äh sagen muss ja: sie wissen ja da links dieser SACK und so, (-) das ist ja immer sehr UNgenau, und deshalb =zum beispiel der lateral (-) recessus ist einfach die anatomische strukTUR; ((gestikuliert)) die an der seite links rechts (--)
04:45	SP2:	oKAY;
	MS07:	entLANG geht.
04:47	SP2:	oKAY; (--) oKAY; das ist verSTANden.
04:49	MS07:	hmhñ

Als MS07 ab 04:35 etwas besser in den Redefluss kommt, lassen auch die Rezeptionssignale von SP2 nach. Die Einheit zu *Lateralrecessus* schließt SP2 ab 04:47 deutlich ab und zwar mit einer Reihung von Erkenntnisprozessmarkern *oKAY*; (--) *oKAY*; *das ist verSTANden*. Auch MS07 markiert durch *hmhñ* den Abschluss. Deutliche Abschlüsse sind für dieses Gespräch typisch, zumeist allerdings nicht nur in Form von Erkenntnisprozessmarkern wie oben, sondern mit mehrschrittigen Verfahren, wie das nächste Beispiel zeigt. MS07 hat im Kontext *Prolaps* zuvor erklärt, dass zwischen *Prolaps* und *Protrusion* je nach Ausmaß der Degeneration unterschieden wird, und SP2 resümiert wie folgt:

GB SP2_3, 03:31-03:45

03:31	SP2:	verSTEHe; (---) das heißt einmal ist dieser faserring noch NICHT durchbrochen, und einmal (---)
03:36	MS07:	ge[NAU.]
03:37	SP2:	[ist er] durchBROCHen [sozusagen;]
03:38	MS07:	[ein einmal einmal drÜckt] es [nur]
03:39	SP2:	[hñ]
	MS07:	und wölbt sich VOR, und [das andere]
03:40	SP2:	[ah ja;]
	MS07:	mal ist [es richtig kaPUTT.]
03:41	SP2:	[da kommt] dieser KERN rüber; (-) oKAY; 3:43 (1.5) dann

Zunächst drückt SP2 mit dem Erkenntnisprozessmarker *verSTEHe*; grundsätzliches Verständnis aus, fügt aber noch eine Schlussfolgerung hinzu, die der Student in 03:36 nach einer kleinen Pause, aber noch vor Beendigung des Satzes bestätigt. Er bringt aber nicht nur Konvergenz zum Ausdruck, sondern reformuliert und ergänzt (ab 03:38) seinerseits die Zusammenfassung von SP2, was diese zunächst mit entsprechenden Rezeptionssignalen begleitet, bevor sie die Reformulierung von MS07 wiederum aufgreift und in einer eigenen Satzvervollständigung ab 03:41 mit *[da kommt] dieser KERN rüber*; verwertet. Mit *oKAY*; schließt sie diese Einheit dann definitiv ab und leitet nach einer kurzen Pause über zum nächsten Begriff.

Gespräch 4 bestätigt das für Gespräch 3 und zum Teil auch schon für Gespräch 2 beschriebene Vorgehen von SP2 mit starker Präsenz durch Rezeptionssignale und einzelnen ausführlicheren, aber im Vergleich zu Gespräch 1 weniger häufigen und nicht mehr ganz so formulierungs- und variantenreichen Rückmeldeverfahren, von denen sich insgesamt neun finden. Drei davon treten Erkläreinheit abschließend auf und bestätigen damit in etwa das Verhältnis in den früheren Gesprächen. Häufiger schließt SP2 aber mit *AH OKAY* in verschiedenen Intonationen ab. In den Fällen, in denen SP2 Erklärungen abschließend zusammenfasst, formuliert sie nicht mit eigenen Worten, sondern bringt Wiederholungen oder Übernahmen dessen, was die Studentin zuletzt gesagt hat bzw. gerade sagt. Die Studentin zeichnet fast die ganze Zeit und schaut SP2 dabei nicht an. Diese formuliert ihre Erklärungs-schritt begleitenden Hörerrückmeldungen häufig turnextern und ohne Blickkontakt, aber sehr regelmäßig, was folgendes Beispiel demonstriert. Es geht darin um *Protrusionen* und WS08 zeichnet und beschreibt den dazugehörigen anatomischen Hintergrund:

GB SP2_4, 02:00-02:19

02:00	WS08: <<zeichnet> wenn sie hier einen (--) WIRbelkörper haben,>
02:04	SP2: hmhř
02:05	WS08: <<zeichnet> und da ist der (-) nächst HÖhere,>
02:07	SP2: hř
02:08	WS08: <<zeichnet> dann ist hier zwischen ja (--) die BANDScheibe, (--) und da drin ist der sozusagen der bandscheibenKERN->
02:13	SP2: hř
02:14	WS08: =hier wäre jetzt ((schreibt B)) BAUCH, (-) und da ist der RÜCKen, ((schreibt R))
02:17	SP2: hmhř
02:18	WS08: und hier hinten <<zeichnet> läuft>

SP2 quittiert in diesem Ausschnitt fast jeden Schritt mit einem Rezeptionssignal. Die Studentin schließt mit steigender oder gleich bleibender Intonation die Schritte ab und verdeutlicht vor allem auch durch den Blick und die Positionierung des Stifts, die beide auf die Zeichnung gerichtet sind, dass sie den Tun noch nicht beenden möchte – und auch nicht muss. SP2 unterstützt sie durch ihre regelmäßigen Signale nämlich in ihrem Vorgehen.

Im folgenden Beispiel, es geht immer noch um *Protrusion*, ist SP2 durch Bitten um Klärung sehr aktiv. WS08 möchte an dieser Stelle *Protrusion* von *Bandscheibenvorfall* unterscheiden:

GB SP2_4, 03:09-03:18

03:09	WS08:	<<zeichnet> =und das ist jetzt noch kein bandscheiben> ((kurzer Blick zu SP2) VORfall, (-)
03:11	SP2:	[ja-]
03:11	WS08:	[ne] <<zeichnet wieder> dass der kern> quasi 03:13 RAUS (-) ((blickt zu SP2)) [rutscht mit,]
03:14	SP2:	[ach bAnd]scheibenvorfall heißt dass (-) ((zeigt auf Zeichnung)) dieser KERN da rutscht raus;
03:17	WS08:	((blickt auf Zeichnung)) geNAU.

SP2 wird ab 03:11 indirekt zu ihrem Klärungsvorhaben ermuntert durch die tag question *ne*, die kleine Pause und den Blick von WS08 zu SP2, obwohl dieser Erklärschritt noch nicht zu Ende ist. SP2 fasst die von WS08 gegebene Information zu *Bandscheibenvorfall* in 03:14 mit ähnlichen Worten zusammen. Die Einleitung durch *ach* drückt nicht nur Erstaunen oder das Lösen eines Verstehensproblems aus. Durch ACH kann auch „eine Erläuterung elizitier[t]“ (Zifonun 1997: 405) werden, was hier passiert. WS08 ergänzt ihre Erklärungen nämlich im direkten Anschluss wie folgt:

GB SP2_4, 03:18-03:34

03:18	WS08	<<ergänzt die Zeichnung> der vorfall wäre dass (--)) dass hler (--)) das ze das zentrale wirklich RAUS (--)) rutscht-> und das hier [ist der] ((kein Blick zu SP2))
03:23	SP2:	[da geht] das [hier ((zeigt auf Zeichnung)) irgendwie kaPUTT oder wie,]
03:24	WS08:	<<zeichnet> [fAserring sozusagen-] geNAU. 03:26 das bricht so n bisschen AUF.>
03:28	SP2:	oKAY,
	WS08:	hält quasi der fAserring den [kern nicht mehr FEST.]
03:30	SP2:	[den KERN nicht mehr-] ↑AH okay; 03:32 und was ist

In dieser Erklärphase, in der SP2 durch die Zusammenfassung in 03:14 als Dialogpartnerin schon stärker präsent ist, versucht sie, WS08 zu unterbrechen – ein Verfahren, das in diesem Gespräch die Ausnahme ist –, indem sie in 03:23 in den Turn von WS08 hinein ihren Verstehensversuch formuliert. WS08 bringt ihren Satz zunächst zu Ende, bestätigt mit *geNAU*. zunächst die Mutmaßung von SP2 und präzisiert dann mit 03:26 *das bricht so n bisschen AUF*. In 03:28 formuliert SP2 mit *oKAY*, erstmalig Konvergenz in dieser Sequenz. Nach einer weiteren Ergänzung von WS08 formuliert SP2 abschließend in 03:30 mit minimaler Zeitverzögerung deren Worte und markiert ihr definitives Verstehen mit dem durch seine Intonation deutlich Zufriedenheit signalisierenden Erkenntnisprozessmarker ↑*AH okay*;. Es folgt dann auch eine neue Frage.

SP3 in der Analyse

SP3 ist über den gesamten Einsatzzeitraum hinweg weniger aktiv als SP1 und SP2 und das betrifft Rede begleitende Rezeptionssignale ebenso wie Verstehensreaktionen am Ende von Sequenzen und Einheiten. Phasen der Reaktionslosigkeit über 20 Sekunden sind normal (in jedem Gespräch gibt es drei bis fünf Fälle), und die Höchstzeiten können 50 (Gespräch 2) bis 100 Sekunden (Gespräch 4) betragen.

In Gespräch 1 ist SP3 recht unregelmäßig mit Rezeptionssignalen vertreten. Es finden sich vier längere Erklärsequenzen von jeweils 30 bis 45 Sekunden, in denen es keine Hö-

rerreaktion von SP3 gibt. Erkenntnisprozessmarker treten kaum auf und sind auch am Ende einer Erkläreinheit von der Intonation her (z.B. am Ende steigend) nicht als terminierend zu erkennen. Der oft fehlende Blickkontakt von SP3 zum Studenten unterstützt diese Vagheit, wie der folgende Gesprächsausschnitt, in dem es um *Prolaps* geht, zeigt.

GB SP3_1, 05:29-05-35

05:29 MS09: ((schaut zu SP3)) prOlaps ist auch übersetzt in =auf deutsch BANDScheibenvorfall.
 (-)
 05:33 SP3: ((schaut MS09 nicht an, sondern in den Befund)) aHA, (--)
 05:34 MS09: und PAramedian wäre dann–

Die Erkläreinheit zu *Prolaps* wird von SP3 mit *aHA*, abgeschlossen; die steigende Intonation zusammen mit der kleinen Pause und dem fehlenden Blickkontakt zum Studenten transportiert eine leicht zweifelnde Nuance. Darauf geht MS09 aber nicht ein, sondern beschäftigt sich im nächsten Turn mit einem weiteren Fachterminus (*PAramedian*).

Dass diese schwachen oder sogar ausbleibenden abschließenden Verstehensäußerungen den Studenten zumindest irritieren, zeigt der weitere Verlauf des Gesprächs, in dem es um *foraminal betonter Prolaps* geht. Er beschreibt zunächst fast 30 Sekunden lang, wie die Nerven aus den Foramina heraustreten und den Körper versorgen, ohne eine einzige Reaktion von SP3. Hier setzt der Ausschnitt ein:

GB SP3_1, 06:33-06:49

06:33 MS09: =in unmittelbarer nähe dieser löcher befindet sich auch die BANDScheibe, =und wenn (--) ↑DIE prolablert und der kern da dURchschießt, drückt er natürlich unmittelbar AUF diesen nErven drauf– der durch dieses loch dieses forAmen (--) DURCHSchießt.
 06:45 SP3: (---) ((wendet Blick ab zurück auf ihren Befund))
 06:46 MS09: verSTANden?
 06:47 SP3: ((Blick bleibt auf Befund gerichtet)) (1.5) äh so HALB.

Am Ende seiner Ausführungen und einer insgesamt 40sekündigen Reaktionslosigkeit von SP3 fordert der Student in 06:46 mit *verSTANden?* in einer Art und Weise, die an die Grenzen der Höflichkeit reicht, von ihr eine Reaktion explizit ab, da sie den Turn nicht gleich übernimmt, sondern den Blick abwendet und wiederum eine Verstehensäußerung schuldig zu bleiben droht. SP3 gibt nach einer kleinen Pause ihr Verstehensdefizit zu erkennen, blickt MS09 aber immer noch nicht wieder an.

An komplexen Rückmeldeverfahren gibt es in Gespräch 1 insgesamt acht, vier kurze, zum Teil unvollständige Verstehensversuche und vier Nichtverstehensäußerungen, die in Kapitel 3.2.3 besprochen werden.

In Gespräch 2 zeigt SP3 ein ähnlich passives Vorgehen, d.h. ihre Verstehensreaktionen treten nicht regelmäßig auf und es gibt wieder vier längere Erklärsequenzen (zwischen 20 und 50 Sekunden), in denen sie überhaupt nicht präsent ist, obwohl der Student sehr häufig die tag questions *ne?* oder *ja?* einsetzt und auch um Blickkontakt mit SP3 bemüht ist, wie folgender Gesprächsauszug verdeutlicht. Es geht um den Satz *In diesen beschriebenen Segmenten zeigen sich zudem umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des*

Duralschlauches. Der Student schaut SP3 zumeist an, wo er das nicht tut, ist es im Transkript vermerkt:

GB SP3_2, 01:51-02_41

01:51 MS10: [ja-] (--) hört sich ganz draMAtisch an ne? (-) <<schaut runter in den Befund> ist aber halb so SCHLIMM, (-) ja? (-) bedeUtet dass wieder in> diesen segmenten also (-) <<schaut runter in den Befund> in dem bereich um den es da GEHT, ähm umlaufende> protrusionen, ne protrusion (-) ist eine VORwölbung. ne? =können sie sich VORstellen, es gibt ja einen bandscheibenVORfall, einen RIChtigen, und einen bandscheiben und eine bandscheibenVORwölbung, (-) und ba die vorwölbung ist quasi die VORstufe zu so nem vorfall; (-) ja? (-) bedeutet dass sich dann (-) die bandscheibe so n bisschen (-) aus dem (-) aus der REIhe bewegt, und so n bisschen aufs RÜCKenmark drückt; (-) ja? 02:21 das ist die protrusion, (-) ja? <<schaut runter in den Befund> 02:23 und dann mit pelottierung des duralschlauches,> das ist dann die konseQUENZ– dass dann aUf (-) äh in diesem duralschlauch verläuft das RÜCKenmark, ja, °h und dass dann dA wo diese vorwölbung pasSIERT, es da zu nem (-) zu nem drÜcken zu nem zu ner pelottlerung sprich zu ner (-) berÜhrung diesen dieses ähm SCHLAUches kommt dieses rückenmarkes; [(-) ja?]

Zu Reaktionen hätte SP3 inhaltlich und vom Sequenzablauf mehrere Möglichkeiten: Die regelmäßigen tag questions des Studenten laden zu einfachen Rezeptionssignalen wie *hm* ein. Und spätestens bei 02:23 nach dem Abschlusssatz von MS10 *das ist die protrusion*, einer kleiner Pause nebst tag question und bevor der Student zur nächsten Begriffsgruppe übergeht, hätte SP3 eine Sequenz abschließende Verstehensäußerung formulieren können. Diese Übergangspunkte lässt sie aber ungenutzt bis 02:41, bis sie eine Nichtverstehensäußerung bringt (siehe Kapitel 3.2.3).

Wie SP3 nach langen Phasen des Schweigens abschließend reagiert, zeigt folgender Gesprächsauszug. Der Student verdeutlicht SP3 anhand einer Zeichnung den Begriff *Rückenmark* und erhält 30 Sekunden lang kaum Reaktionen. Er schließt ab mit:

GB SP3_2, 03:26-03:29

03:26 MS10: ((zeichnet)) =und hier läuft das RÜCKenmark entlang, ((blickt zu SP3)) (--) ja?
03:28 SP3: ach [SÔ]

Nachdem MS10 seinen Satz beendet hat, blickt er SP3 an, lässt eine kurze Pause und fügt noch die tag question *ja?* an. Mit dieser dreifachen Intervention gelingt es ihm, von SP3 eine Reaktion zu bekommen. Diese bringt dann mit dem steigend-fallend intonierten *ach [SÔ]* deutlich ihren Erkenntnisgewinn, ja sogar die Lösung ihrer Verstehensblockade zum Ausdruck und verwendet *ACH SO* damit in seiner „prototypische[n] Bedeutung“ (Imo 2009: 69).

SP3 setzt in diesem Gespräch insgesamt acht komplexe Rückmeldeverfahren ein, die zumeist aus Nachfragen oder sehr kurzen Nachformulierungen bestehen und begleitend oder seltener (nämlich zweimal) abschließend auftreten. Das illustriert das folgende Beispiel, in dem es um *Protrusion* und konkreter um die Protrusion der Patientin, bei der die Bandscheibe grundsätzlich intakt geblieben ist, geht. In diesem Beispiel ist SP3 recht aktiv:

GB SP3_2, 03:47-03:58

03:47 MS10: sprich die bandscheibe war an für sich noch inTAKT von der fOrm; (-) ja? nur n bisschen VERformt.
 03:52 SP3: ach SO–
 03:53 MS10: ja?
 SP3: =verFORMT.
 03:54 MS10: geNAU. RICHTig.
 03:56 SP3: oKAY. und ähm dann steht da nachher noch mal

SP3 quittiert die Erklärung von MS10 in 03:52 mit dem Erkenntnisprozessmarker *ach SO–* und fügt nach dem Rückversicherungssignal *ja?* des Studenten noch die Nachformulierung *=verFORMT.* hinzu, bevor sie, wiederum nach Bestätigung durch den Studenten, in 03:56 mit *oKAY.* die Einheit wirklich abschließt und zum nächsten Begriff übergeht. In diesem Beispiel tritt wieder der Erkenntnisprozessmarker *ACH SO* auf, den SP3 in Gespräch 2 siebenmal und auch im weiteren Einsatzzeitraum dann sehr häufig verwendet. Sie setzt ihn in verschiedenen Intonationen als Erkenntnisprozessmarker am Ende von Sequenzen oder Einheiten, aber auch Rede begleitend als Rezeptionssignal ein. Er übernimmt dadurch quasi die Funktion eines Passepartout.

In Gespräch 3 ist SP3 mit erklärbegleitenden sowie sequenzbeendenden verbalen und nonverbalen Rezeptionssignalen etwas präsenter als in den beiden früheren Gesprächen. Ihre komplexen Rückmeldungen weisen allerdings keine großen Unterschiede auf, sie verhält sich also auch in Gespräch 3 eher formulierungsarm und es gibt gelegentlich Reaktionspausen. Hin und wieder entstehen kleine Dialoge, was am Vorgehen der Studentin liegt, die mit konkreten Fragen zum Vorwissen der Patientin diese von Anfang an direkt ins Gespräch hereinholt. Zwei mal reagiert SP3 mit *ja so ungefähr* zwar relativ knapp, aber die Frage nach ihrem Vorwissen zur Arthrose im Kontext *spondylarthrotische Veränderungen* beantwortet sie etwas ausführlicher:

GB SP3_3, 04:55-05:01

04:55 WS11: ich weiß nicht ob sie schon mal ((blickt zu SP3)) was von arthrOSe gehört haben–
 04:56 SP3: °h ja wenn die leute so ((formt Hände zu Krallen)) (-) die FINger so [krumm haben–]
 04:59 WS11: [ja (--)] nicht
 ganz so SCHLIMM immer sozusagen,

Erkläreinheit abschließend setzt SP3 in Gespräch 3 ausschließlich Erkenntnisprozessmarker und zwar gerne *ACH SO* ein, wie der folgende Auszug, in dem es um *Protrusion* geht, illustriert.

GB SP3_3, 03:56-04:03

03:56 WS11: jetzt kommt hier die protrusiOn ((drückt Faust in Bettdecke)) und dann wird dieser schlauch so_n bisschen reingewÖlbt in [diesen kanAL.]
 03:59 SP3: <<langsam> [↑ach] SÔ::>
 04:01 WS11: geNAU. ist alles SEHR kompliziert beschrieben,

SP3 bringt durch das mit einem Tonhöhen sprung beginnende, steigend-fallend intoniert und zusätzlich gedehnten [*↑ach*] *SÔ::*: deutlich die Lösung einer Verstehensblockade und damit Zufriedenheit mit der Erklärung zum Ausdruck. Die Studentin bestätigt mit *ge-*

NAU., ergänzt einen Kommentar zum Sprachstil des Befunds und bittet dann SP3, weitere Fragen zu stellen.

In Gespräch 4 zeigt sich wieder deutlicher die für SP3 von Anfang an typische Reaktionsarmut, sie ist sogar noch stärker als in den früheren Gesprächen, was mit an dem kommunikativen Vorgehen der Studentin liegen kann, die selber etwas wortarm ist und sehr leise, langsam und zurückhaltend formuliert. Es gibt kein ausführliches Rückmeldeverfahren und mehrere lange Erklärsequenzen verlaufen ohne jegliche Rezeptionssignale (von 20, 35 und 100 Sekunden). Mögliche Übergangspunkte lässt SP3 also oft ungenutzt, wie der folgende Auszug zeigt – es geht um *paramedian bis lateral rechts*, die Studentin hat zuvor eine Zeichnung angefertigt und die Medianlinie sowie links und rechts bestimmt. Sie fährt fort:

GB SP3_4, 02:44-02:52

02:44 WS12: und paramedian bis rechts lateral wär halt ((zeichnet)) (-) HIER. (---) das heißt es verschiebt sich in DIE richtung. (---) und elweka vier bis fünf

An beiden Satzenden geht WS12 deutlich mit der Stimme nach unten und lässt jeweils eine kleine Pause. Das sind Signale, die SP3 für Äußerungen nutzen könnte, was sie nicht tut. Die Studentin nimmt an diesen Stellen keinen Blickkontakt zu SP3 auf, was diese zusätzlich unter Zugzwang setzen würde, sondern behält den Turn und setzt schließlich ihre Erklärungen zu neuen Begriffen fort.

Wenn SP3 reagiert, dann zumeist in Form von Erkenntnisprozessmarkern am Ende von Sequenzen. Erkläreinheit abschließende Reaktionen fallen gelegentlich ganz weg, so z.B. im folgenden Ausschnitt, in dem die Studentin *Prolaps* erklärt:

GB SP3_4, 03:14-03:30

03:14 WS12: =und <<lauter> ↑prOlaps> das ist noch ne vOrstufe von nem BANDScheibenvorfall. prol oder <<schnell> nee qua genau> prOlaps IST schon ein bandscheibenvorfall; 03:20 (1.5) 03:22 sie hatten damals (6.0) °hhh geNAU. AH genau.

Durch die ausbleibende Reaktion von SP3 in 03:20 am Ende der ersten Sequenz, in der WS12 sich selbst korrigiert, übernimmt WS12 in 03:22 wieder den Turn und will auf die Krankengeschichte eingehen, kommt dann allerdings ins Stocken, so dass eine längere Pause von sechs Sekunden entsteht, nach denen nicht SP3, sondern die Studentin selbst Verstehensäußerungen bringt. SP3 bleibt als Hörerin absent.

Die SP3-seitige Reaktionsarmut führt bei der Studentin zu Irritationen, wie auch das folgende Beispiel verdeutlicht, in dem es um die Phrase *pelottiert den Duralschlauch* geht, das Pronomen *dem* bezieht sich auf *Duralschlauch*:

GB SP3_4, 04:31-04:50

04:31	WS12: in dem halt auch ähm HIRNwasser drin ist– °h und der weil das halt FLÜSSigkeitsgefüllt ist, °h wird das dURch diesen vorfall halt EINgedellt; (--) 04:37 <<leise> so müsste man sich das dann vorstellen→ 04:39 (-) °h dass da halt kleine DELlen sind drin sind; 04:42 (-) einfach dadurch dass das halt da drAufdrückt und das (-) wEich ist (-) wird's halt [gibt's halt quasi so]
04:47	SP3: [ach SO:;]
04:48	WS12: kleine DELlen. SP3: (1.0) oKAY; °h ähm (nächster Satz im Befund)

In diesem Beispiel wären drei Schlusspunkte für die Erkläreinheit möglich, und zwar in 04:37, in 04:39 und in 04:42. An diesen Stellen macht WS12 kleine Pausen, die SP3 die Möglichkeit zur Informationsquittierung und zur Turnübernahme geben, was aber ausbleibt. Dadurch zieht WS12 mit Selbstreparaturen immer noch einmal nach, bis SP3 in 04:47 mit *ach SO;* im Anschluss und parallel zu eher inhaltsleeren Äußerungen von WS12 ihr Verstehen signalisiert.⁵⁹ Im Anschluss an die Turnvervollständigung von WS12 lässt SP3 in 04:48 erst eine Pause und formuliert durch *oKAY;* dann definitiven Abschluss. Es folgt die Überleitung zur nächsten Frage.

Ihr Einsatz von *ACH SO* ist auch in diesem Gespräch unter dem Aspekt Häufigkeit sowie inhaltlicher Kontext auffällig, wie das obige aber auch das folgende Beispiel verdeutlichen. Es geht um *Osteochondrosen*, und die Studentin hat bereits einmal gesagt, dass sie nicht genau wisse, was das sei. Sie hat dann die Wortbestandteile übersetzt, ohne eine Reaktion von SP3 zu erhalten, und fügt nun hinzu:

GB SP3_4, 06:09-06:20

06:09	WS12: aber was das jetzt geNAU bedeutet– =ob das ne entzündung ist oder (-) auch n verSCHLEISS, ((blickt zu SP3)) das kann ich ihnen leider nicht SAgen–
06:14	SP3: ach SO; gut; (--)
06:15	WS12: aber [das liegt]
06:16	SP3: °h [gu:t aber–] WS12: auch in dem selben segment <<leise> geNAU–>
06:19	SP3: ach SO; =ja GUT;

SP3 reagiert sowohl auf die Wiederholung der Aussage der Studentin, dass sie nicht genau Bescheid wisse, als auch auf die etwas zusammenhanglos von WS12 nachgeschobene Information, das Segment betreffend, mit dem gleich intonierten *ach SO;*. Sie verwendet unabhängig vom Bezugsinhalt diesen Erkenntnisprozessmarker und quittiert schlicht den Erhalt einer Information.

SP4 in der Analyse

S4 ist in allen Gesprächen in moderater, unauffälliger Regelmäßigkeit mit Rezeptionssignalen und Erkenntnisprozessmarkern als Hörerin präsent. Phasen der Reaktionslosigkeit über 20 Sekunden sind die Ausnahme und betreffen nur Gespräch 1 (dort zwei Phasen zu 23 und 44 Sekunden) und Gespräch 4 (dort einmal 24 Sekunden). Komplexe Rückmeldeverfahren spielen kaum eine Rolle. Auch zum Abschluss von Erkläreinheiten bevorzugt

⁵⁹ Zum Initiieren einer Selbstreparatur durch Nichtreagieren siehe Levinson 1994: 339.

sie zumeist einfache Signale wie *OKAY*. Nur ganz leicht ist mit zunehmenden Einsätzen eine Steigerung von deutlichen Erkenntnisprozessmarkern zu verzeichnen.

In Gespräch 1 begleitet sie Erklärungen regelmäßig, aber nicht übermäßig häufig mit Rezeptionssignalen, den Abschluss einer Einheit kennzeichnet sie vor allem mit Konvergenz ausdrückenden einfachen Interjektionen, die zumeist wenig markant intoniert sind. Zumeist handelt es sich um ein gleich bleibend bis mittel-fallend intoniertes *JA* oder *HM*, so dass nicht immer eindeutig ist, ob sie eher in der Funktion als Rede unterstützendes Hörersignal oder zum Anzeigen eines Informationsstandswechsels eingesetzt werden. Es gibt nur ein komplexes Verfahren, hinzu kommen drei Kommentare zum Krankheitsgeschehen bzw. die Sorge darum. Die Intention, die hinter dem Einsatz dieser Kommentare steht, wird in dem Gespräch nicht immer klar. Folgendes Beispiel illustriert diese Problematik und demonstriert ebenfalls ihr grundsätzliches Vorgehen. Es wird deutlich, wie die wenig markanten Signale an Sequenzabschlüssen das Risiko bergen, dass die Studentin nicht einschätzen kann, ob SP4 mit der Erklärung zufrieden ist oder mehr erwartet. SP4 hat direkt vor Beginn des folgenden Auszugs gefragt, was mit *Prolaps* gemeint sei:

GB SP4_1, 00:35-00:50

00:35	WS13: das ist ein (-) bandscheibenVORfall;
00:37	SP4: ja-
00:38	WS13: das de das also das beZEICH[net]
00:39	SP4: [ja;]
00:40	WS13: dieser prolaps ja-
00:41	SP4: ja- oKAY- =a aber es ist ja diagnostizlert worden °hh dass der vorfall jetzt nicht SCHLIMmer geworden ist- ähm 00:48 und dann danach äh steht ja

Auf die Aussage der Studentin *das ist ein (-) bandscheibenVORfall*; reagiert SP4 in 00:37 mit dem schwebend intonierten Rezeptionssignal *ja-*. Sie macht keine Anstalten, den Turn zu übernehmen und auch die schwebende Intonierung deutet auf die Erwartung hin, von WS13 möge noch etwas folgen. Damit ist diese unter Zugzwang, tatsächlich etwas hinzuzufügen, und gerät erst einmal ins Stocken. Ihre Ergänzung ab 00:38 transportiert mit *das de das also das beZEICH[net] dieser prolaps ja-* durch die vielen Abbrüche am Satzanfang und das nachgestellte, gleich bleibend intonierte *ja-* leichte Unsicherheit und ist in ihrer Inhaltsleere eher als Bekräftigung des bereits Gesagten zu verstehen. SP4 äußert zunächst turnextern das Hörersignal *[ja;]*. Am Sequenzende ab 00:41 quittiert sie die Bekräftigung von WS13 mit den schwebend intonierten Erkenntnisprozessmarkern *ja- oKAY-* und bittet nicht um weitere Klärung. Damit handelt sie auf eine für sie typische Art und Weise. In diesem Fall schließt sie zügig eine adversative Bemerkung zu ihrem Krankheitsbild und ihrem diesbezüglichen Kenntnisstand an. Diese Äußerung beendet SP4 ebenfalls in schwebender Intonation. Man könnte also vermuten, dass sie auf diese für eine Patientin eigentlich wichtige Bemerkung eine Reaktion der Studentin erwartet. Sie lässt jedoch keine Pause, die der Studentin die Gelegenheit gäbe, zu antworten. Vielmehr leitet sie mit *ähm* über zum nächsten zu erklärenden Terminus. Damit bleibt die Intention für diesen Kommentar unklar. Im zweiten Beispiel, es geht um den Begriff *Osteochondrosen*, schließt SP4 die Sequenz auf ähnliche Art und Weise wie oben ab:

GB SP4_1, 02:47-03:08

02:47 WS13: °h ähm das sind so ähm (1.0) also am ((blickt zu SP4)) knochen dass da noch einfach so so_n knochen noch mal DRANwächst; 2:44 =also so ne ((deutet Anführungszeichen an)) WUCHerung kann man das diese osteo osteochon, [dass] [ja;]

02:58 SP4:
WS13: n bisschen was (---) ähm ZUSätzlich gewachsen ist- 3:01 [das ist] [ja;]

03:02 SP4:
WS13: dann ((blickt runter auf Befund)) osteochonDROse-

03:04 SP4: aber das ist jetzt kein
WS13: ((blickt hoch zu SP3))

03:05 SP4: kein Tumor oder [so was-]

03:06 WS13: [nein nein] nein nein das ist der knochen SELBST,

SP4 hat zunächst turnextern zweimal mit [ja;] ihr Zuhören und grundsätzliche Akzeptanz signalisiert. Nachdem WS13 ihre Erklärung ab 03:01 dann abschließt und auch den Blick von SP4 löst, formuliert diese ab 03:04 wiederum adversativ eine Entgegnung mit einem für ihr Krankheitsgeschehen wichtigen Inhalt *aber das ist jetzt kein kein Tumor oder [so was-]*. Dieses Mal lässt die Studentin SP4 nicht ausreden, sondern übernimmt den Turn für eine klärende Richtigestellung.

Die Bezugnahmen auf das eigene Krankheitsgeschehen nehmen im Verlauf des Einsatzzeitraums ab, in Gespräch 2 gibt es nur noch eine. Insgesamt sind komplexe Rückmeldungen nicht sehr häufig: Zusammen mit der bereits erwähnten Bezugnahme zur Krankheit gibt es noch drei Verstehensversuche (jeweils nach deutlichen Redepausen der Studentin). Rede begleitend und an Sequenzenden ist SP4 weiterhin regelmäßig mit Rezeptionssignalen und (wenigen) Erkenntnisprozessmarkern vertreten, zu den für Gespräch 1 erwähnten einfachen Vorgehensweisen finden sich in Gespräch 2 auch vereinzelt Versionen, die einen Wechsel im Informationsstand deutlicher zum Ausdruck bringen, wie z.B. *ACH SO*, sowie Kombinationen.

Im folgenden Auszug geht es um *Prolaps*, SP4 hat zuvor jedem Erklärschritt ein Rezeptionssignal (zumeist *ja-* oder *hm*) folgen lassen, auch in dieser letzten Phase geht sie so vor:

GB SP4_2, 02:21-02:54

02:12 WS14: weil diese diese matrattenähnliche struktUren (-) auf die nerven PRESsen.
02:17 SP4: hmhm

02:17 WS14: =und man weiß ja wenn man auf nen nerv drückt dann tuts ja auch WEH.
02:20 SP4: ja;

02:20 WS14: (--) 2:21 so. ((zuckt Achseln)) wenn sie das SO verstehen vielleicht?
02:23 SP4: ((lauter)) ja;, 02:24 das heißt jetzt aber nicht, dass (--) ähm: (-) also das is (---) is das der bandscheibenvorfall den ich jetzt schon HATte, oder ist das jetzt ein ANderer.

02:31 WS14: (blickt runter auf den Befund)) mmh (2.5) <<lesend> bei zustand nach (ein)> (1.5) den HATten sie schon. (-) weil äh hier steht ja bei zu[stand] [ja;]

02:39 SP4:
02:40 WS14: ((Blick bleibt gesenkt)) nach nukleo (-) toMIE,
02:41 SP4: ja-

02:42 WS14: (3.0) 2:45 genau =DAdurch ((blickt hoch zu SP4)) ist der sozusagen versta/ ähm (--) verUrsacht [worden. genau.]

02:48 SP4: [hm hm] (1.5) oKAY. (1.5) ähm (-) im: im satz

SP4 begleitet die Erklärungen von WS14 mit den Rezeptionssignalen *hmh̃* und *ja*;, die sie in 02:17 und 02:20 jeweils am Ende eines Erklärschritts einsetzt. Deutlicher äußert sie ihr Verstehen nicht: Weder übernimmt sie nach der kleinen Pause von WS14 in 02:21 den Turn, noch nach dem bekräftigenden *so*. Auf die elliptische Rückversicherungsfrage von WS14 antwortet SP4 in 02:23 zunächst mit dem gedehnt und mittel-steigend gesprochenen Responsiv *ja*;, das zwar gewisses Verstehen, aber auch nur eingeschränkte Konvergenz (Zifonun 1997: 376) andeutet und damit auf einen Klärungsbedarf hinweist. SP4 behält dann auch den Turn mit einem Bezug auf einen bereits vorhandenen Bandscheibenvorfall. Mit dem Satzfragment ab 02:24 *das heißt jetzt aber nicht, dass* will sie zunächst selbst Schlussfolgerungen für ihre Krankheit ziehen, ändert ihr Vorgehen aber in eine Frage an die Studentin, um welchen Bandscheibenvorfall es sich bei ihr jenseits der reinen Be-griffsbedeutung handele. An dieser Stelle fällt auf, dass der Begriff *Bandscheibenvorfall* bisher nicht gefallen ist, SP4 setzt ihn selbst mit *Prolaps* gleich, was auf Vorwissen hindeutet. Die durch längere Redepausen von WS14 gekennzeichneten Ergänzungen ab 02:31 begleitet SP4 parallel mit [*ja*;] (in 2:39) und auch am Ende des Erklärschritts (*ja*- in 02:41), an dem WS 14 durch die halb steigende Intonation Fortsetzung suggeriert. Sie setzt ihre Erklärung allerdings nicht gleich fort, sondern schiebt eine dreisekündige weitere Überlegungspause ein. Mit einer Botschaft (ab 02:45), die für die Patientin wichtig, vielleicht sogar überraschend ist, nämlich dass ihre Bandscheiben-Operation einen weiteren Prolaps verursacht hat, schließt sie ihre Erklärung ab und bestätigt sich mit *genau*. noch einmal selbst. SP4 greift die inhaltliche Bedeutung nicht auf, was vor dem Hintergrund der von ihr zum *Prolaps* gestellten Frage nicht stringent ist. Sie schließt die Erkläreinheit auf eine Art und Weise ab, die typisch ist für dieses Gespräch und den weiteren Einsatzzeitraum: Mit Rezeptionssignalen (in diesem Fall [*hm̃ hm̃*]) quittiert sie primär den Informationsempfang und – auch durch das Fehlen weiterer Kommentierungen oder Fragen – akzeptiert den Inhalt als ausreichend. Deutliches Bekunden eines Informationsstandswechsels erfolgt nicht. Das nach einer Pause folgende *oKAY*. unterstreicht das Nicht-Vorhandensein weiteren Informationsbedarfs, kann aber wie das dann folgende *ähm* auch bereits als Diskursmarker zum Übergang zu einer weiteren Frage gelesen werden.

In Gespräch 3 fallen komplexe Rückmeldeverfahren wie auch Bezüge zum Krankheitsgeschehen ganz weg. SP4 ist Erklärschritt begleitend mit Rezeptionssignalen zwar noch regelmäßig vertreten, allerdings ersetzt sie auch verbale durch nonverbale Reaktionen. Auch Erkläreinheit abschließend zeigt sie Verstehen nur noch durch Erkenntnisprozessmarker, die einzeln oder in Reihen realisiert werden, es überwiegen in dieser Funktion weiterhin die wenig markanten Rezeptionssignale, wie z.B. *JA* und *OKAY*. Der folgende etwas längere Gesprächsausschnitt demonstriert ihr Vorgehen in Gespräch 3. Es geht um *foraminal links betonter Prolaps*:

GB SP4_3, 02:39-02:47

02:39	MS15: ((schaut runter in Befund)) (---) ähm ja genau die foramina sind die ähm (0.5) die ((schaut zu SP4)) SEltenlöcher, [die an den]
02:43	SP4: [(nickt)]
	MS15: WIRbelkörpern sind, =wo die nerven dann RAUS (--) treten.
02:46	SP4: <<nickend> hmh̃

Hier begleitet SP4 die Ausführungen des Studenten zunächst mit einem Nicken (in 02:43) und schließt dann (in 02:46) die Sequenz, etwas deutlicher Verstehen signalisierend, verbal und nonverbal mit *<<nickend> hmhm̃* ab. Es folgt eine kurze Phase, in der der Student sich im Befund orientiert, bevor er folgendermaßen fortfährt:

SP4_3, 02:55-03:32

02:55	MS15:	ja dass das halt äh in dEm fall dieser (--) die vOrwölbung dann °h ((schaut zu SP4)) nach LINKS geht; 03:00 =also es gibt halt rechts und links jeweils die die (--) foramina die LÖcher, [wo die]
03:03	SP4:	[[nickt]]
	MS15:	nerven AUStreten; 03:04 =dass das halt in dEm fall °hh sich nach LINKS (---) dann da einengt, 03:08 =und dAs wär dann potentiell könnte sich dann da halt auch (-) an diesen °h da d diese löcher natürlich dann ja auch [ne ENGstelle]
03:13	SP4:	[[nickt]]
	MS15:	darstellen, wo der nerv AUStritt, ((blickt runter auf Befund)) °hh kÖnnte es dann halt auch zu ner einklemmung (--) KOMmen rein theoretisch, 03:18 =aber es ist ja hier dann auch °h ähm (--) auch wieder diese pelottierung des ((blickt zu SP4)) DURA[schlauches; 03:22 =ohne]
03:22	SP4:	[[nickt]]
	MS15:	dass die nerven beTROffen sind– die da (-) was dann die symptomAtik machen würde und was das entSCHEidende wäre;
03:28	SP4:	ja– ja– (2.0) ähm (-) in diesem LETZten abschnitt

SP4 begleitet diese Phase mit mehrmaligem Nicken, was der Student, da er viel Blickkontakt zu SP4 hat, auch wahrnimmt. Da der Student nach Erklärschritten zumeist mit schnellen Anschlüssen weiterredet (in 03:00, 03:04, 03:08, 03:18 und 03:22), ist es für SP4 nicht leicht, diese möglichen Übergangspunkte zu nutzen. Sie müsste den Studenten unterbrechen. Erst am Ende der Einheit (in 03:28), als der Student die Stimme senkt und nicht weiter spricht, ist ein Turnwechsel leicht möglich. SP4 nutzt diesen Moment aber nicht für ausführlichere Rückmeldungen, wie z.B. Bitten um Klärung, die angesichts des wenig klaren inhaltlichen Vorgehens von MS15 und der fehlenden Erklärung für *Prolaps* inhaltlich berechtigt wären, sondern äußert zweimal schwebend intoniert und damit wenig ausdrucksstark *ja–*. Dann leitet sie zum nächsten ihr unbekanntem Fachterminus über.

In Gespräch 4 ist SP4 auch wieder mit regelmäßigen Rezeptionssignalen *ja* und *hm̃* vertreten, die auch an Sequenzabschlüssen auftreten. Gleichzeitig ist die Anzahl der deutlicheren Erkenntnisprozessmarker (*AH JA, ACH SO, VERSTEHE*), die in den früheren Gesprächen kaum eine Rolle spielen, ein klein wenig höher (fünf Fälle in Gespräch 4 im Vergleich zu einem Fall sowie drei und zwei Fällen in den früheren Gesprächen). Auch Erkläreinheit beendend setzt SP4 weiterhin vor allem Erkenntnisprozessmarker und/oder Rezeptionssignale ein. Komplexe Rückmeldungen spielen wie in den Gesprächen 1 und 2 eine wenig bedeutende Rolle in Form von drei Verstehensversuchen. Einen Kommentar zum Krankheitsgeschehen gibt es nicht mehr.

Der folgende Ausschnitt – es geht um *Prolaps* – demonstriert das typische Vorgehen von SP4 in diesem Gespräch:

GB SP4_4, 03:35-03:46

03:35 SP4: und PROlaps?
 03:36 WS16: =ist der VORfall.
 SP4: [ah ja.]
 03:37 WS16: [was ich ihnen] wenn [das]
 SP4: [ja;]
 03:38 WS16: band DURCH ist sozusagen–
 03:39 SP4: oKAY.
 03:40 WS16: [hř̃]
 03:40 SP4: [ah ja;] hmhř̃ (---) gu:t. °h äh: genAu bedrängung

SP4 quittiert bereits die erste Antwort von WS16 =*ist der VORfall* (ab 03:36) in 03:37 mit [ah ja.]. AH JA hat bei fallender Intonation „die Funktion, eine neue Information als ausreichend zu quittieren und die Sequenz damit zu beenden“ (Imo 2009: 77 f.). WS16 schließt aber noch eine Ergänzung an, mit der sie auf ihre vorausgegangene Erklärung des Begriffs *Protrusion* Bezug nimmt. SP4 begleitet diese mit [ja;] und bringt, nachdem WS16 ihren Satz beendet hat, in 03:39 mit einem fallenden oKAY. ihr Verständnis zum Ausdruck. Im folgenden Schritt (ab 03:40), in dem WS16 mit [hř̃] eine Art Austausch von Beendigungssignalen einleitet, reagiert SP4 noch einmal mit ah ja; bevor sie mit dem doppelsilbigen hmhř̃ noch mal grundsätzlich Akzeptanz signalisiert. Hier erscheint die Partikelkombination ah ja; etwas unangebracht, da SP4 die neue Information mit oKAY. schon quittiert und WS16 mit [hř̃] keine neue Information geliefert hat. Nach einer Pause leitet SP4 mit dem gedehnten Diskursmarker gu:t. und dem Verzögerungssignal äh: zur nächsten Frage über.

Dass es für das Handeln der Studentin einen Unterschied macht, auf welche Weise SP4 reagiert, ob sie wenig prägnante Hörersignale oder deutlichere Erkenntnisprozessmarker einsetzt, zeigt das folgende Beispiel, welches am Ende der Einheit *umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches* steht:

GB SP4_4, 02:40-02:58

02:40 WS16: und deswegen °h wabbelt der duraschlauch in diesem kaNAL hin und her =und das [heißt]
 02:44 SP4: [hř̃]
 WS16: pelotTIERung. dass das hin- und HERschlackert.
 02:47 SP4: ach sô ah ja–
 WS16: ((blickt zurück in den Befund)) ä:hm ((liest noch mal nach)) mit pelottierung des DURaschlauch[es. ge]
 02:51 SP4: [hř̃]
 02:52 WS16: NAU;
 SP4: hř̃
 WS16: das 02:53 STEHT da. °h [((blickt zu SP4)) und noch (irgend)]
 02:54 SP4: [ver]STEHe.
 02:55 WS16: ist natürlich total FURCHTbar ausgedrückt.

SP4 quittiert die Informationen in 02:47 mit dem durch die steigen-fallende Intonation Überraschung oder das Lösen einer Verstehensblockade ausdrückenden *ach sô* und fügt direkt *ah ja–* hinzu, was durch die gleich bleibende Intonation allerdings nicht eindeutig die oben beschriebene Funktion der Sequenzbeendigung transportiert. Die Studentin reagiert entsprechend: Anstatt eines ihrer häufigen Bestätigungssignale zu äußern, überprüft sie ab 02:48 noch einmal, ob sie richtig erklärt hat, und bestätigt sich dann selbst (mit

geNAU; ab 02:51). Während dieser Schritte demonstriert SP4 durch die Rezeptionssignale *hm̃* ihre Aufmerksamkeit. WS16 bekräftigt ab 02:52/02:53 mit *das STEHT da*. ein weiteres Mal die Richtigkeit ihrer Aussage und während sie zu etwas anderem überleiten möchte, äußert SP4 mit dem fallend intonierten Erkenntnisprozessmarker *[ver]STEHe*. deutlich ihren Erkenntnisgewinn. WS16 wechselt dann auch das Thema und macht eine Bemerkung zum Stil des Befunds.

SP5 in der Analyse

Das Vorgehen von SP5 zeigt über ihren vergleichsweise kurzen Einsatzzeitraum (drei Einsatztage in zwei Semestern) hinweg große Einheitlichkeit. In allen Gesprächen fällt auf, dass SP5 die Äußerungen der Studierenden in kurzen Abständen mit einem sehr kurz und hoch gesprochenen, manchmal fast wie ein Schluckauf klingenden *hm̃* begleitet. Fast jeder Gesprächsschritt, in einzelnen Fällen auch kleinere Einheiten erhalten unabhängig von ihrem Inhalt dieses Rezeptionssignal. Auch an Übergangspunkten kommt dieses Hörsignal vor. Eine Beobachtung der Schauspielerin ergab, dass sie dieses Rezeptionssignal auf ähnliche Weise auch einsetzt, wenn sie keine Rolle spielt, insofern ist von einer persönlichen Eigenart auszugehen. Außer diesem *hm̃* setzt sie immer wieder auch *ja-* ein. Phasen der Reaktionslosigkeit von mehr als 20 Sekunden kommen nicht vor. Dieser hohen, Erklärschritt begleitenden Präsenz stehen ebenfalls im gesamten Einsatzzeitraum schwache und sogar ausbleibende Reaktionen am Abschluss von Erkläreinheiten gegenüber. Die begleitenden Hörsignale und die Verstehensäußerungen am Ende einer Erkläreinheit sind oft identisch, und ohne Übergang kommt SP5 auf weitere, ihr nicht bekannte Fachbegriffe zu sprechen. Komplexe Rückmeldeverfahren spielen in allen Gesprächen keine nennenswerte Rolle: Wenn sie vorkommen, bestehen sie aus kurzen Äußerungen.

Der folgende Gesprächsausschnitt aus Gespräch 1 illustriert die oben genannte Einsatzhäufung von *hm̃*. Es geht um den Begriff *Osteochondrosen*:

GB SP5_1, 06:37-07:04

06:37	WS17: ((blickt zu SP5)) sagt ihnen arTHROse was?
06:39	SP5: [<<stark nickend> hm̃ hm̃>] WS17: [so vom beGRIFF?]
06:40	SP5: hm̃ WS17: ((blickt auf Befund)) ähm 06:41 das kann man nicht so eins das kann man nicht gleich setzen mit ner osteoCHONdrose, °h ähm allerdings ist es halt auch 06:46 ne veränderung die (--) quasi von ((blickt zu SP5)) KNOchenzellen aus[geht.]
06:50	SP5: [hm̃]
06:51	WS17: nicht BÖS[artig,] SP5: [hm̃] WS17: sondern eher degeneraTIV, [=das heißt]
06:53	SP5: [hm̃] WS17: °h (-) ich will jetzt nicht sagen ALtersbedingt, (-)
06:56	SP5: hm̃ WS17: aber schon beLASTung (-) ab[hängig;]
06:58	SP5: [hmh̃] ne verÄNDERung; WS17: geNAU; ((schaut runter in Befund)) °h
07:01	SP5: mit prO (-) truSIOnen in diesen segmenten?

SP5 setzt das für sie typische *hm̃* zu Beginn des Ausschnitts als Responsiv (redupliziert in 06:39, einfach in 06:40) und ab 06:50 als Rezeptionssignal ein, und zwar zunächst am

Ende einer Sequenz (in 06:50), dann nach jedem Erklärschritt, unabhängig davon, ob schlechte (ab 06:46 *ne veränderung die quasi von KNOchenzellen aus[geht.]*) oder gute (in 06:51 *nicht BÖS[artig.]*) Nachrichten geäußert werden. Den Abschluss dieser Einheit markiert SP5 in 06:58 recht deutlich mit der Kombination aus Rezeptionssignal und ausführlicherem Rückkoppelungsverfahren: Das länger intonierte *hmhñ* wird durch die Nachformulierung *ne verÄNDERung*; ergänzt. Überganglos zitiert sie dann eine nächste Phrase aus dem Befund.

Der folgende Ausschnitt, Thema ist *Protrusion*, zeigt, wie die Tatsache, dass SP5 die Rezeptionssignale auch an möglichen Übergangspunkten einsetzt, bei der Studentin zu Irritationen führt.

GB SP5_1, 02:51-03:14

02:51	WS17: ((blickt nach unten auf Befund)) (---) ne protrusion ist n nicht nicht eines eines prolaps eines bandscheibenVORfalls gleichzusetzen, aber ((blickt zu SP5)) trotzdem einer (---) verENGung.
02:59	SP5: hmñ WS17: ((schaut weiter SP5 an 1.0))
03:00	SP5: hmñ
03:01	WS17: ((schaut weiter SP5 an)) (2.0) 3:03 ((senkt Blick auf Zeichnung)) also d äh in diesem berEICH. ((zeigt auf Zeichnung)) 3:04 wo findet wo f: (-) ihr rückenmark [DURCH]
03:07	SP5: [ja-] WS17: läuft ne?
03:08	SP5: ja- (1.5)
03:10	WS17: °h konnte ich ihnen DAmit [können sies]
03:11	SP5: [also ne ver]ENGung? und was heißt dann pelottierung?

Die erste Erklärsequenz von WS17 quittiert SP5 in 02:59 mit *hmñ*. Sie könnte den Turn beispielsweise mit einem deutlicheren Erkenntnisprozessmarker oder einer Bitte um weitere Klärung übernehmen, was sie allerdings nicht tut; auch dann nicht, als WS17 ebenfalls nicht weiter spricht, sondern sie nur anschaut. Nach einer kurzen Pause äußert SP5 in 03:00 ein weiteres Mal ihr bevorzugtes Rezeptionssignal *hmñ*. Dieses Vorgehen verursacht bei der Studentin leichte Irritation, was man daran sieht, dass sie SP5 weiterhin anschaut und dann nur mit Anlaufschwierigkeiten den Turn in 03:03 wieder übernimmt. WS17 demonstriert nun mit Hilfe der Zeichnung, wo sich durch die Protrusion eine Verengung befindet (in 03:04). Als SP5 auch nach Abschluss der Erklärung und der von WS17 angehängten tag question *ne?* in 03:08 (wie erklärbegleitend schon in 03:07) mit der gleichen Rückmeldung *ja-* reagiert und den Turn nicht übernimmt – es verstreicht eine deutliche Pause von 1,5 Sekunden –, holt sich WS17 in 03:10 eine Verstehensreaktion von SP5 explizit ab mit der unvollendeten Frage *konnte ich ihnen DAmit [können sies]*. SP5 geht darauf nicht ein, sondern beginnt simultan eine mit *also* eigentlich als Schlussfolgerung begonnene Zusammenfassung, die sie dann aber als Frage intoniert [*also ne ver]ENGung?*. Eine Antwort darauf scheint sie nicht erhalten zu wollen, denn sie stellt im direkten Anschluss die Frage nach einem mit dem Terminus *Protrusion* in Zusammenhang stehenden weiteren Begriff.

Eine völlig ausbleibende Reaktion am Abschluss einer Erkläreinheit zeigt folgendes Gesprächsbeispiel. SP5 hat zuvor aus dem Befund *paramedian bis lateral rechts konfigu-*

rierter kleiner Prolaps zitiert. WS17 hat zunächst die Richtungsangaben und *Prolaps* erklärt und schließt mit:

GB SP5_1, 04:25-04:42

04:25	WS17: und zwischen dem lendenwirbel vier und FÜNF, ((blickt zu SP5)) °h
04:28	SP5: hm̃ WS17: (-) gibts halt (-) seitlich bis ähm ja seitlich mittel
04:33	SP5: hm̃ WS17: ((schaut runter auf Befund)) nEben der mittellinie halt so n kleinen PROlaps.
04:37	SP5: und ((WS17 schaut kurz auf zu SP5)) <<lesend> äh bedrängung der wurzeln der linken laterAL re:cessus,>

SP5 begleitet zunächst die Erklärungen von WS17 mit *hm̃* in 04:28 und 04:33. Nachdem WS17 mit dem fallend intonierten *PROlaps*. deutlich die Einheit beendet, bleiben eine Verstehensreaktion sowie ein Hinweis auf Ausreichen der Information aus. SP5 leitet mit dem Diskursmarker *und* in 04:37 direkt zur nächsten Terminologiefraage über, ohne auf die zuvor gehörte Erklärung Bezug zu nehmen.

Das Phänomen, dass SP5 zwischen erklärbegleitenden Rezeptionssignalen einerseits und Äußerungen zum Demonstrieren abschließenden Verstehens andererseits nicht unterscheidet und dann unvermittelt den nächsten Fachbegriff einführt, soll folgendes Beispiel aus Gespräch 2 veranschaulichen. Es geht um *Prolaps*:

GB SP5_2, 03:02-03:20

03:02	MS18: ((schaut auf Zeichnung)) prOlaps heißt (-) äh dass das ((blickt zu SP5, die blickt in den Befund)) eben aus der position rAusgeht und [auf]
03:07	SP5: [hm̃] MS18: den nerven drÜckt und da [proBLEme]
03:09	SP5: ((blickt kurz zu MS18)) [ja-] MS18: macht. 03:10 und dann kann das zu aUsfällen kommen [oder]
03:11	SP5: ((blickt zu MS18)) [ja-]
03:12	MS18: eben zu SCHMERzen.
03:13	SP5: ja- °h 03:14 sowie bedrängung der wurzeln der linken lateralrecessus und einengung des neuro (-) FORamens?

Das *ja-*, mit dem SP5 in 03:13 die Information abschließend quittiert, ist ebenso intoniert wie das als Rezeptionssignal eingesetzte *ja-* zuvor in dieser Erkläreinheit. Ohne Übergang, d.h. ohne Diskursmarker oder einleitende (Frage-)Worte zitiert SP5 eine weitere Stelle aus dem Befund *sowie bedrängung der wurzeln der linken lateralrecessus und einengung des neuro (-) FORamens?*, die nur durch die steigende Intonation als Frage markiert wird.

Aus Gespräch 3 wird ein längerer Gesprächsauszug herangezogen, der ausbleibende Hörerreaktionen am Ende von zwei Erkläreinheiten beinhaltet. Da die Studentin die zweite Erkläreinheit mit dem Hinweis auf die eigene Unkenntnis und dem Angebot, einen Kollegen zu fragen, abschließt, erhält der Blick auf das Vorgehen von SP5 jenseits der Frage, ob und wie sie Verstehen simuliert, einen zusätzlichen Fokus: den der adäquaten Interaktion in diesem Dialog. In der ersten Erkläreinheit, in der es um *Caudafasern* geht, weiß die Studentin Bescheid. Sie hat zuvor das *Ende vom Rückenmark* mit den *letzten Fasern, die da austreten* beschrieben und deren Aussehen mit einem *Pferdeschwanz* verglichen.

SP5 begleitet jeden einzelnen Erklärschritt mit einem *hm̃*. Abschließend betont WS19 nun Übereinstimmung des Begriffs *Pferdeschwanz* mit dem lateinischen Begriff:

GB SP5_3, 03:58-04:33

03:58	WS19:	da ist es genau die gleiche [beZEI]
03:59	SP5:	[ja-]
	WS19:	chnung ja-
04:01	SP5:	und osteochonDROsen?
04:03	WS19:	(---) °h 04:04 ähm (1.0) osteochondrosen ähm ja hä das kann ich ihnen SO genau eigentlich aUch nicht erklären, ähm (--) 04:13 äh also osteochondrosen ist äh äh genau übersetzt ist es halt ein problem vom knochen so wie auch vom KNORpel,
04:18	SP5:	hm̃
	WS19:	am rückenmark äh äh am wirbel äh kaNAL, 04:22 aber äh ja genau also (--) ne genAue erklärung kann ich ihnen dazu AUCh nicht [geben;]
04:27	SP5:	[hm̃]
	WS19:	da würd ich dann vielleicht auch noch mal den kolLEGen fragen [oder]
04:30	SP5:	[°h mit]
		protrusionen in diesen segmenten 04:32 geht das dann WElter-

SP5 äußert in 03:59 Rede begleitend ein Hörersignal, [ja-]. Als WS19 ihre Erklärung dann abschließt mit dem schwebend intonierten ja-, reagiert SP5 nicht mit einer ihrerseits abschließenden Äußerung, sondern stellt in 04:01 die nächste Frage, indem sie durch *und* den nächsten Begriff anschließt, den sie fragend intoniert. WS19 verweist ab 04:04 erst auf ihr fehlendes Wissen, was SP5 unkommentiert lässt, beginnt ab 04:13 dann aber doch noch einen Erklärversuch. Diesen begleitet SP5 wie gewohnt mit *hm̃* (in 04:18). Am Sequenzende (in 04:27), nachdem WS19 (ab 04:22) einen zweiten Hinweis auf das fehlende Wissen geliefert und damit den Erklärversuch durch einen anderen Inhalt abgelöst hat, äußert SP5 ihr übliches Rezeptionssignal [hm̃], überlässt das Rederecht aber weiterhin WS19. Diese nutzt den Turn, um Möglichkeiten aufzuzeigen, wie die Wissenslücke geschlossen werden könnte. Diesen Turn kann sie nicht abschließen, da SP5 in 04:30 unterbricht und sich das Rederecht nimmt. Auf das von WS19 zuvor geäußerte Angebot geht sie nicht ein. Sie formuliert auch keine Bemerkungen, die ihren Verstehens- oder Zufriedenheitsgrad mit dem Erklärversuch zum Inhalt hätten, noch kündigt sie den Übergang zu einem nächsten Fachterminus an. Sie zitiert schlicht die nächste Stelle im Befund [°h mit] *protrusionen in diesen segmenten*. Durch dieses Vorgehen nimmt SP5 dem Dialog an dieser Stelle den Charakter eines Gesprächs und gibt ihm Abfragecharakter.

SP6 in der Analyse

Bei SP6 können zwischen ihren beiden frühen und ihren beiden späten Gesprächen Unterschiede festgestellt werden. Diese betreffen nicht ihre grundsätzlich starke Aktivität durch Rede begleitende Rezeptionssignale. Reaktionslose Phasen über 20 Sekunden sind über den ganzen Zeitraum hinweg die Ausnahme (in Gespräch 2 findet sich eine, in Gespräch 4 finden sich zwei). Aber eindeutige, prägnante Verstehensäußerungen nehmen in der zweiten Einsatzhälfte ab.

Zunächst sollen die frühen Gespräche 1 und 2 dargestellt werden. Dort ist SP6 mit verschiedenen Hörersignalen und Erkenntnisprozessmarkern, die den Wechsel ihres Informationsstands anzeigen, wie *AH SO* und *ACH SO*, sehr präsent. Sie benutzt diese zumeist in unmarkierter, nicht besonders intonierter Form und setzt sie somit als Erkenntnispro-

zessmarker ein, die schlicht den Erhalt der Information quittieren. Auch komplexe Rückmeldeverfahren sind häufig. Sie reagiert jeweils elfmal mit Zusammenfassungen, Schlussfolgerungen oder Nachformulierungen und bietet darin den Studierenden zwei- bzw. dreimal neue Ausdrücke oder Wendungen an, je Gespräch einmal durch eine sonst äußerst seltene Fremdreparatur⁶⁰. Da die Studentin in Gespräch 1 zwar sehr sicher im Deutschen, aber kein native speaker ist, könnte man vermuten, dass dieser Umstand SP6 zu ihren Formulierungsaktivitäten motiviert. In Gespräch 2, in dem der Student deutscher Muttersprachler ist, ist SP6 aber genauso formulierungsaktiv. Es kann also davon ausgegangen werden, dass dieses Vorgehen für ihre frühen Gespräche typisch ist. Zum Abschluss von Erkläreinheiten bekundet SP6 in diesen beiden frühen Gesprächen ihr Verstehen zumeist durch einen deutlichen Erkenntnisprozessmarker. Hin und wieder sichert sie sich im Anschluss noch einmal durch komplexe Rückmeldeverfahren ab.

Der folgende Auszug aus Gespräch 2 illustriert die oben beschriebenen Verfahren von SP6: ihre Formulierungstätigkeit sowie ihr Vorgehen am Ende einer Erkläreinheit. Es geht um *Osteochondrosen* und MS22 hat anhand einer Zeichnung zunächst die Wirbelkörper als knöcherne Bestandteile der Wirbelsäule und die Bandscheibe als *gallertartige* und *gelartige Masse*, die sich *zur Dämpfung* zwischen den Wirbelkörpern befindet, beschrieben. Anschließend illustriert er die Beschaffenheit der Bandscheibe durch einen Vergleich:

GB SP6_2, 02:40-02:49

02:40	MS22: diese bandscheibe ist so_n so_n so_ne gelartige MASse; wie_n (1.0) pUdding von der konsistenz her 02:47 oder irgendwie SO was; [so_n]
02:48	SP6: [MATsch]ig; MS22: MATschig.

SP6 unterbricht in 02:48 den Studenten, der nach seinem Vergleich der Bandscheibe mit *pUdding* ab 02:47 weitere Veranschaulichungen sucht und ins Stocken gerät. Sie schlägt ihm in einer Fremdreparatur das Adjektiv *[=MATsch]ig;* vor, das er übernimmt. Durch den schnellen Anschluss ihrer Reparatur, die sie noch zeitgleich zur Wortsuche von MS22 beginnt, zeigt sie einen gewissen Eifer, dieses Adjektiv auch einbringen zu können. Dieser Eifer entspricht insgesamt ihrer Wortfülle, mit der sie in diesem Gespräch präsent ist. Der Student führt anschließend seine Zeichnung weiter aus und fährt folgendermaßen fort:

GB SP6_2, 02:58-03:24

02:58	MS22: die bandscheibe (-) besteht ja aus nem KNORpel. (-)
03:01	SP6: hmhñ
03:01	MS22: und osteochondrosen bedeutet dass es ne verÄnderung ist (-) dieser BANDscheibe, ((Blick geht kurz zu SP6))
03:06	SP6: ((nickt)) MS22: in (1.5) in einen ((blickt zu SP6)) KNOCHen. 03:10 das heißt dies dass [die]
03:12	SP6: [das heißt]
03:12	MS22: dass diese bAndscheibe umgebaut wird einfach in den [KNOCHen sozusagen-]

⁶⁰ Nur bei SP2 findet sich noch ein Verfahren der Fremdreparatur, in der sie inhaltlich etwas aufnimmt, was die Studentin im selben Gespräch mit denselben Worten zuvor bereits geäußert hat. Ansonsten spielen Fremdreparaturen in diesen Daten keine Rolle.

03:14	SP6:	[das heißt] diese matsche wird FEster.
03:15	MS22:	geNAU. 03:16 wird fEster wird wird zu so nem ähm knochensubstanz UMgebaut.
03:19	SP6:	ja-
	MS22:	genau. 03:20 =das bedeutet osteochonDROse.
03:21	SP6:	AH so. das bedeutet osteochonDROse;
03:23	MS22:	geNAU.

SP6 reagiert zunächst mit verbalen (in 03:01) und nonverbalen (in 03:06) Hörsignalen, wartet das Ende der Sequenz und eine Möglichkeit zur Turnübernahme nicht ab, sondern beansprucht schon in 03:12 mit *[das heißt]* erfolglos den Turn. In 03:14 beginnt sie noch einmal parallel zu MS22, um ihre Schlussfolgerung zu platzieren. Darin greift sie ihr Bild von etwas *Matschigem* wieder auf: *[das heißt] diese matsche wird FEster*. Auch hier übernimmt MS22 ihre Formulierung zumindest zum Teil, formuliert ab 03:16 aber zusätzlich fachgerechter: *wird fEster wird wird zu so nem ähm knochensubstanz UMMgebaut*. Diese Information quittiert SP mit *ja-*, ohne den Turn zu übernehmen. MS22 bestätigt sein vorher Gesagtes dann mit *genau*. und schließt seine Erklärung in 03:20 mit dem anaphorisch bezogenen Satz *=das bedeutet osteochonDROse*. Diesen greift SP6 in ihrer Nachformulierung auf, schickt aber einen deutlich fallend intonierten Erkenntnisprozessmarker voraus: *AH so. das bedeutet osteochonDROse;*. Damit signalisiert sie, dass kein weiterer Erklärungsbedarf besteht.

Ein weiteres Beispiel aus Gespräch 2 demonstriert unterschiedliche komplexe Verfahren, mit denen SP6 um Verstehen ringt bzw. ihr Verstehen sichert. Zunächst bezieht sie sich auf die zuvor gegebene Erklärung zu *Protrusionen*. Der Student hat darin *Protrusionen* als *Vorwölbungen der Bandscheiben* und *Bandscheibenvorfall* bezeichnet:

GB SP6_2, 04:52-05:21

04:52	SP6:	das ah das sind also VORwölbungen. 04:55 das ist was Anderes als_n (-) prolaps was ich HATte.
04:58	MS22:	geNAU. =das ist dann (1.0) ((setzt Stift auf Zeichnung an)) 05:00 ein prolaps wäre dass die (--) bandscheibe (-) ((schaut zu SP6)) RAUS (-) gEht. 05:04 also das ist wirklich der bandscheibenvOrfall dass es sich [nach VORne]
05:06	SP6:	[ach so das ist dass das kom]PLETT da rausgeht.
05:07	MS22:	geNAU. 5:08 und es ähm ähm protrusiOn ist dass es so einen teil ((zeichnet)) vOrrutscht aber trotzdem (-) also dass es sich so ein bisschen verSCHIEBT ne [also so]
05:14	SP6:	[ja-]
	MS22	((schaut SP6 an)) ein bisschen in den beREICH dann verschiebt;
05:17	SP6:	ah SO. gut. °h und (-) äh 05:19 dann steht hier was

Mit *das ah das sind also VORwölbungen*. fasst SP6 ab 04:52 die Erklärung zusammen, einen von MS22 verwendeten Begriff wiederholend, mit dem zweifachen Pronomen *das* allerdings unspezifisch auf das zuvor Gehörte verweisend. Mit dem dazwischen geschobenen *ah* verleiht sie ihrem Verstehensprozess zusätzlich Ausdruck. Anschließend bringt sie neue Aspekte ein, nämlich die inhaltliche Abgrenzung zu *Prolaps* und einen Bezug zur eigenen Krankengeschichte. Damit stößt sie MS22 implizit auf die fehlende Trennschärfe zwischen *Protrusion* und *Prolaps*, die in seiner ersten Erklärung aufschien. Sie formuliert mit fallender Intonation als Aussagesatz und gibt den Turn ab, so dass MS22 in 04:58 mit *geNAU* ihren demonstrierten Wissenstand bestätigen kann. Er behält den

Turn und ergänzt eine Erklärung zu *Prolaps* (ab 05:00). SP6 lässt MS22 seine Erklärung nicht ganz zu Ende bringen, sondern unterbricht ihn in 05:06 mit dem Erkenntnisprozessmarker *ach so* und einer zum Teil nachformulierenden Zusammenfassung der Erklärung: [*ach so das ist dass das kom*]PLETT *da rausgeht*. Der Student bestätigt SP6 und leitet ab 05:08 dann zur ergänzenden Erklärung von *Protrusion* über. Diese schließt SP mit dem reinen Erkenntnisprozessmarker *ah SO*. ab. Mit dem Diskursmarker *gut*. unterstreicht sie zusätzlich, dass das Thema beendet werden kann und geht dann über zum nächsten unklaren Begriff.

Ein drittes Beispiel für Gespräch 2 soll die Illustration der Formulierungslust von SP6 in ihren frühen Gesprächen abschließen. Es geht an dieser Stelle um den Begriff *Foramen*, den MS22 als nicht krankhaftes Loch im Knochen und als Durchtrittsstelle für Nerven und Blutgefäße definiert, und er scheint seine Erklärung gerade beenden zu wollen:

GB SP6_2, 05:57-06:05

05:57	MS22:	[je] nachDEM. 05:58 °h [das ist eigentlich]
05:58	SP6:	[<<schnell> also das muss ich mir] vorstellen> wie ein Nadelör.
06:00	MS22:	geNAU. geNAU so. 06:02 °h ähm und das ist ein so genanntes foRAmen,

SP6 unterbricht ab 05:58 den Studenten, um ihren Verstehenserfolg mitzuteilen. Sie bietet als Zusammenfassung des Gehörten einen Vergleich mit *Nadelör* an, den sie ohne Erkenntnisprozessmarker mit einem entsprechenden Anbindungsverfahren⁶¹ [*das muss ich mir*] *vorstellen wie* einführt. Die fallende Intonation demonstriert Sicherheit mit dem Inhalt, worin MS22 sie ebenfalls deutlich bestätigt mit *geNAU. geNAU so.*, bevor er die Erklärungseinheit beendet. Die steigende Intonation ergibt sich daraus, dass er bereits wieder in den Befund schaut und direkt danach einen weiteren Aspekt aus dem Satz hinzufügt.

Das Vorgehen von SP6 ändert sich in ihren späteren Einsätzen. Mit Rede begleitenden Rezeptionssignalen ist sie in Gespräch 3 und 4 zwar weiterhin regelmäßig präsent, in Gespräch 4 ersetzt sie die verbalen Reaktionen allerdings häufig durch nonverbales Nicken. Die Anzahl der Erkenntnisprozessmarker ACH SO und AH SO nimmt ab, das betrifft aber primär Sequenzenden, die häufiger mit einem Rezeptionssignal, z.B. mit *JA* abgeschlossen werden, als das Ende von Erkläreinheiten. Auch die komplexen Rückmeldeverfahren werden weniger (fünf bzw. sieben) und sind sowohl kürzer als auch weniger einfallsreich als in den frühen Gesprächen. Letzteres wiederum hat Auswirkungen auf die Erkläreinheit abschließenden Reaktionen, die dadurch etwas weniger prägnant sind. In je einer Rückmeldung in Gespräch 3 und 4 bezieht sich SP6 nicht direkt auf das Erklärte, sondern stellt einen Bezug zur Schmerzsymptomatik her, was in den frühen Gesprächen nicht vorkommt. Die beiden eingangs erwähnten längeren Reaktionspausen in Gespräch 4 können dadurch motiviert sein, dass der Student zeichnet und SP6 lange nicht anblickt.

Den Einsatz von komplexen Rückmeldeverfahren in Gespräch 3 zeigt folgender Ausschnitt, in dem SP6 sich einmal mit den Worten von WS23 rückversichert (03:56) und einmal einen Bezug zu ihrer Schmerzsymptomatik herstellt (04:01). Es geht im Kontext

⁶¹ Zu Anbindungsverfahren beim Einsatz von Metaphern in diesen Daten siehe Kliche 2013.

der Erklärung zu *umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches* um den letzten Teil der Phrase:

GB SP6_3, 03:46-04:22

03:46	WS23:	und ähm in dEm fall pelottierung des durALschlauches– <<zeichnet> 03:49 =das bedeutet dass im prinzip (1.0) der mAntel der die das rückenmark umGIBT,> so_n bisschen elngedellt wird ((schaut zu SP6)) durch diesen v diese vorWÖLbung.
03:56	SP6:	((zeigt auf Zeichnung)) =also der mAntel ist der durALschlauch;
03:58	WS23:	geNAU. <<zeichnet> der (-) sich Um> ((schaut zurück zu SP6)) das rückenmark DRUM befindet.
04:01	SP6:	(1.5) und das ist dann das was mir so WEH tut;
04:04	WS23:	((blickt auf Zeichnung)) ähm ja die SCHMERzen verursacht eigentlich– dass dann quasi auf das ((blickt zu SP6)) rückenmark DRUCK aus[geübt wird;]
04:09	SP6:	[ja–]
04:10	WS23:	((zeigt auf Zeichnung)) durch diesen (-) kErn der ((schaut zu SP6)) BANDScheibe der sich da vorwölbt; und [dAs]
04:14	SP6:	[hmhm]
04:15	WS23:	(-) weil das ja NERvenfasern sind das rückenmark, verursacht dann im prinzip diese SCHMERzen;
04:19	SP6:	=AH so. (1.0) äh (--) und (-) dann kommt

Mit ihrer schnell an die Voräußerung von WS23 angeschlossenen Äußerung in 03:56 =*also der mantel ist der durALschlauch*; will SP6 überprüfen, ob sie richtig schließt, dass der von der Studentin zuvor genannte *mAntel der die das rückenmark umGIBT* und *Duralschlauch* dasselbe sind (03:56), was WS23 bestätigt und verbal und zeichnerisch ergänzt. Daraufhin äußert SP6 weder ein Rezeptionssignal noch einen Erkenntnisprozessmarker, sondern stellt ab 04:01 nach einer Pause eine Bemerkung zum Zusammenhang zu ihrer Schmerzsymptomatik in den Raum und löst sich so vom eigentlichen Erklärprozess. Diese bestätigt WS23 weder, noch verwirft sie sie, sondern beginnt eine richtigstellende Erklärung. SP6 begleitet diese zunächst jeden Schritt mit den Rezeptionssignalen [ja–] (in 04:09) und [hmhm] (in 04:14). Nach dem letzten Erklärschritt von WS23, der durch den Bezug auf die Schmerzen als Abschluss erkennbar ist, macht SP6 in 04:19 mit =AH so. ihr abschließendes Verstehen und fehlenden weiteren Erklärungsbedarf deutlich und geht ohne weitere Äußerungen zum nächsten Fachterminus über.

Wie kurz und inhaltsarm die Rückmeldungen in den späten Gesprächen sein können, zeigt ein weiteres Beispiel aus Gespräch 3, in dem es um *spondylarthrotische Veränderungen* geht:

GB SP6_3, 04:50-05:09

04:50	WS23:	und ähm sponDYLarthrotisch °h bedeutet, 04:53 also dass ((schaut zu SP6)) zwischen einzelnen wirbeln das sind ja so ne art geLENke.
04:56	SP6:	hm
04:56	WS23:	und genau wie in der hüfte gibts da so ne art verSCHLEISS, dass im prinzip wie man das nennt arTHROse entsteht. [=also das ist]
05:02	SP6:	[hm]
05:03	WS23:	°h im prinzip ne art aBnutzung des geLENKS. 05:05 °h (-)ja. so kann man [das im prinzip besSCHREIben;]
05:07	SP6:	((schaut zurück in Befund)) [das IST das. ah so] ja;

SP6 ist zunächst wieder an jedem Sequenzende mit einem Rezeptionssignal vertreten: mit *hm* in 04:56 und 05:02. Als WS23 ihre Erklärung in 05:05 beendet und auch eine kleine Pause lässt, reagiert SP6 zunächst nicht. WS23 behält dann den Turn und beginnt mit den abschließenden, keine weiteren Details liefernden Worten *so kann man [das im prinzip besCHREIBen;]*. In diese hinein formuliert SP6 ihre inhaltsarme Zusammenfassung *das IST das.*, zeigt mit *ah so ja;* aber auch ihren Erkenntnisgewinn an.

Folgendes Beispiel aus Gespräch 4 liefert eine ebenfalls kurze Form der Rückmeldung, eine Nachformulierung, und demonstriert gleichzeitig, dass Vorwissen SP6 in ihren Verstehensäußerungen nicht unbedingt störend beeinflusst. Im Zusammenhang mit *spondylarthrotischen Veränderungen* geht es um den Begriff *Arthrose*, den SP3 von der Studentin in Gespräch 3 bereits auf ähnliche Art und Weise erklärt bekommen hat:

GB SP6_4, 05:57-06:03

05:57	MS24:	arthrose ist ein geLENKverschleiß.
05:59	SP6:	ach so [=verSCHLEISS.]
06:00	MS24:	[die gibt's] die gibts auch in diesen kleinen wirbelsäulen[geLENken,]
06:02	SP6:	[ach so;] gut. und–

SP6 reagiert auf die von MS24 geäußerte Definition mit dem unmarkiert intonierten Erkenntnisprozessmarker *ach so* und der schnell folgenden Nachformulierung eines Teils der zuvor von MS24 geäußerten Definition =*verSCHLEISS*. SP6 legt den Fokusakzent auf die letzte Silbe des schnell folgenden Substantivs und lässt *ach so* gewohnt unmarkiert. Durch letzteres kann zum Ausdruck gebracht werden, dass „man zwar die eigene Erwartung korrigieren mußte, aber prinzipiell über den Sachverhalt Bescheid weiß“ (Willkop 1988: 214 f.). Das passt an dieser Stelle zu der Tatsache, dass *Arthrose* als medizinischer Terminus doch breiter bekannt ist⁶² als die meisten anderen Termini in diesem Befund. Die inhaltliche Ergänzung von MS24 quittiert sie noch einmal mit *ach so* und signalisiert mit dem fallenden *gut. zusätzlich*, dass sie keinen weiteren Erklärungsbedarf hat.

Ein weiteres Beispiel aus Gespräch 4, das eine einfache Nachformulierung von SP6 innerhalb eines Erklärschritts beinhaltet, soll die Analyse ihres Vorgehens in den späten Gesprächen beenden. Es geht um *umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches*, der Student hat zuvor erklärt, dass sich der *äußere Teil der Bandscheibe* bei der Protrusion vorwölbt, und fährt unter Anfertigung einer Zeichnung nun fort:

GB SP6_4, 04:10-04:20

04:10	MS24:	((zeichnet bis Ende)) beim bandscheibenvOrfall REISST der, ((blickt kurz zu SP6))
04:13	SP6:	((nickt))
	MS24:	und dieser gallErtige KERN [dieser weiche,]
04:14	SP6:	[ja–]
04:15	MS24:	tritt dann AUS. ((kurzer Blick zu SP6))
04:16	SP6:	geNAU;
04:16	MS24:	((zeichnet weiter)) =das [ist aber praktisch hier NICHT der fall,]
04:17	SP6:	[das ist ist hier nicht]
04:18	MS24:	sondern das ist nur ein bisschen VORGewölbt, 04:19 °h und zwar

⁶² *Arthrose* ist beispielsweise im üblichen Rechtschreibeduden mit einem Eintrag versehen im Gegensatz zu den Termini *Osteochondrose* und *Protrusion* (siehe Duden Die deutsche Rechtschreibung 2000).

SP6 ist zunächst nonverbal durch Nicken (in 04:13) und verbal durch ein Rezeptionssignal (in 04:14) als Hörerin präsent. Am Ende der Sequenz signalisiert SP6 (in 04:16) keinen Erkenntnisgewinn, sondern formuliert mit *geNAU*; eher eine Bestätigung. Da der Student zuvor auf ihr Vorwissen hingewiesen hat, weil sie einen Bandscheibenvorfall bereits hatte, ist ihre Reaktion an dieser Stelle schlüssig. MS24 ergänzt dann seine Zeichnung und übernimmt den Turn in 04:16 auch gleich wieder. Durch die Verneinung des zuvor Gesagten kommt er implizit zurück zum Begriff *Protrusion*. SP6 beginnt nur wenig zeitversetzt in 04:17 mit der Nachformulierung [*das ist ist hier nicht*], verstummt dann aber wieder. MS24 lässt nach seinen Erklärschritten (in 04:17 und 04:19) weder die Stimme sinken, noch macht er eine nennenswerte Pause, sondern signalisiert, dass er weiterreden möchte.

SP7 in der Analyse

SP7 zeigt insgesamt in ihrem (kurzen) Einsatzzeitraum (zwei Einsatzstage über zwei Semester hinweg) ein recht beständiges kommunikatives Vorgehen. Sie ist regelmäßig, aber nicht sehr häufig mit Rezeptionssignalen präsent, längere Phasen von 20 bis max. 60 Sekunden, in denen SP7 keine Rezeptionssignale aussendet, sind normal (zwischen drei- und fünfmal pro Gespräch).

Ihre Hörersignale treten oft an Sequenzenden und möglichen Übergangspunkten auf, seltener parallel zu Äußerungen der Studierenden. Außerdem sichert sie ihr Verstehen kontinuierlich durch komplexe Rückmeldeverfahren, die mehrere Turnwechsel umfassen können. Unterschiede zeigen sich im Einsatz von Erkenntnisprozessmarkern, die in Gespräch 2 mehr als dreimal so häufig zu verzeichnen sind wie in Gespräch 1 bzw. 3. Der Umstand, dass die Studentin in Gespräch 2 souveräner erklärt als ihre Kommilitonen in Gespräch 1 und 3, spielt sicherlich eine Rolle.

Zur Illustration des Einsatzes von Erkenntnisprozessmarkern und von komplexen Rückmeldeverfahren innerhalb einer gelungenen Erklärung dient der folgende Auszug aus Gespräch 2. Der zu erklärende Begriff ist *Spondylarthrose*. Die Studentin hat zuvor den Terminus *Arthrose* erklärt und fährt dann fort:

GB SP7_2, 04:29-04:47

04:29	WS26:	spondylarthrose ist eben die arthrose in den wirbelKÖRpern. =also es kann (-) auch ANdere äh gelenke betreffen, 04:35 =aber spondylarthrose betrifft halt nur die WIRbel[säu körper.]
04:37	SP7:	[=also spondyl] ist dann die WIRbel[säule betreffend;]
04:39	WS26:	[geNAU. geNAU.]
04:40	SP7:	AH so. also ne arTHROse in diesen (--)
04:42	WS26:	WIRbelkörpern. geNAU.
04:43	SP7:	=hrñ (1.0) und dann (-) wie sie sagten PASsen die nicht mehr so gut aufeinander-
04:47	WS26:	genAu RIChtig.

SP7 formuliert ab 04:37 ihre erste Schlussfolgerung, den Wortteil *spondyl* betreffend. Das bestätigt WS26 mit dem reduplizierten *geNAU*. Daraufhin signalisiert SP7 mit *AH so*, diesbezüglich ihr Verstehen. In einer zweiten, elliptisch bleibenden Schlussfolgerung verifiziert SP7 ein weiteres Mal, ob sie den ganzen Begriff *Spondylarthrose* richtig verstanden hat: *also ne arTHROse in diesen (--)*. Die präpositionale Ergänzung bringt WS26 ab 04:42 mit dem fehlenden Nomen zu Ende und bestätigt diese Aussage dann wieder mit

geNAU. Das quittiert SP7 in 04:43 mit *hm̃* und wiederholt die vor diesem Gesprächsausschnitt von WS26 beschriebene Konsequenz, die sich für die Wirbelkörper aus der Arthrose ergeben. Auch das wird von WS26 bestätigt.

Auch bei schwierigen, weniger souveränen Erklärverläufen beendet SP7 diese nicht vor schnell mit entsprechenden Erkenntnisprozessmarkern, sondern versucht, in komplexen, mehrschrittigen Verfahren den Verstehensprozess sichtbar zu machen. Im folgenden mehrteiligen Gesprächsausschnitt aus Gespräch 3 schaltet sich SP7 bei der Erklärung des Begriffs *Osteochondrosen* erklärungsbegleitend dreimal mit Zusammenfassungen bzw. Wiederholungen ein und äußert dann abschließend noch eine Schlussfolgerung. Das Beispiel beinhaltet auch die in Gespräch 3 wenig deutlichen Reaktionen von SP7 am Abschluss von Erkläreinheiten. Der Student hat zunächst 50 Sekunden lang die Umwandlung von Knorpel- in Knochengewebe mit Verlust der ursprünglichen Funktion von Knorpel erklärt, in denen SP7 keine Rezeptionssignale äußert, und schließt mit folgenden Worten:

GB SP7_3, 02:10-02:22

02:10	MS27: also ((faltet Hände)) (--) SO würde ich das erklären. 02:12 =oder verstehen sie das trotzdem NICHT?
02:14	SP7: (--) ich meine also KNORpel,
02:17	MS27: es gibt KNORpel ja,
02:18	SP7: jja–
	MS27: das das gibt (((unv.)))
02:19	SP7: [in der WIRbel]säule;
02:20	MS27: auch ja [geNAU. also]
02:21	SP7: [hmh̃m̃]

MS27 muss schon im Verlauf der vorherigen Erklärungen Zweifel an deren Durchschlagkraft bekommen haben, was ihn zu der etwas ungewöhnlich formulierten Rückversicherung ab 02:12 =oder verstehen sie das trotzdem NICHT? bewogen haben mag. SP7 reagiert ab 02:14 nach einer kleinen Pause mit dem Versuch einer Zusammenfassung, die sie im Wechsel mit MS27 in 02:19 zu einem vorläufigen Ende bringt. Der Student bestätigt zunächst das bisher Gesagte – zumindest teilweise, worauf das *auch* in 02:20 hindeutet – und auch SP7 demonstriert in 02:21 mit [*hmh̃m̃*] Konvergenz. MS27 behält mit *also* den Turn und fügt noch etwas hinzu:

GB SP7_3, 02:22-02:28

02:22 MS27: zwischen ((gestikuliert, deutet mit Fingern Scheiben an)) den ((schaut zu SP7))
wirbel (-) KÖRper; (--)
02:23 SP7: ja,
02:24 MS27: und (--)((gestikuliert))
02:25 SP7: zwischen ((MS27 schaut zu SP7)) den WIRbelkörpern--
02:26 MS27: [geNAU;]
SP7: [da ist] KNORpel--
02:27 MS27: geNAU. =also gibt gibts

SP7 signalisiert in 02:23 nach einer kleinen Pause von MS27 zunächst ihre Bereitschaft zuzuhören. Als MS27 nicht direkt fortfährt, sondern mit *und* zwar das Rederecht beansprucht, aber gleich wieder eine Pause lässt, übernimmt SP7 in 02:25 den Turn, wiederholt den von MS27 formulierten Satzanfang und beendet ihn ab 02:26 mit ihrer eigenen Zusammenfassung. Die bestätigt der Student mit *geNAU.* und fügt dann ca. 40 Sekunden dauernde, hier nicht zitierte, Erklärungen hinzu, die SP7 mit Hörsignalen begleitet. Am Schluss dieser Phase kommt MS27 noch einmal auf die Funktionseinschränkungen von umgebautem Knorpelgewebe zu sprechen und schließt mit einem Blick zu SP7 und halb-sinkender Intonation diese Sequenz ab:

GB SP7_3, 03:00-03:18

03:00 MS27: dann kann das äh das gewebe ihre funktion nicht ganz (--)((blickt zu SP7)) gut (--)
ähm (---) AUSüben;
03:09 SP7: (---) weil es WElcher ist eigentlich-- knorpel ist ja [WElcher als knochen oder?]
03:12 MS27: [knorpel ist WElcher] a als
knochen [genau. und deswegen]
03:15 SP7: [und das wird dann] HART;
03:16 MS27: geNAU. das wird HÄRter;
03:17 SP7: aHA,

Auch an diesem Sequenzende in 03:09 übernimmt SP7 den Turn wieder mit einer zweiseitigen Schlussfolgerung und nicht mit einem Erkenntnisprozessmarker, der diese Einheit dann abschließen würde. Nach den jeweiligen Bestätigungen bzw. leichten Korrekturen von MS27 quittiert sie diese Informationen in 03:17 mit einem leicht steigend intonierten und damit keine vollständige Überzeugung signalisierenden *aHA*, formuliert aber keine weitere Nachfrage. MS27 ergänzt in einer 21 Sekunden dauernden, hier ebenfalls nicht zitierten, Phase Informationen zur Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule mit entsprechenden Schmerzen, die dadurch entstehen können. Noch einmal beendet er mit seiner Anfangsformulierung *SO würde ich das erklären.* in 03:39 deutlich seine Erklärung:

GB SP7_3, 03:39-03:49

03:39 MS27: [SO würde] ich das erklären.
03:40 SP7: das heißt knOrpel in meiner wirbelsäule ist zu KNOchen geworden. und deswegen
03:45 MS27: oder ein TEIL davon.
03:46 SP7: tut es WEH. <<sehr leise> genau;> (1.0) und mit protRuSIONen?

SP7 fasst die Erklärung von MS27 noch einmal zusammen mit *das heißt knOrpel in meiner wirbelsäule ist zu KNOchen geworden.* Als sie anschließend ansetzt, daraus Konsequenzen für die Symptomatik abzuleiten, ergänzt MS27 in einer Selbstreparatur ein zuvor

nicht erwähntes Detail (in 03:45), worauf SP7 aber nicht eingeht, sondern mit *tut es WEH.* ihren begonnenen Satz zu Ende führt. Nach einem sehr leise gesprochenen *genau;*, das für den Studenten kaum hörbar und insofern eher als eine zu sich selbst gesprochene Bestätigung zu werten ist, leitet sie mit *und* zum nächsten Begriff über. Eine deutliche Abschlussreaktion, mit der sie letztlich Akzeptanz und Zufriedenheit mit der Erklärung signalisieren würde, bleibt also aus bzw. wird durch ihre Zusammenfassung ersetzt.

Deutlichere Verstehensrückmeldungen durch Erkenntnisprozessmarker an Sequenzenden, aber auch an Abschlüssen von Erkläreinheiten sind, wie oben erwähnt, vor allem in Gespräch 2 zu finden. Dieses Vorgehen zeigt folgendes Gesprächsbeispiel: SP7 hat *foraminal betonter Prolaps* nachgefragt und WS26 beschreibt nach *Prolaps*, den sie als Vorfall bezeichnet und mit dem Bandscheibenvorfall von SP7 in Bezug setzt, Löcher in den Wirbelkörpern, durch die die Nerven austreten, und kommt nun zum Schluss der Erklärung zu *foraminal betont*:

GB SP7_2, 03:24-03:46

03:24	WS26:	also das beschreibt ((schaut zu SP7)) quasi wO genau dieser ähm vorfall IST, ((zeigt auf Befund von SP7)) nämlich auf höhe eines (-) ((blickt zu SP7)) dieser AUstrittslöcher von den nErven.
03:31	SP7:	(1.0) AH ja. oKAY;
03:33	WS26:	ne? <<sehr schnell> dass dass man weiß das> ist nicht mittenDRIN, oder oben oder [UNten,]
03:36	SP7:	[ja,]
03:36	WS26:	sondern ((zeigt auf Befund von SP7)) auf höhe dieser (-) AUstritts[löcher.]
03:38	SP7:	[AH so.] die heißen forAMen [diese austrittslöcher.]
03:40	WS26:	[geNAU. hmhrñ]
03:41	SP7:	AH ja. oKAY; (1.0) und dann haben wir hier ne spondYLarthrose,

In dieser kurzen Gesprächsphase setzt SP7 dreimal deutliche Erkenntnisprozessmarker ein. Sie zeigt nach dem ersten Teil der Abschlussequenz von WS26 in 03:31 mit einer kleinen Denkpause und mit *AH ja.* deutliches Verstehen und mit dem ergänzenden *oKAY*; auch bereits grundsätzliche Zufriedenheit mit der Erklärung. WS26 übernimmt dann erst wieder den Turn mit ihrer tag question *ne?*, zu der sie aber keine weitere Reaktion von SP7 erwartet, da sie gleich eine Ergänzung anschließt, in der SP7 in 03:36 mit *[ja,]* ihr Zuhören signalisiert. In das letzte Wort von WS26 hinein demonstriert SP7 wieder ihr Verstehen mit dem Erkenntnisprozessmarker *[AH so.]* (in 03:38), wobei nicht ganz klar ist, ob sie sich damit auf die gesamte Erklärung bezieht oder eher darauf, dass sie den Bezug *Foramen – Nervenaustrittsloch* hergestellt hat. Denn darauf bezieht sie sich anschließend in ihrer Schlussfolgerung *die heißen forAMen [diese austrittslöcher.]*. WS26 bestätigt dies, worauf SP7 in 03:41 noch einmal deutliches Verstehen (*AH ja.*) und mit *oKAY*; gedeckten Erklärungsbedarf zum Ausdruck bringt. Nach einer kleinen Pause kommt sie auch auf den nächsten Fachterminus zu sprechen.

3.2.2 Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden

Zusammenfassung SP1

SP1 ist erklärbegleitend während des ganzen Einsatzzeitraums mit Rezeptionssignalen und Erkenntnisprozessmarkern sehr aktiv und verstärkt die Häufigkeit unterstützender Hörersignale bei Formulierungsschwierigkeiten (Gespräch 3) und bei entsprechender Blickkontaktaufnahme (Gespräch 4) der Studierenden. Die komplexen Rückmeldeverfahren bleiben quantitativ zunächst auf einem hohen Niveau und sind auch von der Qualität her anfangs stabil, lassen im Verlauf des Einsatzzeitraums allerdings nach. Am Ende von Erkläreinheiten macht SP1 im gesamten Einsatzzeitraum sehr deutlich, dass sie eine Erklärung verstanden hat und diese als ausreichend betrachtet, sofern das Redeverhalten der Studierenden dafür Raum lässt und die Erklärinhalte unauffällig sind. Komplexere Abschlussformulierungen, z.B. in Form von Satzvollendungen oder Zusammenfassungen, spielen aber nur zu Beginn ihres Einsatzzeitraums eine mäßig große Rolle. Später treten sie nur vereinzelt und in kurzen Formulierungsvarianten auf.

Zusammenfassung SP2

SP2 ist über den ganzen Einsatzzeitraum durch Rede begleitende Rezeptionssignale stark in den Gesprächen vertreten. Auch sie intensiviert ihre Hörerrückmeldungen in Situationen, in denen die Studierenden nach Formulierungen suchen (Gespräch 3) oder aufgrund gleichzeitigen Zeichnens wenig Blickkontakt und damit wenig nonverbales Feedback haben (Gespräch 4). Unterschiede finden sich in Anzahl und Ausführung komplexer Rückmeldeverfahren. Diese treten in Gespräch 1 am Anfang des Einsatzzeitraums extrem häufig und damit mehr als doppelt (im Vergleich zu Gespräch 2 sogar mehr als dreimal) so oft auf wie in den späteren Gesprächen, in denen sich die Anzahl der komplexen Rückmeldeverfahren auf einem ähnlich hohen Niveau einpendelt wie bei SP1. Auch finden sich in Gespräch 1 häufiger eigene inhaltliche Formulierungen und mehrschrittige Verfahren von SP2, während sie in späteren Gesprächen eher nachformuliert und etwas weniger wortreich agiert. Den Abschluss einer Erkläreinheit und die Zufriedenheit mit der Erklärung markiert SP2 grundsätzlich sehr deutlich. Dabei spielen ausführlichere Verfahren eine nur leicht abnehmend mittelstarke Rolle, die eigeninitiative Formulierungsintensität nimmt aber deutlich ab.

Zusammenfassung SP3

SP3 ist über den gesamten Einsatzzeitraum hinweg weniger aktiv als SP1 und SP2 und das betrifft Rede begleitende Rezeptionssignale ebenso wie Verstehensreaktionen am Ende von Sequenzen und Einheiten. Gelegentlich entstehen längere Reaktionspausen, die auch an möglichen Übergangspunkten nicht beendet werden. Komplexe Rückmeldeverfahren spielen nur in den Gesprächen 1 bis 3 und dann zumeist erklärbegleitend eine Rolle: Es handelt sich primär um Bitten um Klärung oder sehr kurze Nachformulierungen, in Gespräch 4 bleiben diese Verfahren aus. Erkläreinheit abschließend setzt sie hauptsächlich Erkenntnisprozessmarker ein, die zumeist ohne weitere Zusatzäußerungen im selben Turn auftreten. Auffällig sind immer wieder schwache Verstehensäußerungen oder sogar das völlige Ausbleiben von abschließenden Äußerungen sowie ausbleibender Blickkontakt. Das passive Verhalten verstärkt sich in der Interaktion mit einer zögerlichen Studentin (Gespräch 4), während es im Kontakt mit einer aktiven Studentin (Gespräch 3) leicht abgemildert wird. Wenn SP3 Erkenntnisprozessmarker einsetzt, sind sie von der Intonati-

on her oft nicht eindeutig. Ab Gespräch 2 tritt vermehrt der Erkenntnisprozessmarker *ACH SO* in verschiedenen Intonationen und damit Funktionen auf: in der „Basisbedeutung“ (Imo 2009: 69) der meisten Erkenntnisprozessmarker zur Quittierung einer Information als neu und relevant und als Anzeiger einer gelösten Verstehensblockade. Außerdem setzt SP3 *ACH SO* oft isoliert, d.h. ohne weitere Verständnissignalisierung oder Kommentierung des Gehörten ein, was durchaus üblich ist (Imo 2009: 64; 67). Häufigkeit und Kontext von *ACH SO* weisen allerdings Auffälligkeiten auf.

Zusammenfassung SP4

SP4 ist über den ganzen Zeitraum regelmäßig mit Rezeptionssignalen vertreten und zunächst nur wenig mit Erkenntnisprozessmarkern, die unauffällig und wenig prägnant sind und nur langsam zahlenmäßig zunehmen, bis sie in Gespräch 4 stärker vertreten und deutlicher sind. Komplexe Rückmeldeverfahren spielen von Anfang an eine geringe (oder in Gespräch 3 gar keine) Rolle. Am Abschluss von Erkläreinheiten quittiert SP4 zwar wahrnehmbar den Informationsempfang, aber primär durch Erkenntnisprozessmarker und ohne weitere Kommentierung oder andere ausführlichere Verfahren. Ein Unterschied zwischen ihrem frühen und späteren Einsatzzeitraum liegt in ihren Bezugnahmen auf das Krankheitsgeschehen: In Gespräch 1 kommen diese dreimal, in Gespräch 2 einmal und dann nicht mehr vor. Diese Bezugnahmen finden nicht immer eine logische Anbindung an den Kontext, so dass ihre Intention nicht immer deutlich wird.

Zusammenfassung SP5

Das im gesamten Einsatzzeitraum recht einheitliche Vorgehen von SP5 zeigt folgende Spezifika: SP5 ist Erklärschritt begleitend und an Sequenzenden mit den Rezeptionssignalen *hm* und (seltener) *ja*– extrem häufig vertreten, Erkenntnisprozessmarker finden sich sehr selten. Damit kommt der in der quantitativen Analyse für ein Gespräch festgestellte stark erhöhte Anteil an einfachen Hörerrückmeldungen tatsächlich in allen Gesprächen nur durch Rezeptionssignale zustande. Damit entsteht Erklärschritt begleitend der Eindruck verstärkter Kooperativität, die durch ihre weiteren Äußerungen aber nicht bestätigt wird. Sie quittiert inhaltliche Informationen auf die gleiche Art und Weise wie metathematische Bemerkungen der Studierenden z.B. über den eigenen Kenntnisstand, die auch andere Interaktionsmöglichkeiten böten. Diese nimmt SP5 nicht wahr. Die begleitenden Rezeptionssignale und die Verstehensäußerungen am Ende einer Erkläreinheit sind oft identisch, sofern sie dort überhaupt auftreten. Sie lässt Erkläreinheiten nämlich häufig ohne abschließende Rückmeldung stehen und zitiert unvermittelt den nächsten Terminus oder die nächste Phrase aus dem Befund, so dass die Gespräche an einzelnen Stellen Abfragecharakter bekommen. Komplexe Rückmeldeverfahren sind eher kurz und spielen auch zahlenmäßig mit einem Fall bis drei Fällen pro Gespräch eine wenig bedeutende Rolle.

Zusammenfassung SP6

SP6 ist als Hörerin in allen vier Gesprächen regelmäßig durch Rezeptionssignale oder auch durch nonverbales Vorgehen (v.a. in Gespräch 4) sehr präsent. Sie kommentiert außerdem recht deutlich ihren Verstehensprozess und gibt Hinweise darauf, dass eine Erklärung ausreichend ist. Es gibt aber Veränderungen in der Art und Weise der Verstehensreaktionen an Sequenzenden und am Ende von Erkläreinheiten: In Gespräch 1 und 2 sind markante Erkenntnisprozessmarker wie *ACH SO* und *AH SO* häufiger als in den spä-

ten Gesprächen. Auch ihre komplexen Rückmeldeverfahren sind in den frühen Gesprächen zahlenmäßig stärker vertreten und ideen- und formulierungsreicher. Damit treten auch kombinierte Reaktionen in Form von Erkenntnisprozessmarkern und ausführlichen Rückkoppelungsverfahren an Sequenzenden und Abschlüssen von Erklärungen in den beiden frühen Gesprächen öfter auf als in den späten Gesprächen. In Gespräch 4 zeigt sie recht souveränen Umgang mit Vorwissen.

Zusammenfassung SP7

SP7 geht in ihrem Einsatzzeitraum recht konstant vor. Ihre Hörsignale, zumeist *ja-*, *hm* oder *hmhm*, finden sich in moderater Häufigkeit eher an Sequenzenden, Erklärschritt begleitend lässt sie auch längere Pausen entstehen. Auch im Einsatz von komplexen Rückmeldeverfahren zeigt sie ein konstantes Vorgehen: Sie sichert regelmäßig, d.h. sieben- bis neunmal pro Gespräch, ihr Verstehen durch kurze Zusammenfassungen, Schlussfolgerungen oder Rückfragen. Diese Verfahren treten sowohl Erkläreinheit abschließend als auch im Verlauf von Erklärungen auf. Unterschiede zeigen sich im Einsatz von Erkenntnisprozessmarkern: In Gespräch 1 und 3 setzt SP7 diese sehr selten, in Gespräch 2 hingegen regelmäßig ein (das spiegelt sich im leicht erhöhten Anteil an Hörsignalen in der quantitativen Analyse, da dort Gespräch 2 auch erfasst wurde). Das kann mit der Erklärkompetenz der Studierenden zusammenhängen, die in Gespräch 2 höher ist als in den Gesprächen 1 und 3 und sowohl inhaltlich als auch sequenziell den Raum für ein Bekunden von Verständnis und Zufriedenheit mit der Erklärung liefert. Überwiegend wählt SP7 den Erkenntnisprozessmarker *AH JA* (seltener *AHA* bzw. *AH SO*), den sie in Gespräch 2 zumeist Erkläreinheit abschließend einsetzt, wo er auch formulierungsreiche Verstehensrückmeldungen ergänzen kann, so dass sie in Gespräch 2 Erkläreinheit abschließend deutlicher und klarer auftritt als in den anderen Gesprächen.

Für die Studierenden lässt sich Folgendes feststellen: Wenn die SP eine Erkläreinheit mit entsprechenden Verstehensäußerungen und Erkenntnisprozessmarkern klar abschließen, können auch die Studierenden sich gedanklich von dieser Einheit lösen, sie als beendet ansehen oder das Ende einleiten und sich auf etwas Neues einstellen. Das lässt sich auch nonverbal nachzeichnen: In Gespräch SP1_1 setzt sich der Student auf den Stuhl zurück (01:59 in GB SP1_1, 01:31-02:02) bzw. lässt das Klemmbrett, auf dem er zeichnete, wieder sinken (03:28, oben nicht zitiert) und wartet jeweils auf die nächste Frage. Manche Studierende nehmen die klaren Abschlussäußerungen der SP zum Anlass, durch ein mehr oder weniger lautes *geNAU* oder eine andere Bekräftigung (z.B. *hmhm*) ihrerseits die Einheit verbal abzuschließen (z.B. 03:40 und 03:46 in GB SP1_2, 03:33-03:51; 01:34 in GB SP2_1, 01:31-01:36; 04:49 in GB SP2_3, 04:13-04:49). Ausbleibende oder schwache, z.B. unpräzise und leise intonierte Verstehensreaktionen der SP verursachen bei Studierenden Schwierigkeiten zu erkennen, ob ihre Erklärungen ausreichen, zumal wenn sie inhaltlich selbst nicht sicher sind (was z.B. auf die Studierenden in SP3_1 und SP3_4 zutrifft). Das wird verstärkt durch fehlenden Blickkontakt: Da z.B. SP3 auch an Sequenzenden oft in den Befund und nicht zu den Studierenden schaut, können diese dann noch weniger erkennen, wie der Erkenntnisstand bei SP3 ist und ob eine Erklärungsergänzung notwendig ist. In einigen wenigen Fällen holen sich die Studierenden eine Verstehensäußerung ab, wie z.B. der Student in SP3_1 (06:46 in GB SP3_1, 06:33-06:49), der nach einer längeren Schweigephase von SP3 angesichts ihres unpräzise intonierten Erkenntnisprozessmarkers und dem fehlenden Blickkontakt offensiv mit *verSTANden?* eine Verstehensreaktion einfordert; oder WS14 mit *wenn sie das SO verstehen vielleicht?*

in SP4_2 (02:21 in GB SP4_2, 02:21-02:54) nach einem schwachen Rezeptionssignal von SP4; oder WS17 in SP5_1 mit *°h konnte ich ihnen DAMit [können sies]* (03:10 in GB SP5_1, 02:51-03:14), da ist die Studentin selbst nicht so sicher und hat zuvor nach Ausbleiben einer deutlichen Reaktion von SP5 und einer kurzen Phase der Irritation schon eine zusätzliche Erklärungsrunde eingelegt. Bei SP7, die am Ende der Erkläreinheit zwar relativ deutlich agiert, aber erklärbegleitend oft lange Reaktionspausen entstehen lässt, holen sich die Studierenden auch Verstehensreaktionen ab (z.B. durch *können sie mir FOLgen?* in SP7_1, 06:59, oben nicht zitiert; oder durch *=oder verstehen sie das trotzdem NICHT?* 02:12 in GB SP7_3, 02:10-02:22). Sehr gut strukturiert erklärende Studierende setzen Nachfragen nach dem Verstehenserfolg auch gelegentlich eigeninitiativ ein, wie die Studentin in SP6_3, die mit *verSTEHN sie das soweit?* (03:21, oben nicht zitiert) ihre Beschreibung der Anatomie abschließt, bevor sie zur Erklärung des nachgefragten Terminus übergeht. Häufiger gehen die Studierenden unpräzisen Verstehensreaktionen allerdings nicht nach: Derselbe Student, der in SP3_1, wie oben beschrieben, am Ende des Gesprächs eine Reaktion einfordert, hat zuvor zweimal zweifelnde Reaktionen von SP3 (in Form des mittel-steigend intonierten *aHA,*) unbeachtet gelassen. Studierende, die sich nach fehlenden oder uneindeutigen Verstehensäußerungen der SP nicht zum Einfordern einer deutlichen Bekundung entscheiden können, legen u.U. immer noch mal eine Erklärungsschleife nach, ohne inhaltlich oder von der Struktur her etwas Neues zu bringen (wie z.B. in GB SP3_4, 04:31-04:50; GB SP5_1, 02:51-03:14). Oder aber die Studierenden gehen einfach selbst zum nächsten Begriff über, ohne auf das Verstehen Rücksicht zu nehmen bzw. Rücksicht nehmen zu können, wie z.B. der Student in Gespräch SP3_2, der neben ausbleibenden abschließenden Verstehensreaktionen auch ausbleibende Hörersignale in Kauf nehmen muss (z.B. 02:23 in GB SP3_2, 01:51-02_41; aber auch 05:34 in GB SP3_1, 05:29-05-35). Wenn SP3, wie an manchen Stellen in Gespräch 2 und 3, ihre Erkenntnisprozessmarker deutlicher einsetzt, funktioniert der Dialog besser (z.B. 03:52 in GB SP3_2, 03:47-03:58; 03:59 in GB SP3_3, 03:56-04:03). Was die Gespräche von SP5 anbelangt, in denen es immer wieder Phasen mit reinem Abfragecharakter gibt, so arbeiten die Studierenden zumeist die oft ohne Überleitung gestellten Fragen von SP5 einfach ab, zeigen sich hin und wieder jedoch irritiert. Dann fordern sie Reaktionen von SP5 ein (s.o. 03:10 in GB SP5_1, 02:51-03:14) oder entschuldigen sich wie der Student in SP5_4:

GB SP5_4, 03:26-03:30

03:26 MS20: =ich kann das jetzt auch nicht so (-) fachgerecht erklären [wahrsSCHEINlich-]
03:28 SP5: [hř]
MS20: wie äh ihnen das RECHT ist,

3.2.3 Nichtverstehensäußerungen in der Erklärphase

Untersucht wird in diesem Kapitel, wie und wie oft die SP auf Erklärungen der Studierenden mit explizitem Nichtverstehen reagieren und welchen Inhalts der vorausgegangene Redezug der Studierenden, der so genannte Problemquellen-Turn (Egbert: 2009), ist. Dabei sollen solche Rückmeldeverfahren der SP unter die Lupe genommen werden, in denen sie auf eine Weise Klärung einfordern, die die Studierenden nicht ignorieren können, weshalb sie eine entsprechende Nachbesserung vornehmen. Dies geschieht, je nach Ursache, die dem Nichtverstehen zugrunde liegt, durch Ergänzungen oder Selbstreparaturen. Typische Vorgehensweisen zur Initiierung von Ergänzungen oder sprecherseitigen

Selbstreparaturen sind in den vorliegenden Daten W-Fragesätze, Teilwiederholungen des zuvor Gehörten mit und ohne Fragewort und Verstehensversuche (a.a.O.: S. 100 ff.). Es handelt sich also um sprachliche Handlungen, die unter komplexe Rückkoppelungsverfahren fallen und im Kapitel 3.2.1 bereits mitgezählt wurden. Bei allen sieben SP ist der Anteil von Nichtverstehensäußerungen an der Gesamtzahl der komplexen Rückmeldeverfahren erwartungsgemäß – denkt man an formale Kooperation und Gesichtswahrung – geringer als der Anteil der grundsätzlich bestätigenden Verstehensäußerungen. Manchmal, z.B. bei SP6, ist der Wert vergleichsweise gering oder Nichtverstehensäußerungen kommen gar nicht vor (bei SP4). Auch in ihrer Realisierung finden sich Auffälligkeiten: Von den sechs SP, die Nichtverstehensäußerungen formulieren, beziehen sich vier (SP1, SP5, SP6, SP7) ausschließlich und eine SP (SP2) fast ausschließlich auf tatsächlich falsche, unpräzise oder neue Fachtermini transportierende Inhalte, so dass echtes und nicht simuliertes Nichtverstehen in diesem Zusammenhang eine große Rolle spielt. Nur eine SP (SP3) simuliert Nichtverstehen mehrmals auch nach unauffälligen Bezugsäußerungen. Wie die SP im Einzelnen agieren, soll nun anhand von Beispielen gezeigt werden.

SP1 in der Analyse

SP1 setzt Nichtverstehensäußerungen in Gespräch 1 einmal, in Gespräch 2 zweimal, in Gespräch 3 dreimal und in Gespräch 4 einmal ein. In Gespräch 1 formuliert sie eine Frage zur räumlichen Ausrichtung der Zeichnung, die der Student anfertigt, d.h. ihre Nichtverstehensäußerung bezieht sich zwar nicht direkt auf einen Erklärinhalt, aber auf ein nicht ohne weiteres erkennbares Phänomen. In Gespräch 2 initiiert SP1 durch ihre beiden Nichtverstehensäußerungen Selbstreparaturen durch die Studentin, beide stehen im Kontext der Erklärung zu *Prolaps*. Bei der Beschreibung der anatomischen Gegebenheiten nutzt WS02 einen wahrscheinlich idiosynkratischen Begriff, nämlich *sicherungsBANDstruktur*:

GB SP1_2, 04:31-04:48

04:31 WS02: also ähm (--) da (-) gibt es auch (--) sozusagen noch so_ne ähm sicherungsBANDstruktur. (--)
 04:39 SP1: <<leise> sicherungs[BANDstruktur->]
 04:40 WS02: [also ähm da] läuft noch ein BAND entlang, das ist sozusagen auch noch mal ne barriere, (---) nicht nur der FASerring,

SP1 löst mit ihrer in 04:39 geäußerten Teilwiederholung des ihr unbekanntem Begriffs bei WS02 eine Selbstreparatur aus: Durch eine ausführlichere Reformulierung füllt diese den fraglichen Begriff mit Leben.

Zum Abschluss der Erkläreinheit *Prolaps* fasst SP1 zunächst zusammen, was sie verstanden hat und formuliert dann (ab 05:18) eine Frage zu ihrem noch bestehenden Erklärungsbedarf:

GB SP1_2, 05:10-05:26

05:10 SP1: also verstanden hab ich da ist also wie so_n geLEEern,
 05:14 WS02: ja;
 SP1: und da drum ist so ne strukTUR halt-
 05:16 WS02: so_n FASerring.
 05:17 SP1: so_n FASerring. 05:18 und wo ist dann dieses BAND?
 05:21 WS02: also ähm letztendlich ((holt Blatt Papier hervor)) ich kann ihnen das auch mal so_n
 bisschen AUFmalen- ((zeichnet))

Bemerkenswert ist an der in 05:18 beginnenden Frage-Antwort-Sequenz, in der die Reparatur initiiert und von WS02 durchgeführt wird, dass WS02 nicht nur verbal handelt, sondern auch ein neues Medium einsetzt: die Zeichnung. Dieser durch die Reparaturinitiierung ausgelöste Medienwechsel ist nicht selten zu beobachten.

In Gespräch 3 nimmt eine von drei Nichtverstehensäußerungen wie oben einen unbekannteren Fachterminus wieder auf. Zwei stehen im Zusammenhang mit fehlerhaften bzw. unpräzisen Erklärungen durch den Studenten. Dieser erwähnt in seiner Erklärung von *Protrusionen* die Bandscheibe nicht, sondern spricht von *Grund- und Deckplatten der Wirbelkörper, die eingedrückt werden können*. Dazu leitet SP1 einen Reparaturprozess ein und stellt die etwas überspezifizierende Nachfrage, ob die Platten zwischen den Wirbelkörpern liegen, wodurch sie implizit die Bandscheibe ins Gespräch bringt und ihr Vorwissen nicht ganz verbirgt.

GB SP1_3, 04:22-04:36

04:22 SP1: also das wenn das die wirbel (-) KÖRper sind ((hält Fäuste übereinander)) ne? was sie da eben be[SCHRIEben haben]
 04:27 MS03: [hř]
 SP1: die PLATten liegen dazwischen oder (--)) ((hält rechte Handfläche über linke Faust))
 04:30 MS03: die platte ist die decke von von dem WIRbelkörper zum [beispiel;]
 04:33 SP1: [ja-]
 MS03: und die kann EINGedrückt sein. dURch geWICHT.
 04:36 SP1: Aha;

MS03 erwähnt in seiner Reparatur die Bandscheibe wieder nicht und SP1 formuliert am Sequenzende mit dem nur mittel-fallenden *Aha*; keine eindeutige Zufriedenheit.

Neben dieser überspezifizierenden Nachfrage leitet SP1 durch eine eher untypische Handlung eine weitere Reparatur ein: Und zwar nimmt sie zeitverzögert, nämlich fast zwei Minuten und etliche Turnwechsel später, noch einmal auf die Problematik der *Grund- und Deckplatten* Bezug. Normalerweise erfolgen Fremdinitiierungen von Selbstreparaturen im Folgeturn nach der unverständlichen Sprecheräußerung (Egbert 2009:

102 f.). In 06:29 kommt SP1 also auf die *Grund- und Deckplatten* zurück und bietet dem Studenten dieses Mal auch explizit die *Bandscheibe* als mögliche *Platte* an. Damit macht sich ihr Vorwissen noch deutlicher bemerkbar:

GB SP1_3, 06:29-06:48

06:29	SP1:	ja. jetzt hab ich aber auch noch mal eine FRage; sie haben das ja eben erklärt mit diesen (-) am anfang mit diesen wlrbelkörpern und diesen plAtten die da (-) EIN (--) brechen. sind das jetzt (-) meinten sie damit AUCH die bandscheibe? also diese (--) [deckel]
06:40	MS03:	[nein nein; (-) die]
06:41	SP1:	wo sie geSAGT haben–
06:42	MS03:	die DECKplatten, (-) das die bestehen aus KNOchen, das (--) äh die gehören zu den WIRbelkörpern.
06:47	SP1:	↑ACH [so.] ((fasst sich an die Stirn))

Der Student bleibt in seiner Reparatur in 06:42 bei seiner Version, die SP1 grundsätzlich schon bekannt ist. Insofern erscheint ihre Reaktion durch den Erkenntnisprozessmarker ↑ACH [so.], der durch die Intonation eine gewisse Überraschung oder zumindest das Lösen einer Verstehensblockade ausdrückt, was nonverbal durch das Fassen an die Stirn unterstrichen wird, nicht ganz passend.

Diese beiden Nichtverstehensverfahren, die eine fehlerhafte Erklärung thematisieren, sind aufgrund des durchscheinenden Vorwissens, das sich sowohl in der Überspezifizierung als auch in den abschließenden Verstehensreaktionen nach den Reparaturen niederschlägt, als problematisch einzustufen.

In Gespräch 4 spielen Nichtverstehensäußerungen mit nur einem Fall kaum eine Rolle (wie komplexe Rückmeldungen überhaupt). In diesem Gespräch, in dem der Student sehr zügig formuliert und von selbst von Begriff zu Begriff springt, ist SP1 primär mit Rezeptionssignalen vertreten. Nur an einer Stelle, als MS04 im Laufe der Erklärung zu *Protrusion* schon den nächsten Begriff *Pelottierung* einführt, unterbricht SP1 mit *moment*, formuliert Teile der Problemäußerung nach und artikuliert explizit Nichtverstehen:

GB SP1_4, 02:39-02:54

02:39	SP1:	[hřm hřm moment] jaja also (-) jetzt VORfall der (-) wirbelscheiben und zwischenwirbelfall– das hab ich jetzt auch nicht so GANZ verstanden was das [heißt;]
02:48	MS04:	[ja also] (-) da protrusionen bedeutet ja äh also es bedeutet das wort bedeutet VORfall.

Der Student beginnt in 02:48 verbal seine Reparatur. Vier Turns später fertigt auch er dann eine Zeichnung an.

SP2 in der Analyse

Bei SP2 ist es vor allem Gespräch 1, in dem Nichtverstehensäußerungen eine Rolle spielen, nämlich fünfmal. In den Gesprächen 2 bis 4 treten sie nur je einmal auf. In Gespräch 1 tragen die Nichtverstehensäußerungen eine zum Teil leicht überspezifizierende oder offensive Note, wie die folgenden Gesprächsausschnitte illustrieren. Gleich zu Beginn (ab 00:35) macht der Student einen Fehler beim Erklären, den er noch im selben Turn zu beheben beginnt. Das Ende wartet SP2 allerdings nicht ab, sondern setzt zu einer zweischrittigen Reparaturinitiierung an, die diesen inhaltlichen Fehler zum Thema macht. Erklärgegenstand ist *Nukleotomie*, MS05 hat zunächst die Bandscheibe gezeichnet, auf die er sich nun bezieht:

GB SP2_1, 00:35-00:47

00:35	MS05:	und da ist so ein kleiner ((blickt zu SP2)) KERN drin. (-) 00:37 und das ist eine nukleotoMIE. (-- ja? =und wenn man diesen kern entFERNT, dann [ist das eine nukleo]	
00:41	SP2:	((zeigt auf Zeichnung) KERN] die nukleotomie?	[also ist der
00:43	MS05:	ja GANZ genau.	
00:44	SP2:	oder die entFERnung des kerns;	
00:46	MS05:	die entFERnung des kerns.	

SP2 äußert ab 00:41 ihr Nichtverstehen in einem als Frage formulierten Verstehensversuch, nimmt den Fehler von MS05 also zunächst auf. Als dieser mit *ja GANZ genau* diesen noch einmal bestätigt, führt SP2 in 00:44 ihren Verstehensversuch weiter und stößt durch diese für Reparaturinitiierungen typische „x-oder-y-Konstruktion“ (Egbert 2009: 101) MS05 nun direkt auf seinen Lapsus. Er reagiert entsprechend und bestätigt in 00:46 nun die richtige Version. Dieses Verfahren von SP2 lässt nicht nur errahnen, dass sie eigentlich Bescheid weiß, sondern es trägt auch eher prüfende als nachfragende Merkmale.

Auch im weiteren Verlauf des Gesprächs sind die Nichtverstehensäußerungen von SP2 recht offensiv. Es geht nun um den Befundauszug: *zeigen sich in den Grund- und Deckplatten mit Betonung ventral bandförmige Signalanhebungen in der T2-Wichtung*. SP2 nutzt in 04:11 und 04:18 kurz hintereinander Verzögerungssignale von MS05, um Klärung zu unterschiedlichen Inhalten zu erbitten:

GB SP2_1, 04:06-04:21

04:06	MS05:	((schaut in den Befund)) heißt eigentlich nichts anderes °h dass diese grund und DECKplatten ((schaut SP2 an)) also oben und unten, °h äh
04:11	SP2:	[was heißt]
	MS05:	[vOrne]
	SP2:	oben und unten (---) bei MIR hier? ((legt Hand auf ihren Brustkorb))
04:13	MS05:	nein bei der bei der bei den wir reden Immer nur von der WIRbelsäule in diesem bereich. (-- ähm ((schaut in den Befund))
04:18	SP2:	wo gibt es da grund und DECKplatten (-) bei der wlrbelsäule?

Bei der ersten Intervention von SP2 handelt es sich um eine typische Reparaturinitiierung, die mit der Wiederholung von *oben und unten* in direktem Zusammenhang zum vorausgegangenen Problemquellen-Turn steht. Bei der zweiten handelt es sich um eine leicht verzögerte Reparaturinitiierung, die sich auf den ersten Turn von MS05 (ab 04:06) bezieht. Diese Doppelung erscheint fast ein wenig unhöflich oder zumindest ungeduldig, hat MS05 doch kaum die Möglichkeit, seine Erklärung auszuführen. Darauf reagiert er auch, indem er nach zunächst begonnener Reparatur abbricht und SP2 sowohl nonverbal, als auch verbal gebietet, sie möge schweigen und ihm Zeit zum Überlegen lassen:

GB SP2_1, 04:29-04:33

04:29	MS05:	((Handgeste, die Warten gebietet)) mal ganz kurz warten damit ich mir das noch mal geNAUer durchlese, ((blickt zu SP2)) nicht dass ich [ihnen]
04:32	SP2:	[ja-]
	MS05:	da SCHWACHsinn erzähle,

Nach einer Lesepause von ca. zehn Sekunden setzt MS05 ab 04:42 dann zu einem weiteren Reparaturversuch an, wird aber nach nur vier Sekunden wieder von SP2 gestoppt:

GB SP2_1, 04:42-04:57

04:42 MS05: ja das IST genau das. also es geht um den unteren vorderen teil des unteren und oberen teil des WIRbels,
 04:46 SP2: moMENT; grund und deckplatte das nennt man (-) sozusagen (--) vom wirbel zwei SEIten ansicht oder was bedeutet das–
 04:54 MS05: ((zeichnet)) also was wir jetzt hier haben wir stellen uns einfach die beiden WIRbelkörper vor–

Die steigende Intonation am Ende des Turns von MS05 (04:42-04:46) signalisiert, dass er fortfahren möchte, SP2 leitet mit *moMENT*; das offensiv den Abbruch des Turns von MS05 hervorruft, aber eine weitere Reparaturinitiierung ein.

Dieser offensive Einsatz von Nichtverstehensäußerungen kommt in den späten Gesprächen von SP2 so nicht mehr vor. Inhaltlich geht es in Gespräch 2 um einen zuvor erfragten, von der Studentin in ihrer Erklärung aber nicht behandelten Fachterminus, in Gespräch 3 um die genauere Bedeutung eines zuvor erwähnten Begriffs. Die Nichtverstehensäußerung in Gespräch 4 ist interessant unter dem Gesichtspunkt tatsächliches oder simuliertes Nichtverstehen. Es geht um *Protrusionen*:

GB SP2_4, 01:37-01:57

01:37 WS08: also protrusionen sind äh VORwölbungen, (---) das bedeutet [ähm]
 01:42 SP2: [von was;]
 01:43 WS08: vorwölbung ähm von (---) ähm (-) dem (-) bandscheibenKNORpelring sozusagen, (-) ich kann ihnen das mal ((blättert 4.0)) auch mal versuchen AUFzuzeichnen,

SP2 nutzt die von WS08 selbst produzierten Verzögerungen, um mit der Fragewortkonstruktion [*von was;*] direkt Klärungsbedarf anzuzeigen. Sie wartet die mit *das bedeutet* eigentlich schon begonnene Ergänzung von WS08 nicht ab. Da davon ausgegangen werden kann, dass SP2 am Ende ihres langen Einsatzzeitraums Bescheid weiß, setzt sie diese Reparaturinitiierung also bewusst ein. Die Studentin reagiert entsprechend und realisiert ihre Reparatur verbal und durch das Medium der Zeichnung.

SP3 in der Analyse

Bei SP3 treten regelmäßig Nichtverstehensäußerungen auf, allerdings mit abnehmender Tendenz (vier-, drei- und zweimal), bis in Gespräch 4 keine mehr vorkommen.

Von den vier Nichtverstehensäußerungen in Gespräch 1 beinhaltet die erste die Wiederholung einer der SP fragwürdig erscheinenden Formulierung. Der Student ist zunächst eigeninitiativ dabei, der Patientin den Hintergrund des Befunds zu erklären:

GB SP3_1, 00:56-01:08

00:56 MS09: die wirbelsäule wird quasi so ((hält Klemmbrett senkrecht auf seinen Brustkorb)) so DURCHgeschnitten quasi, mit dem äh:
 01:01 SP3: DURCHgeschnitten?
 01:02 MS09: also röntgendar also röntgentechnisch mit dem mit dem äh °hh äh em er te äh mit dem äh KERNspintogramm.

Durch die fragend intonierte Wiederholung des Partizips in 01:01 löst SP3 bei MS09 eine entsprechende, allerdings – wie die vielen Häsitationsphänomene zeigen – nicht ganz reibungslos verlaufende Reparatur durch Neuformulierung aus.

Die drei anderen Nichtverstehensäußerungen treten im Kontext der Erklärungen zu *Protrusion* und *Prolaps* auf. In einer langen, 44 Sekunden dauernden, an sich schlüssigen Sequenz stellt der Student beide Begriffe einander gegenüber, bezeichnet *Protrusion* als *Vorstufe* zum *Prolaps*, benennt die unterschiedlichen Zerstörungstufen der Bandscheibe und dass bei der *Protrusion* die *Bandscheibe noch nicht zerstört* sei. Er schließt mit einem Satz zum *Prolaps*, den er entsprechend fallend intoniert. Das Pronomen *sie* bezieht sich auf *Bandscheibe*:

GB SP3_1, 04:18-04:38

04:18 MS09: beim prolaps schießt sie DURCH, und die bandscheibe ist kapPUTT.
 04:21 SP3: und bei der protrusion? da ist es [dass es sich]
 04:24 MS09: ((zeigt auf Zeichnung)) [bei der protrusion] drückt dieser kern nur etwas AUF die bandscheibe drauf– je nachdem wohIN– =er kann [nach mittig]
 04:29 SP3: [also das heißt]
 MS09: ((blickt zu SP3))
 04:30 SP3: bei MIR ist jetzt dieses– ((zeigt vage auf Zeichnung))
 04:31 MS09: ((blickt zurück auf Zeichnung)) diese protrusion. 04:33 äh sie haben nUr °h einen druck in eine gewisse richtung rechts links in die MITte der bandscheibe,

SP3 demonstriert Nichtverstehen durch eine Nachfrage und einen unvollständigen Verstehensversuch (ab 04:21), die sich wieder auf *Protrusion* beziehen, und MS09 beginnt eine Reparatur (ab 04:24), die er nicht zu Ende führen kann, da SP3 ihn in 04:29 unterbricht und einen neuen Aspekt einbringt: einen Bezug auf ihr Krankheitsgeschehen. MS09 reagiert zunächst durch Vervollständigung der Äußerung von SP3 (ab 04:31) und dann ab 04:33 durch Reformulierung seiner zuvor ab 04:24 gemachten Aussage. In der kurz darauf beginnenden Erkläreinheit zu *Prolaps* (hier nicht zitiert) ist SP3 mit zwei Nichtverstehensäußerungen präsent, die wieder den von ihr eingebrachten Bezug zum Krankheitsgeschehen betreffen und sich auf eher unklare Äußerungen des Studenten beziehen: Sie leitet zunächst durch eine Nachfrage eine Reparatur ein, unterbricht MS09 in seinem Antwort-Turn, um dann durch eine unvollständig bleibende Nichtverstehensäußerung eine weitere Reparatur einzuleiten. Durch die Unterbrechungen nimmt sie den Studenten etwas offensiv in die Mangel. Dieses Vorgehen tritt in den späteren Gesprächen so nicht mehr auf. In Gespräch 2 setzt SP3 an einer Stelle eine Nachfrage zu einem zuvor durchaus erwähnten Detail ein. Der Kontext ist *Nukleotomie*, mit dem Pronomen *die* bezieht sich der Student auf die *Bandscheibe zwischen dem vierten und dem fünften Lendenwirbelkörper*:

GB SP3_2, 00:59-01:09

00:59 MS10: und die wurde AUSgeräumt. (-) ja? die wurde herAUSoperiert, (-) das bedeutet diese nukleotomie. (--) ja? (-) das weil sie da probleme hatten,
 01:07 SP3: WAS wurde da äh äh ausge äh äh

Auch die beiden anderen Nichtverstehensäußerungen in Gespräch 2 beziehen sich auf ansich schlüssige Erklärungen. Auffällig sind die Unsicherheiten in der Formulierung. Folgende Nichtverstehensreaktion folgt auf die 50sekündige, in Kapitel 3.2.1 zitierte Erklärsequenz des Studenten zu dem Satz *In diesen beschriebenen Segmenten zeigen sich zudem umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches* (GB SP3_2, 01:51-02:41):

GB SP3_2, 02:41-02:55

02:41 SP3: [(-) und (-)] was (-) wo äh also ich versteh nicht genau wo das (-) RÜCKenmark dann (--) ist (-) so,
 02:47 MS10: genau. =das das rückenmark ist quasi (--) ähm gesehen hinter hinter den WIRbelkörpern (-) ne? ich kann ihnen das auch gerne AUFzeichnen wenn sie möchten,

Nach ihrer langen Rezeptionssignallosigkeit macht SP3 in 02:41 Unwissenheit in Bezug auf einen recht elementaren Inhalt deutlich. Ihre durch Pausen, Abbrüche und Verzögerungsmarker charakterisierten Formulierungen lassen Unsicherheit in Bezug auf eine an dieser Stelle adäquate Nichtverstehensreaktion bei gleichzeitigem Willen, eine solche zu simulieren, vermuten. MS10 beginnt in 02:47 durch das häufig von ihm als Diskursmarker eingesetzte *genau* seine Reparatur und SP3 lässt ihn ohne eine weitere Unterbrechung auch gewähren. Er schließt seinen ersten Schritt mit der tag question *ne?*, bevor er sich dazu entschließt, eine Zeichnung anzufertigen.

In Gespräch 3 gibt es zwei Nichtverstehensäußerungen von SP3, von denen eine (in 02:59) als typische Teilwiederholung mit Fragewort direkt im Anschluss an den Problemquellen-Turn steht. WS11 beginnt daraufhin eine Reparatur (ab 03:00):

GB SP3_3, 02:56-03:04

02:56 WS11: die Bandscheibe die hat so_n ((blickt zu SP3)) gallertartigen KERN, (-)
 02:59 SP3: =WAS für_n kern?
 03:00 WS11: äh der ist so ähm (-) wie gu wie wie WACKelpudding so_n [bisschen;]
 03:04 SP3: [\ll laut> ach \uparrow SO \rightarrow]

Den Bandscheibenkern als *gallertartig* oder *gelartig* zu bezeichnen, ist eine sehr gängige Vorgehensweise der Studierenden, so dass davon ausgegangen werden kann, dass auch SP3 dieses Adjektiv bereits kennt.

Die zweite Reparaturinitiierung ist etwas untypisch, da sie nicht im Folgeturn, sondern nachdem SP3 bereits einmal Verstehen geäußert hat, erfolgt, so dass die Studentin zunächst nicht weiß, wovon SP3 redet. Es geht im folgenden Auszug um die *Dornfortsätze*:

GB SP3_3, 01:30-01:51

01:30	WS11:	((fasst sich an den Rücken, hält Blickkontakt zu SP3)) wenn sie sich hinten an den RÜCKen fassen, dann FÜHlen sie ja so spitze (---)
01:34	SP3:	AH ja.
	WS11:	ne? 01:35 das das nennt man die DORNfortsätze, ((zückt Kugelschreiber)) das sieht so_n bisschen (-) <<zeichnet> also wenn das jetzt hier der wirbelKÖRper ist aus knochen, °h dann (---) [ist das]>
01:42	SP3:	[das ist] bei mir aber RUND–
01:44	WS11:	(1.0) ((blickt hoch zu SP3)) 01:45 WAS ist bei [ihnen rund–]
01:45	SP3:	[das was] da so RAUS[kommt–]
01:46	WS11:	[das] was sie FÜHlen, (-)
01:48	SP3:	ja– (--) [NICHT spitz.]
01:49	WS11:	[das sollte] eigentlich °h

In 01:34 gibt SP3 durch *AH ja*. zunächst zu erkennen, dass sie mit dem Hinweis der Studentin, am Rücken könne man etwas Spitzes fühlen, durchaus etwas anfangen kann. Derart bestätigt, fährt die Studentin ab 01:35 also in ihrer Beschreibung der anatomischen Gegebenheiten fort unter Anfertigung einer Zeichnung. Diesen Schritt unterbricht SP3 in 01:42 durch ihre Entgegnung *[das ist] bei mir aber RUND–*, womit sie sich auf den bereits quitierten Anfangsturn der Studentin bezieht und nun doch Nichtverstehen zum Ausdruck bringt. Die Studentin muss ab 01:45 zunächst erstmal klären, worauf sich SP3 überhaupt bezieht, bevor sie in 01:49 ihre Reparatur beginnen kann. Durch die Zeitverzögerung, den Kontrast zum bereits signalisierten Verstehen und den etwas naiven Inhalt, die Erhebungen am Rücken seien rund und nicht spitz, erscheint diese Reparaturinitiierung von SP3 wieder etwas gewollt. In Gespräch 4 setzt SP3 keine Nichtverstehensäußerungen mehr ein. In Kapitel 3.2.1 ist bereits beschrieben worden, wie in Gespräch 4 die Reaktionsarmut von SP3 zusätzliche Formulierungsversuche bei der Studentin hervorruft, also Ähnlichkeiten zu Reparaturen bestehen. Da SP3 diese Reparaturen aber nicht aktiv durch Nichtverstehensäußerungen initiiert, fällt dieses Verfahren nicht in den Analysefokus dieses Kapitels.

SP4 in der Analyse

Bei SP4, die ja insgesamt wenige komplexe Rückmeldeverfahren einsetzt, spielen Nichtverstehensäußerungen in allen Gesprächen keine Rolle.

SP5 in der Analyse

Bei SP5 ist die Situation ähnlich: In den Gesprächen 1 und 2 finden sich keine Nichtverstehensäußerungen. In den Gesprächen 3 und 4 gibt es jeweils eine, die einen zuvor erfragten und von den Studierenden in einem ersten Erklärversuch noch nicht erklärten Begriff in den Fokus nimmt. D.h. diese beiden Nichtverstehensäußerungen von SP5 treten also nach Ausbleiben einer erwarteten Erklärung auf und nicht im Zusammenhang mit Verstehensproblemen. Der entsprechende Ausschnitt aus Gespräch 3 soll ihr Vorgehen illustrieren. SP5 hat zuvor *konfigurierter kleiner Prolaps* aus dem Befund zitiert und als Frage intoniert.

GB SP5_3, 01:23-01:40

01:23 WS19: ja also äh ähm äh in dem fall ist es halt ähm einfach um umSCHRIEben in dem Bereich; also dass das halt äh (---) dass s das so dort lokalSIERT werden konnte.
 01:34 SP5: =aber was [Ist der PROlaps?]
 01:35 WS19: <<leiser> [lateral rechts]> prolaps ist das was was sie so als bandscheiben als n VORfall kennen.

Die Studentin beginnt in 01:23 ihre Erklärung zu der von SP5 aus dem Befund zitierten Phrase. Sie nimmt sich den Terminus *konfiguriert* vor, was sie nicht explizit macht, und formuliert auch wenig verständlich. SP5 nimmt auf das Erklärte insofern Bezug, als sie durch =*aber*, mit der sie in 01:34 ihre Reparaturinitiierung *was [Ist der PROlaps?]* einleitet und zügig an die Aussage der Studentin anschließt, eine gewisse Unzufriedenheit mit der Antwort von der Studentin signalisiert: Ihr fehlt die Erklärung zu *Prolaps*.

SP6 in der Analyse

SP6 bringt ab Gespräch 2 Nichtverstehen nicht mehr zum Ausdruck. In Gespräch 1 tut sie dies im Verhältnis zur hohen Gesamtmenge an komplexen Rückmeldeverfahren auch nur selten (nämlich zweimal), und zwar durch übliche, im Folgeturn der Problemquelle auftretende Verfahren (wie Wortwiederholung und W-Fragesatz). Damit thematisiert sie inhaltlich sperrige, gleichzeitig aber marginale Begriffe, die die Studentin in ihren Erklärungen gebraucht: *Wichtung*, abgeleitet von *T2-Wichtung*, und *Osteoporose*, ein Fachterminus, der im Befund nicht vorkommt. Es ist denkbar, dass SP6 sich in ihrer Vorbereitung auf die Rolle mit diesen Begriffen nicht beschäftigt hat, was eine entsprechende Reparaturinitiierung in Gespräch 1 begünstigt und die ausbleibenden Nichtverstehensäußerungen in den späteren Gesprächen zumindest zum Teil erklärt.

SP7 in der Analyse

Obwohl SP7 regelmäßig ihr Verstehen durch komplexe Rückmeldeverfahren sichert und dabei kurze Zusammenfassungen und Schlussfolgerungen einsetzt, die von den Studierenden entsprechend bestätigt und gelegentlich ergänzt werden und gelegentlich nicht, sind Nichtverstehensäußerungen kaum vertreten: nur je einmal in den Gesprächen 1 und 2. In Gespräch 1 bringt SP7 ihre Verstehensproblematik nach der mehrschrittigen Erklärung zu *umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches* zum Ausdruck. Die Studentin hat in drei Varianten vom *Vorwölben der Bandscheiben* gesprochen und als Konsequenz das *Beengen des Rückenmarks* genannt, was SP7 (in 03:59) zu der inhaltlich nicht unbegründeten Frage veranlasst: *ist das dann ein BANDScheibenvorfall?*

In Gespräch 2 leitet SP7 durch eine W-Frage eine Reparatur ein, wie der folgende Ausschnitt zeigt. Es geht um *Protrusionen*:

GB SP7_2, 01:50-02:05

01:50 WS26: =und durch diese ((zeigt auf Befund von SP7)) verÄNDERungen, die halt durch diese verKNÖcherungen entstanden sind, °h ähm ((blickt zu SP7)) (-) haben die nicht mehr genau die FORM die sie eigentlich haben sOLLten, sondern wölben sich vielleicht teilweise VOR, oder knicken irgendwo ein bisschen EIN.
 02:02 SP7: (---) wer WER jetzt–
 02:03 WS26: diese diese WIRbelkörper an den– =also

WS26 formuliert in ihrem längeren Erklärschritt ab 01:50 dadurch etwas ungenau, dass sie Personalpronomina mit unklarem anaphorischem Verweis einsetzt, worauf SP7 in 02:02 mit *wer WER jetzt*– entsprechend reagiert und eine Reparatur durch die Studentin initiiert.

Mit den oben besprochenen Nichtverstehensfällen wurde auch der Großteil an Reaktionen auf sachlich falsche Erklärungen überhaupt besprochen, von denen es insgesamt nämlich nur noch zwei weitere gibt, nach denen die SP aber unauffällig bestätigend reagieren.

3.2.4 Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden

In den Daten finden sich insgesamt 30 Nichtverstehensäußerungen, unterschiedlich verteilt auf 16 Gespräche. In 11 Gesprächen handeln die SP also ausschließlich bestätigend oder Verständnis sichernd und äußern keine offenen Verstehensprobleme. Die überwiegende Mehrzahl der Nichtverstehensäußerungen, nämlich 23, treten im Zusammenhang mit unpräzisen, falschen oder fehlenden Erklärungen bzw. mit weiteren unbekanntem Fachtermini auf. Das heißt, die Äußerungen von Nichtverstehen der SP werden zu fast 77% durch tatsächliche Verstehensprobleme ausgelöst und sind in weniger als einem Viertel der Fälle ausschließlich simuliert. Das tatsächliche, echte Nichtverstehen der Schauspielerinnen spielt bei Nichtverstehensäußerungen also eine nicht unerhebliche Rolle. Das zeigt sich auch darin, dass von den fünf SP, die Nichtverstehensäußerungen auf zuvor Erklärtes beziehen, das sind SP1, SP2, SP3, SP6 und SP7, vier zu Beginn des Einsatzzeitraums, als viele Erklärungsinhalte noch neu sind, (deutlich) mehr Fälle von Nichtverstehensäußerungen aufweisen als im weiteren Verlauf ihrer Einsätze. Nur bei SP1 steigen die Nichtverstehensbekundungen bis Gespräch 3 leicht an, nehmen zum Ende hin aber auch wieder ab.

Je SP lassen sich die Ergebnisse der Nichtverstehensäußerungen wie folgt zusammenfassen: SP1 setzt in Gespräch 1 nur eine Nichtverstehensäußerung ein, in den folgenden Gesprächen zwei und drei und dann wieder nur eine. Alle sieben Nichtverstehensäußerungen erfolgen nach tatsächlich unklaren oder zweifelhaften Erklärungen oder fehlendem Detail, d.h. bei SP1 sind überwiegend tatsächliche Verstehensprobleme als Motivationen anzunehmen. In Gespräch 3 fasst SP1 mit Reparaturinitiierungen nach irreführenden Erklärungen des Studenten mehrmals nach, auch mehrere Turns nach dem eigentlichen Problemquellen-Turn, und fühlt dem Studenten damit etwas offensiv auf den Zahn – dadurch scheint Vorwissen durch. SP2 bringt zu Beginn ihres Einsatzzeitraums, nämlich in Gespräch 1, fünfmal Nichtverstehen zum Ausdruck, in allen weiteren Gesprächen nur je einmal. In Gespräch 1 sind alle fünf Fälle durch fehlerhafte oder unpräzise Erklärungen motiviert. In Gespräch 2 bezieht sie sich auf einen in der Erklärung offen gebliebenen, aber erfragten Fachterminus, in Gespräch 3 auf die genauere Bedeutung eines zuvor genannten zusätzlichen Fachbegriffs. Damit sind tatsächliche Unklarheiten oder Ungeheimheiten und somit echtes Erkenntnisinteresse in sieben von acht Fällen der Auslöser für ihre Nichtverstehensbekundungen. In Gespräch 4 stellt sie eine kurze W-Frage zu einem Detail, das im Erklärschritt zuvor nicht erwähnt wurde, welches ihr aber so spät im Einsatzzeitraum sicherlich bekannt ist. Ihr Vorgehen ist in Gespräch 1 zusätzlich recht offensiv, was in späten Gesprächen so nicht mehr vorkommt. Auch die Nichtverstehensäußerungen von SP3 sind zu Beginn ihres Einsatzzeitraums häufiger und nehmen

dann ab (vier-, drei-, zwei- und nullmal). In Gespräch 1 äußert sie Nichtverstehen einmal im Kontext eines unpassenden Erklärungsbegriffs und in zwei Fällen provoziert durch unklare Erklärungen. In einem Fall bringt sie Nichtverstehen nach einer an sich schlüssigen Erklärung zum Ausdruck. Letzteres ist auch ihr Vorgehen in Gespräch 2 (in allen drei Fällen). Formulierungsspannen beim Äußern der Verstehensprobleme in zwei Fällen lassen allerdings Schwierigkeiten erahnen, ihr echtes Verstehen oder Vorwissen zu verbergen, mögliche Problemquellen zu ermitteln und diese in der Simulation adäquat sichtbar zu machen. Gespräch 3 weist zwei weitere Nichtverstehensäußerungen auf, von denen anzunehmen ist, dass deren Inhalte SP3 bereits bekannt waren. Damit ist SP3 die einzige SP, die mehrheitlich (in sechs von neun Fällen) echtes Verstehen verbirgt und Nichtverstehen simuliert. Bei SP4 und SP5 spielen Nichtverstehensäußerungen keine (SP4) oder wie bei SP5 kaum eine Rolle. SP5 äußert in den Gesprächen 3 und 4 lediglich je einmal Nachfragen zu Fachtermini aus dem Befund, die sie zuvor erfragt hat, die in der Erklärung aber unberücksichtigt blieben. SP6 bringt nur in Gespräch 1 Nichtverstehen zum Ausdruck, und zwar zweimal nach neuen Fachbegriffen, die in der Erklärung auftreten, so dass echtes Nichtverstehen zu vermuten ist. SP7 löst in den Gesprächen 1 und 2 je einmal eine Reparaturinitiierung aus: einmal durch eine weiterführende Frage, die eine aufgrund der Erklärungen nachvollziehbare, allerdings falsche Schlussfolgerung aus dem zuvor Gehörten beinhaltet, und einmal durch eine W-Frage nach einer tatsächlich unpräzisen Erklärung, d.h. beiden Fällen liegen echte Verstehensunsicherheiten zugrunde.

Die Studierenden nehmen die Nichtverstehensäußerungen zumeist selbstverständlich zum Anlass, entsprechende Ergänzungen, Reformulierungen oder Reparaturen durchzuführen, auch in Situationen, in denen die Nichtverstehensbekundungen etwas unsicher formuliert werden (wie z.B. in SP3_2). Und auch ungewöhnliche Fremdinitiierungen, z.B. bei langer Distanz zum Problemquellen-Turn (wie in SP1_3), sind für die Studierenden an sich kein Grund dafür, nicht mit Nachbesserungen zu reagieren. Einige geraten kurzfristig aus dem Konzept, was an Verzögerungsmarkern, Pausen und Satzabbrüchen zu Beginn des Folgeturns zu erkennen ist. Und einige werden durch die Nichtverstehensäußerungen der SP dazu motiviert, nicht mehr nur verbal zu agieren, sondern ein zusätzliches Medium zur Hilfe zu nehmen: das der Zeichnung (in den Gesprächen SP1_2, SP1_4, SP2_4 und SP3_2). Nur in drei Fällen handeln die Studierenden anders: In SP2_1 reagiert der Student abwehrend darauf, dass SP2 ihn mit immer neuen Nichtverstehensäußerungen in die Mangel nimmt, und fordert sie durch eine Handgeste zum Schweigen auf, um in Ruhe überlegen zu können. Die Studentin in SP2_2, die zuvor sehr flüssig und gut erklärt hat (allerdings *Prolaps* statt eigentlich erfragter *Protrusion*), gerät nach der Fremdinitiierung ins Stocken und muss eine Erklärung auf später verschieben. Die Studentin in SP3_3 weiß bei einer Reparaturinitiierung, die SP3 erst im übernächsten Turn anbringt, nachdem sie zuvor den Erklärungsschritt von der Studentin schon mit *AH ja*. quittiert hat, zunächst nicht, worauf SP3 sich bezieht, und muss nachfragen, bevor sie eine Ergänzung vornimmt.

Leichtes Aufflackern von Vorwissen, wie bei SP1_3 (z.B. GB SP1_3, 04:22-04:36 und GB SP1_3, 06:29-06:48), beeinflusst die Studierenden nicht; sie reagieren auf die Nachfragen ohne Zeichen von Überraschung.

4 Diskussion

Die in den vorliegenden Daten relevante Patientenrolle, die Verstehensprobleme mit den Fachtermini eines Radiologiebefunds, das Bitten um Erklärungen und damit einhergehend auch das Ringen um Verstehen zum Inhalt hat, ist kommunikativ nicht ohne Herausforderungen. Die SP müssen verschiedene sprachliche Handlungen realisieren: Nach einem üblichen Gesprächseinstieg müssen sie zunächst ihre Verstehensprobleme thematisieren, eine Bitte um Erklärung sowie u.U. eine Aussage zur Relevanz ergänzen und einen zu erklärenden Begriff präsentieren. Die SP tun dies, wie wir gesehen haben, auf unterschiedliche Art und Weise. Sie lösen auf Studierendenseite zwar immer Erklärungen aus, ihre Aufgabe ist damit aber noch nicht erfüllt. Als komplementäre Aktivität zum Erklären, als dessen Zielpunkt (siehe Kapitel 2.2) ist das Verstehen von hoher Relevanz. Dessen simulierte kommunikative Umsetzung ist kein Selbstläufer und bereitet in langen Einsatzzeiträumen zusätzlich Schwierigkeiten, wie die gesprächsanalytische Untersuchung der (Nicht)Verstehensäußerungen in der Erklärphase gezeigt hat. Wie sehen die Ergebnisse genau aus und wie lassen sie sich interpretieren? Dazu verschafft zunächst eine Tabelle die nötige Gesamtübersicht (Kapitel 4.1). Im Anschluss werden die Haupterkenntnisse herausgefiltert und eingehend besprochen (Kapitel 4.2). Danach erfolgt eine Einordnung der Ergebnisse in den Forschungskontext (Kapitel 4.3). Empfehlungen für den Einsatz von SP in der Lehre sowie Anregungen für die Forschung runden die Diskussion ab (Kapitel 4.4).

4.1 Die Ergebnisse im Überblick

Die Übersichtstabelle (siehe unten, Abb. 11) fasst die Ergebnisse aus der qualitativen Analyse zusammen und liest sich folgendermaßen: Auf der y-Achse finden sich die Schauspielerinnen SP1 bis SP7. Die x-Achse ist in zwei Bereiche aufgeteilt: die (Nicht)Verstehensäußerungen zu Gesprächsbeginn und die (Nicht)Verstehensäußerungen in der Erklärphase. Diese beiden übergeordneten Bereiche sind wiederum unterteilt in je drei Themenspalten. Für die (Nicht)Verstehensäußerungen zu Gesprächsbeginn ergeben sich die Themenspalten *1. Bekunden der Verstehensprobleme allgemein*, *2. Einführen des ersten unbekanntes Begriffs* und *3. Reaktionen auf eröffnendes recipient design*, die inhaltlich Kapitel 3.1 (*Nichtverstehensäußerungen am Gesprächsbeginn*) wiedergeben und in ihrer Aufteilung den ähnlich lautenden Unterkapiteln 3.1.1, 3.1.3 und 3.1.5 folgen. Die drei Themenspalten des Bereichs (Nicht)Verstehensäußerungen in der Erklärphase entsprechen inhaltlich Kapitel 3.2 (*Hörerrückmeldungen, Verstehensäußerungen und Nichtverstehensäußerungen in der Erklärphase*). Sie gliedern sich aber etwas stärker auf als die dazugehörigen Unterkapitel, um die Ergebnisse detailgenauer darstellen zu können. Darum ergeben sich folgende Themenspalten: *4. Erklärphase gesamt, Rezeptionssignale und Erkenntnisprozessmarker*, *5. Erklärphase gesamt, Komplexe Verfahren* (wozu unterschiedliche ausführlichere Rückkoppelungsverfahren, Verfahren der Verständnissicherung und Nichtverstehensäußerungen gehören (siehe Kapitel 2.2) und *6. Erkläreinheit abschließend, Erkenntnisprozessmarker und komplexe Verfahren*. Über die x-Achse können die Ergebnisse für die sechs Analysethemen je einzelner SP nachvollzogen werden und über die y-Achse die Ergebnisse zu einzelnen Analysethemen im Vergleich der sieben SP untereinander. Ausführliche Ergebnisbeschreibungen mit Einzelaspekten aus den Analysen finden sich in den Zusammenfassungen in Kapitel 3.

Abb. 11: Die Ergebnisse im Überblick

SP	(Nicht)Verstehensäußerungen zu Gesprächsbeginn			(Nicht)Verstehensäußerungen in der Erklärphase		
	1. Bekunden der Verstehensprobleme allgemein	2. Einführen des 1. unbekanntes Begriffs	3. Reaktionen auf eröffnendes recipient design	4. Erklärphase gesamt Rez.signale* + E.marker	5. Erklärphase gesamt Komplexe Verfahren (kV, d.h. aRKV, VdV und NVÄ)	6. Erkläreinheit abschließend E.marker und kV (Teilmenge der kV gesamt; auch Kombination mit E.markern)
SP1	deutliche Kontextualisierung	erst Begriff, ab Gespräch 2 Satz/-teil	geringer Inhalt, gewisser Formulierungsaufwand	Rez.signale, sehr aktiv = E.marker, sehr aktiv = ↓	Zahl (8-8-10-2) und Qualität = ↓ davon NVÄ: 1-2-3-1 ↑↓, primär nach problematischen Äußerungen	deutliche Reaktionen = kV: Zahl (3-0-2-0) ≥ Qualität ≥
SP2	deutliche Kontextualisierung (ab Gespräch 2)	erst Begriff, ab Gespräch 2 Satz/-teil	inhaltsarm und knapp	Rez.signale + E.marker, sehr aktiv =	Zahl (22-6-9-9) und Qualität ↓ = davon NVÄ: 5-1-1-1 ↓, primär nach problematischen Äußerungen	deutliche Reaktionen = kV: Zahl (5-2-3-3) ≥ Qualität ↓
SP3	knapp Kontextualisierung	immer Satz/-teil	inhaltsarm und knapp	Rez.signale, wenig aktiv = E.marker, zunächst wenig aktiv, ↑ = (v.a. ACH SO)	Zahl (8-8-5-0) u. Qualität (kurze) = ↓ davon NVÄ: 4-3-2-0 ↓, primär nach nicht problem. Äußerungen	mäßig aktiv ↑ = kV: Zahl (0-2-0-0) und Qualität =
SP4	knapp Kontextualisierung	erst Satz/-teil, in Gespräch 4 Begriff	inhaltsarm und knapp	Rez.signale, recht aktiv = E.marker, wenig = ↑ E.marker, Qualität ≤	wenig (1-3-0-3) = davon NVÄ: 0-0-0-0 Bezug z. Krankheitsgeschehen ↓	wahrnehmbar ≤ kV: Zahl (1-1-0-0) und Qualität =
SP5	knapp Kontextualisierung	immer Satz/-teil	inhaltsarm und knapp	Rez.signale (hñ, ja-), extrem aktiv = E.marker, wenig =	Zahl (3-1-3-4) u. Qu. (sehr kurze) = davon NVÄ: 0-0-1-1, nach fehlenden Erklärungen	wenig aktiv, gelegentl. fehlend = kV: Zahl (2-1-0-2) und Qualität =
SP6	deutliche Kontextualisierung	Erst Begriff, ab Gespräch 2 Satz/-teil	geringer Inhalt, gewisser Formulierungsaufwand	Rez.signale, sehr aktiv = E.marker, zunächst sehr aktiv ↓	Zahl (11-11-5-7) und Qualität ↓ davon NVÄ: 2-0-0-0 ↓, nach problematischen Äußerungen	deutliche Reaktionen ≥ kV: Zahl (2-2-2-3) = Qualität ↓
SP7	knapp Kontextualisierung	immer Begriff	inhaltsarm und knapp	Rez.signale, wenig aktiv = E.marker, wenig, stark, wenig ↑↓	Zahl (8-7-9) und Qualität = davon NVÄ: 1-1-0 ↓, nach problematischen Äußerungen	deutliche Reaktionen ↑ ↓ kV: Zahl (3-2-2) und Qualität =

* Rez.signale = Rezeptionssignale, E.marker = Erkenntnisprozessmarker, aRKV = ausführlichere Rückkoppelungsverfahren, VdV = Verfahren der Verständnissicherung, NVÄ = Nichtverstehensäußerungen; = gleich bleibend; ↓ abnehmend; ↑ zunehmend; ≤ leicht zunehmend; ≥ leicht abnehmend; doppelte Zeichen, z.B. ↓ = signalisieren den Verlauf, hier: zunächst abfallend, dann in der Tendenz gleich bleibend.

4.2 Erörterung der Ergebnisse

Die SP realisieren das Erfragen, Rezipieren und Verstehen von Erklärungen kommunikativ sehr unterschiedlich: Abhängig von der Komplexität ihres Vorgehens sind drei Gruppen festzustellen. Außerdem sind bei einigen SP im Verlauf ihres Einsatzzeitraums deutliche Veränderungen hin zu einer Vereinfachung auszumachen. Zunächst werden die drei Gruppen beschrieben und so die Unterschiede zwischen den SP herausgearbeitet (Kapitel 4.2.1). Dann werden die Veränderungen der SP im zeitlichen Verlauf thematisiert (Kapitel 4.2.2); sie stehen im Zusammenhang mit ihrer in den Gruppen erfassten Vorgehenskomplexität. Anschließend werden kritische Momente in den untersuchten Simulationen besprochen (Kapitel 4.2.3) und die Konsequenzen für die Studierenden zusammengefasst (Kapitel 4.2.4).

4.2.1 Unterschiede zwischen den Simulationspatientinnen

Eine Einteilung der SP in Handlungstypen lässt sich in der Literatur bisher nicht nachweisen. Die vorliegende Arbeit nimmt auf der Grundlage der Komplexität der eingesetzten Verstehensaktivitäten eine solche nun erstmals vor. Da der Schwerpunkt dieser Analyse auf dem Vorgehen der SP in der Erklärphase liegt, stammen die wichtigsten Kriterien für die Einteilung der SP in drei Gruppen unterschiedlicher Handlungstypen aus den drei Analysethemen des Bereichs (Nicht)Verstehensäußerungen in der Erklärphase (siehe oben, Abb. 11, Tabellenspalten 4, 5 und 6). Es ergibt sich folgendes Bild:

A. Komplex agierende SP (SP1, SP2 und SP6)

Die komplex agierenden SP zeichnen sich dadurch aus, dass sie in der Erklärphase sowohl mit Rezeptionssignalen als auch mit Erkenntnisprozessmarkern stark vertreten sind, dass sie zur Rückkoppelung und zur Verständnissicherung regelmäßig auch komplexe Verfahren, darunter auch Nichtverstehensäußerungen, einsetzen und damit ihren Verstehensprozess nachvollziehbar machen. Auch eine Erkläreinheit markieren sie deutlich als abgeschlossen durch Erkenntnisprozessmarker und/oder komplexe Verfahren und geben so ihren Verstehenserfolg zu erkennen. Außerdem legitimieren sie zu Beginn des Gesprächs ihren Bedarf an Erklärungen ausführlich durch einen inhaltlich schlüssigen Kontext und gehen an einzelnen Stellen souverän mit Vorwissen um⁶³.

B. Einfach agierende SP (SP4 und SP5)

Die einfach agierenden SP setzen vor allem einfache Rezeptionssignale ein, und zwar regelmäßig (SP4) bis extrem häufig (SP5). Ihren Verstehensprozess machen sie durch nur selten eingesetzte Erkenntnisprozessmarker und wenig komplexe Verfahren oft nicht oder nur sehr schlecht deutlich, Nichtverstehensäußerungen spielen so gut wie keine Rolle. Der Verstehenserfolg am Ende einer Erkläreinheit wird mit einfachen Mitteln (durch bestätigende Rezeptionssignale oder einzelne Erkenntnisprozessmarker) zumeist wenigstens erkennbar, durch gelegentlich unklare Intonationen aber nicht immer eindeutig demonstriert. Diese einfachen Verstehensäußerungen können aber auch ganz ausbleiben

⁶³ Besonders SP6 ist hier zu nennen, die Vorwissen nicht nur bei (Nicht)Verstehensäußerungen einsetzt, sondern auch in anderen Kontexten, was in dieser Arbeit aber nicht näher untersucht wird.

(SP5), die Verstehenserfolge werden damit gar nicht explizit gemacht. Zu Gesprächsbeginn erfolgt eine nur knappe Kontextualisierung, um den Erklärbedarf einzuführen.

C. Gemischt agierende SP (SP3 und SP7)

Die gemischt agierenden SP weisen einfache und komplexe Aktionsformen auf. Im Einsatz von Rezeptionssignalen sind sie wenig aktiv, es entstehen mehrmals im Gespräch längere Phasen ohne hörerseitige Reaktion. Komplexe Verfahren werden eingesetzt, sind von der Qualität her aber entweder nicht sehr aufwändig (bei SP3, die kurze Formulierungen wählt), oder es gibt kaum Nichtverstehensäußerungen (bei SP7). Der Verstehenserfolg am Ende einer Erkläreinheit wird primär mit einfachen Mitteln und nicht immer eindeutig zum Ausdruck gebracht (SP3) oder das Vorgehen unterliegt starken Schwankungen (SP7). Zu Gesprächsbeginn ist die kontextuelle Einbettung ihres Erklärbedarfs knapp gehalten.

4.2.2 Veränderungen im Verlauf des Einsatzzeitraums einer Simulationspatientin

Bei welchen SP und bei welchen kommunikativen Verfahren zeigen sich im Verlauf des Einsatzzeitraums nennenswerte Veränderungen? Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Veränderungen vor allem SP betreffen, die komplex agieren bzw. zum Teil komplex agieren: Die Anzahl und die Qualität der komplexen Verfahren in der Erklärphase insgesamt (siehe Themenspalte 5 der Übersichtstabelle) lassen bei allen SP mit langen Einsatzzeiträumen mit der Zeit nach. Abnehmende Qualität heißt, dass die komplexen Verfahren kürzer und variationsärmer werden und weniger eigene Formulierungen enthalten. Das gilt für SP1, SP2 und SP6 sowie für SP3; bei SP7, deren Einsatzzeitraum deutlich kürzer ist, bleiben die komplexen Verfahren stabil. Die Veränderungen betreffen auch Verfahren zum Abschluss einer Erkläreinheit (Themenspalte 6): Agieren SP hier zunächst häufig und/oder qualitativ anspruchsvoll mit komplexen Verfahren, lässt sich im Verlauf eine (leicht) nachlassende Tendenz erkennen. Das gilt für SP1, SP2 und SP6; SP7 mit ihren wenigen Einsätzen ist auch hier die Ausnahme. Es ist mit zunehmenden Einsätzen also eine Tendenz zur Vereinfachung auszumachen.

Einfache Verfahren unterliegen kaum Veränderungen. Das zeigt sich im Einsatz von Rezeptionssignalen: Alle SP handeln hier konstant auf ihre individuelle Art und Weise. In Einzelfällen gibt es bei Erkenntnisprozessmarkern leichte Zunahmen an Deutlichkeit (bei SP3 und SP4, Themenspalten 4 und 6). Auch Äußerungen zu Gesprächsbeginn unterliegen selten Veränderungen. Hier ist es eher so, dass die SP bei einmal gewählten Verfahren bleiben bzw. nach einem ersten Versuch ab Gespräch 2 dauerhaft das gleiche Verfahren einsetzen (einzige Ausnahme: SP4; Themenspalte 2).

4.2.3 Kritische Momente in der Simulation

Rollenausgestaltung der SP zu Gesprächsbeginn

Bei den SP insgesamt (ausgenommen SP7) überwiegt bei weitem das Vorgehen, als Einstieg in die Erklärphase den Studierenden einen Satz/-teil zu präsentieren (Themenspalte 2) und die tatsächlich unbekannt und damit zu erklärenden Termini nur vage zu kennzeichnen. Nur SP7 bezieht sich explizit in allen drei Gesprächen auf einen konkreten Begriff. Das deutet darauf hin, dass die meisten SP ihre Aufgabe nicht leicht erkennen. Sollen sie schlicht Begriffserklärungen provozieren? Dann könnten sie einen konkreten Begriff erfragen (wie SP7, die zugleich einen nur knappen Gesprächseinstieg wählt). Sollen sie ein komplexeres Gespräch führen? Das macht eine Kontextualisierung des Erklärbedarfs sinnvoll und das Erfragen einzelner, aus dem Kontext gerissener Begriffe erscheint unpassend, wie sich bei SP1, SP2 und SP6 nachzeichnen lässt: Sie präsentieren keinen isolierten Begriff, sondern Sätze bzw. Satzteile. Interessant ist, dass sie dies erst ab Gespräch 2 tun. Dafür gibt es bei SP6 in SP6_1 gesprächsimmanente Gründe; SP1 und SP2 hätten aber die Möglichkeit gehabt, auch in Gespräch 1 mit einem Satz/-teil die Erklärphase zu eröffnen. Sie tun dies aber nicht, sondern erfragen einen isolierten Begriff. Diese Erfahrung hat offensichtlich nicht dazu geführt, bei diesem Vorgehen zu bleiben. Auch SP3, SP4 (bis Gespräch 4) und SP5 gehen trotz ihres knappen Gesprächseinstiegs nicht zu einem isolierten Terminus über, sondern auch sie wählen die ausführlichere, unpräzisere Variante und SP4 erwähnt zusätzlich in den Gesprächen 1 bis 3 immer wieder das Krankheitsgeschehen und geht weg von der reinen Motivation, die Fachtermini zu durchschauen.

Mit den inhaltsarmen Reaktionen aller SP und den zusätzlich noch wortkargen Formulierungen vieler SP auf eröffnende Fragen der Studierenden, wie viel sie denn über die Wirbelsäule oder Teile davon bereits wüssten, verbergen die SP ihr Vorwissen sehr gut. Allerdings lassen sie auch die Tatsache, dass ihre Erkrankung chronisch ist und sie schon ein paar Jahre damit zu tun haben, unberücksichtigt. Die bekannten Schwierigkeiten von SP, mit Hintergrund- und Vorwissen umzugehen, sowie ihre Sorge, sie könnten zu früh zu viel preisgeben (siehe Kapitel 2.3), zeigen sich hier also ebenfalls.

Präferenz einfacher Reaktionen der SP

Die Abnahme und die Vereinfachung komplexer Verfahren beim Simulieren von Verstehen (wie bei SP1, SP2, SP6 und zum Teil bei SP3) sind neben dem aktiven Zurückhalten von Wissen Maßnahmen, um mit dem in Rollenspielen problematischen Leugnen von Wissensbeständen (siehe Kapitel 2.3) fertig zu werden. Durch einfachere Verfahren gehen die SP weniger Risiken ein, beispielsweise durch Prosodie oder Preisgabe von Inhalten irgendwie auffällig zu agieren. Auch die Bevorzugung einfacher Verfahren überhaupt (wie bei SP4 und SP5) trägt dieser Problematik Rechnung. Bei SP5 (und teilweise auch bei SP3) geht die Einfachheit in den Reaktionen so weit, gelegentlich ganz auf Erkenntnisprozessmarker zu verzichten, und das an Schlüsselstellen wie dem Abschluss einer Erkläreinheit. Hinzu kommen uneindeutige Intonationen von Erkenntnisprozessmarkern (bei SP3) und (sofern in den Videos nachvollziehbar) ausbleibender Blickkontakt (bei SP3). Diese beiden Faktoren sind ebenfalls als kritische Momente in Rollenspielen beschrieben worden (siehe Kapitel 2.3). Als Vereinfachung ist auch das Festhalten an ein und demselben üblichen Erkenntnisprozessmarker zu sehen, wie bei SP3, die ab Ge-

sprach 2 sehr häufig ACH SO einsetzt, oder an immer gleichen Rezeptionssignalen auch an Abschlüssen von Erkläreinheiten (SP5).

Die Tendenz, mit zunehmenden Einsätzen von komplexen auf einfachere Verstehensreaktionen zu wechseln, sowie die Bevorzugung einfacher Verfahren von Anfang an tragen also mit dazu bei, dass Vorwissen wenig sichtbar wird. Die Vermeidung komplexer Verfahren senkt zusätzlich das Risiko, dass es z.B. durch überspezifizierende Nachfragen (siehe Kapitel 2.3) manifest werden könnte. Es scheint also nur in einzelnen Fällen durch (in SP1_3 und SP2_1 in überspezifizierenden Nachfragen, in SP4_2 in einer selbständigen Terminusübersetzung und in SP7_3 in einer Schlussfolgerung).

Wenige und abnehmende Nichtverstehensäußerungen der SP

Besonderes Augenmerk bei den komplexen Verfahren verdienen die Nichtverstehensäußerungen: Ihr Anteil an der Gesamtzahl komplexer Rückmeldeverfahren ist deutlich geringer als grundsätzlich bestätigende Verstehensäußerungen und ist damit also zunächst unauffällig bzw. trägt der Tatsache Rechnung, dass ein Hörer nicht immer sofort alle Verstehensunsicherheiten äußert, sondern auch Unverständliches erst einmal oder auch dauerhaft hinnimmt (siehe Kapitel 2.2). Bei allen SP nehmen Nichtverstehensäußerungen im Verlauf des Einsatzzeitraums aber noch ab (bei SP1 nach vorheriger Zunahme, bei SP3 nach anfänglichen hohen 50% Anteil an komplexen Verfahren) und auch komplex agierende SP setzen diese manchmal nur sehr wenig ein (SP6); eine SP (SP4) gar nicht. Das abnehmende oder fehlende Simulieren von Nichtverstehen lässt sich darauf zurückführen, dass dies ebenfalls ein problematisches Moment in Rollenspielen ist, da bei der Simulation von Nichtverstehen Wissen und damit Verstehen weggetauscht werden muss (siehe Kapitel 2.3). Es fällt auf, dass die überwiegende Zahl von Nichtverstehensäußerungen durch tatsächlich problematische Bezugsturns motiviert ist, die unpräzise, falsche oder fehlende Erklärungen bzw. weitere unbekannte Fachtermini enthalten. Nur SP3 setzt Nichtverstehensäußerungen auch nach Turns ein, die inhaltlich wenig auffällig sind.

Wenn SP durch ihre Nichtverstehensäußerungen Reparaturen einleiten, dann werden diese in Selbstreparatur von den Studierenden realisiert. Nur in seltenen Ausnahmefällen führen SP Fremdreparaturen durch, die Gesichtsverlust bewirken könnten. Damit handeln sie für ein Experten-Laien-Gespräch erwartungsgemäß (siehe Kapitel 2.2).

Gefährdung kommunikativer Kooperation

Die in Kapitel 2.2 beschriebene formale Kooperation in Gesprächen, die durch das selbstverständliche Einhalten unauffälliger Basisregeln durch beide Gesprächspartner entsteht, bei groben Verstößen (wie z.B. dem fortwährenden Erfragen noch nicht klar gewordener Details, ohne den Sprecher ausreden zu lassen) aber gefährdet ist, gerät in den vorliegenden Daten nur an einzelnen Gesprächsstellen ins Wanken. Kritisch sind Momente, in denen SP (SP3 und SP7) lange Erklärphasen der Studierenden ohne Rückkoppelungssignale zur Kenntnis nehmen. Letztere sind im Gespräch, unabhängig vom tatsächlichen Verstehensgrad in jenem Moment, aber grundlegend, sonst reißt der Verbindungsfaden zwischen Sprecher und Hörer ab (siehe Kapitel 2.2). Das Ende einer Erkläreinheit ist dann heikel, wenn keine abschließende Rückmeldung, nicht einmal ein gemurmelt zustimmendes Rezeptionssignal von der SP zu vernehmen ist. Das betrifft die einfach agierende SP5 (gelegentlich auch SP3), die manchmal ganz ohne Verstehens-

äußerung den nächsten zu erklärenden Befundauszug zitiert. Dieses Vorgehen entlarvt den Erklärschritt begleitenden, extrem häufigen Einsatz einfacher Rezeptionssignale, der zunächst den Eindruck verstärkter Kooperativität vermittelt, als Automatismus. Im Großen und Ganzen ist die formale Kooperation durch das Agieren der SP aber nicht gefährdet. Einige SP (z.B. SP6 in ihren beiden frühen Gesprächen und SP7) zeigen auch Merkmale interaktiver kommunikativer Kooperativität, wenn sie sich durch Formulierungshilfen beim Suchen eines adäquaten Begriffs (SP6) oder mehrschrittige komplexe Verfahren (SP7) zur Komplizin der Studierenden im Ringen um einen Erklär- und damit Verstehenserfolg machen.

4.2.4 Auswirkungen auf die Studierenden

Die Studierenden finden unterschiedliche Gesprächsbedingungen vor, deren Extreme sich wie folgt darstellen lassen: Sie können von Anfang an in ein dialogisches Gespräch geraten, in dem ausführliche (z.T. humorvolle) Kontextualisierungen in die Aufgabe des Erklärens hineinführen, komplexe Rückmeldeverfahren die Erklärversuche begleiten und zu variantenreichem und adressatengerechtem Vorgehen einladen und am Ende eindeutige Äußerungen einen Verstehens- und damit Erklärerfolg sichtbar machen (wie bei SP1, SP2 und SP6). Oder sie geraten in eine Befragungssituation mit abfrageähnlichen Momenten, in der zügig die zu erklärenden Befundstellen zitiert werden, gleichförmige Rezeptionssignale ohne Hinweise auf den Verstehensprozess die Erklärenden immer weiterwinken und übergangslos die nächste Erklärung eingefordert wird (bei SP5).

Wie reagieren die Studierenden? Was die Forschungsfreigabe ihrer Gesprächsvideos, also ihr Verhalten im Anschluss an die Gespräche anbelangt, zeigt sich, dass die Freigaben für Gespräche mit SP5 zum Teil deutlich niedrigere Werte erreichen als die Freigaben für Videos mit SP1, SP2 und SP6. Aus der qualitativen Analyse ergibt sich folgendes: Die Studierenden erklären, sofern sie Bescheid wissen, immer alle Begriffe und alle Befundstellen, mit denen sie konfrontiert werden. Sie fahren auch nach Nichtverstehensäußerungen der SP fort zu erklären, unabhängig davon, ob diese unsicher formuliert sind, große Distanz zum Problemquellen-Turn aufweisen oder Vorwissen leicht erkennen lassen. Die auch für Rollenspiele beschriebene Kraft der konditionellen Relevanzen des (Nach-) Frage-Antwort-Paares (siehe Kapitel 2.3) scheint zu greifen, aber sicher greift auch die Kraft der Lehr-Lern-Situation mit entsprechendem Arbeitsauftrag und Überprüfung im Video durch die Dozentin. Und auch auf potentielle Störfaktoren im Erklärprozess wie schwache, leicht zweifelnde oder ausbleibende Verstehensreaktionen der SP gehen die Studierenden nur sehr selten explizit ein (durch eine leicht ungeduldige Versändnissicherung in SP3_1, durch das Gebot an die SP zu warten in SP2_1 und durch eine Entschuldigung in SP5_4). Was das Gespräch als ganzes betrifft, sind die Studierenden also ebenfalls erst einmal kooperativ. Es stellt sich aber die Frage, ob sie im Falle einfach agierender SP nur schlicht ihren Arbeitsauftrag erfüllen und inwieweit sie sich auf eine Interaktion mit der Gesprächspartnerin tatsächlich einlassen. Zwar liegen die Studierenden nicht im Hauptfokus dieser Arbeit und die Interaktionen müssten noch genauer untersucht werden, folgendes lässt sich aber bereits festhalten (siehe im Einzelnen die fünf Unterkapitel *Zusammenfassung und Konsequenz für die Studierenden* in Kapitel 3):

Im Erklärprozess verursachen Abschlüsse von Erkläreinheiten, die ohne Verstehensäußerungen der SP bleiben, bei den Studierenden Schwierigkeiten zu erkennen, ob ihre

Erklärungen ausreichen. In wenigen Fällen reagieren sie offensiv durch Verständnissicherung, d.h. sie versuchen, den Verstehenserfolg direkt zu erfragen. Häufiger jedoch gehen die Studierenden unpräzisen Verstehensreaktionen nicht nach. Das hat wiederum weitere, wenig zielgerichtete Erklärversuche, z.B. in Form von Wiederholungen mit einem entsprechenden Formulierungs- und Zeitaufwand, zur Folge, bis sie eine Verstehensreaktion erhalten oder schließlich ohne Rücksicht auf das Verstehen zum nächsten Begriff übergehen oder auf diesen warten. Die meisten entscheiden sich von vorn herein für die letztgenannte Variante – letztlich an der Gesprächspartnerin vorbei. Bei deutlichen Verstehensbekundungen reagieren die Studierenden entsprechend: Sie setzen sich wieder zurück, wenn sie zum Erklären ihre Position geändert haben, sie lassen ihre Zeichenunterlagen sinken, sie bestätigen z.B. durch *GENAU* wiederum die von der SP akzeptierte Erklärung, setzen so also ihrerseits einen Schlusspunkt unter eine Erkläreinheit und sind bereit für eine neue. Bleibt durch einfache weiterwinkende Hörsignale ein Signal des Nichtverstehens aus, fragen die Studierenden zumeist nicht nach, ob eine Erklärung verstanden wurde, sondern widmen sich dem nächsten Terminus. Nichtverstehensäußerungen der SP lösen bei den Studierenden hingegen nicht nur Reformulierungen und Ergänzungen, sondern u.U. auch einen Medienwechsel aus: In vier von 16 Gesprächen, in denen Nichtverstehensäußerungen vorkommen, nehmen die Studierenden, nachdem sie zuvor rein verbal vorgingen, bei ihrer Ergänzung oder Reparatur das Medium der Zeichnung zur Hilfe – und finden dadurch einen Weg zu einer zufrieden stellenden Erklärung.

Ob die SP zu Gesprächsbeginn nach einem konkreten Begriff oder einem Satz/-teil fragen, beeinflusst die Studierenden wie folgt: Einen konkreten Begriff erklären die Studierenden direkt; bei einem Satz/-teil picken sich knapp 40% der Studierenden einen Begriff (zumeist den Erstgefragten) heraus, fast die Hälfte holt weiter aus und beschreibt z.B. zunächst die anatomischen Gegebenheiten. Letzteres Vorgehen erleichtert den Studierenden den Einstieg in das Erklären der Fachtermini, da dieses Vergegenwärtigen von Hintergrundinformationen sowohl für das Verstehen, als auch beim Erklären selbst hilfreich ist⁶⁴.

4.3 Die Ergebnisse im Forschungskontext

Eine vergleichbare Untersuchung, die das kommunikative Vorgehen von SP beispielhaft anhand einer zentralen Handlung (der Verstehensäußerung) im Verlauf des Einsatzzeitraums und im Vergleich untereinander mit den Methoden der Gesprächsanalyse unter die Lupe nähme, gibt es so bisher nicht.⁶⁵ Zu einzelnen Publikationen, die sich mit der Problematik von SP-Qualität bzw. mit Vor- und Nachteilen von simulierten Gesprächen auseinandersetzen, bestehen aber Schnittstellen, und insbesondere sieben von ihnen sind inhaltlich oder von der Methodik her geeignet, die hier präsentierten Ergebnisse einzuordnen.

Zwei weiter oben bereits erwähnte Veröffentlichungen von De la Croix und Skelton (2009 und 2013) betrachten durch die Linse der Konversationsanalyse (also mit etwa gleicher Methodik) das Agieren von SP in Bezug auf bestimmte Marker für Gesprächs-

⁶⁴ Siehe dazu Kliche 2012.

⁶⁵ Recherchestand 19.6.2014.

dominanz: Unterbrechungen, Redemenge (De la Croix, Skelton 2009), Gesprächseröffnung und -abschluss, das Stellen von Fragen sowie das Setzen neuer Themen (De la Croix, Skelton 2013). Die Ergebnisse messen die Autoren an echten Gesprächen und stellen für die SP eine erhöhte Gesprächsdominanz in den simulierten Gesprächen fest, die sie als unrealistisch einstufen. Sie führen das auf die im Vergleich zu echten Arzt-Patient-Gesprächen umgekehrte Hierarchie zwischen den Gesprächspartnern in der institutionalisierten Lehr-Lern-Situation zurück, die sich noch durch die physische Präsenz einer dritten, die Studierenden begutachtenden Person, verstärkte, für die die SP als eine Art verlängerter Arm handelten (De la Croix, Skelton 2013). Auch Gottschamel, die sich aus gesprächsanalytischer Sicht mit der Artifizialität im Handeln primär von Studierenden in simulierten Gesprächen beschäftigt, weist am Rande ihrer Arbeit für SP Gesprächshandlungen nach, in denen sich durch umfassendes Wissen der SP eine Veränderung im Hierarchiegefüge von SP und Studierenden (Gottschamel 2011: 101) sowie eine Verschiebung des Experten-Laien-Verhältnisses (a.a.O.: 108 f.; 113 ff.) augenfällig manifestieren. Die hier vorgestellten Resultate aus den Erklär-Gesprächen können die Problematik erhöhter Gesprächsdominanz der SP bzw. einer wahrnehmbaren Hierarchieverlagerung nur vereinzelt bestätigen, und zwar beispielsweise in den Fällen, in denen SP durch überspezifizierende Nachfragen den Studierenden auffällig intensiv „auf den Zahn fühlen“, oder bei den offensiven Begriffsabfragesalven von SP5. Die inhaltliche Ausgestaltung des hier untersuchten Erklär-Gesprächs, die den SP als um Erklärung Ersuchende klar die Laienrolle zuschreibt, sowie die Tatsache, dass keine weitere Person der Lehrinstitution im Gespräch anwesend ist, stärken sicherlich das gewohnte Experten-Laien-Verhältnis in einer Arzt-Patient-Konsultation. Dass der adäquate Umgang mit Vorwissen den SP aber ebenfalls Probleme bereitet, manifestiert sich hier weniger in dominantem als in defensivem Gesprächsverhalten: in den zunehmend einfachen Verstehensäußerungen sowie dem abnehmenden oder fehlenden Simulieren von Nichtverstehen.

De la Croix und Skelton heben in beiden Studien des Weiteren hervor, dass nicht möglichst große Authentizität das Ziel von simulierten Arzt-Patient-Gesprächen sein sollte, sondern die Umsetzung bestimmter Lehrzwecke im Rahmen hinreichend realistischer Simulationen. Dass Simulationen sich gut eignen können, um konkrete Lehrvorhaben zu realisieren, und die Frage der Authentizität nicht per se, sondern in Bezug darauf zu sehen ist, entspricht der Meinung der Autorin und wird weiter unten genauer besprochen (siehe 4.4 *Empfehlungen und Anregungen für Lehre und Forschung*).

Zwar nicht aus gesprächsanalytischer Perspektive, aber mit Hervorhebung der Bedeutung sprachlicher Umsetzung bestimmter Rolleninhalte thematisieren Kurtz et al. in ihrem Kommunikationslehrbuch (2005) die Notwendigkeit guter Vorbereitung und adäquaten Trainings für SP. Aus ihrer Beobachtung heraus, dass SP nicht im Sinne der Lernziele auf gut formulierte, offene Fragen von Studierenden antworten, halten sie fest: “Training simulated patients to respond well to open-ended questions is simplified if the case write-up specifies what the simulated patient’s responses to a variety of such questions should be” (Kurtz et al. 2005: 95). Diese Spezifizierungen entwickeln sie primär aus den authentischen Gesprächserfahrungen medizinischen Personals, wissenschaftliche, gesprächsanalytische Erkenntnisse werden zumindest nicht explizit genannt: “This information is easiest to develop and most realistic when the case authors are healthcare providers who base their cases on actual encounters with real patients” (ebd.). Ihre Ansicht, anhand authentischer Arzt-Patient-Gespräche geeignete kommunikative Verfahren für die

SP herauszuarbeiten, findet ihre Entsprechung daher nur teilweise im hier propagierten Prozedere, auf der wissenschaftlichen Grundlage gesprächsanalytischer Erkenntnisse SP an geeignete sprachliche Handlungen heranzuführen (siehe ebenfalls Kapitel 4.4). Ihre Forderung, dass „[s]imulated patients need to be in tune with the objectives and methods of the communication skills programme – they need to understand what communication training in healthcare is hoping to achieve“ (a.a.O: 94), wird von der Autorin hingegen voll und ganz unterstützt (auch dazu siehe Kapitel 4.4).

Jenseits gesprächsanalytischer Methodik oder sprachlicher Aspekte sind folgende Studie und zwei Messinstrumente von Interesse, die sich der Beurteilung und Qualitätssicherung⁶⁶ von SP in Prüfung und Lehre widmen. Ortwein et al. (2006) listen Vor- und Nachteile des Einsatzes von SP für das Unterrichten kommunikativer Kompetenzen auf, denen sie als Dozenten „sowohl Ärzte verschiedener Fachrichtungen als auch Psychologen“ (Ortwein et al. 2006: 26) an die Seite stellen. Als positiv heben sie u.a. die wiederholte Einsetzbarkeit von SP hervor: ein Vorteil, ohne den auch das hier untersuchte ein-satzintensive PJ-STArT-Block-Modul nicht hätte realisiert werden können. Die Frage, wie SP über längere Einsatzzeiträume ihre Qualität sichern können, sowie der Aspekt der Unterschiede, die zwischen SP bestehen können, finden bei Ortwein et al. allerdings keine Beachtung.

Was die Messinstrumente für SP-Qualität betrifft, so stellen zunächst Wind et al. 2004 einen entsprechenden Fragebogen, den MaSP (Maastricht Assessment of Simulated Patients) vor, mit dem die teilnehmenden Studierenden und ihre Tutoren Authentizität und Feedbackkompetenz von SP bewerten sollen. Entwickelt haben ihn die Autoren auf der Basis von Interviews mit zehn Medizinstudierenden, acht erfahrenen Tutoren und vier nicht näher bestimmten „experts in the field of SPs“ (Wind et al. 2004: 40). Die „Authenticity during the consultation“ soll mit zehn MaSP-Items erfasst werden, wie z.B. mit Item 1 und 2 „SP appears authentic“; „SP might be a real patient“ (a.a.O: 42). Item 4 nimmt dabei Bezug auf einen Aspekt, der in der hier vorliegenden Gesprächsanalyse als problematisch nachgewiesen werden kann: „SP appears to withhold information unnecessarily“ (a.a.O.: 42). Neun Jahre später legen Bouter et al. ein modifiziertes und für das Feedback-Prozedere erweitertes Instrument, das NESP (Nijmegen Evaluation of the Simulated Patient), vor. Neben der Einbeziehung des MaSP führen die Autoren zur Entwicklung des Assessmentbogens ebenfalls Interviews mit Studierenden sowie mit zwei Psychologen und zwei Ärzten, die Erfahrung mit SP mitbringen. Außerdem beziehen auch sie „experts in the field of SPs“ mit ein, die hier näher bestimmt werden: „namely, the coordinator and the trainer of SPs“ (Bouter et al. 2013: 254). Das eigentliche Rollenspiel der SP soll mit neun Fragen erfasst werden. Auch aus diesem Fragenkatalog zielt eine direkt auf einen hier relevanten Aspekt (ebenfalls das Zurückhalten von Informationen) ab. Weder der MaSP- noch der NESP-Fragebogen fokussieren explizit sprachliche (oder auch nonverbale) Umsetzungen von Rolleninhalten. Die vorliegende Auswertung, aber auch die Arbeiten von De la Croix und Skelton demonstrieren augenfällig, wie mit

⁶⁶ Auch im Rahmen der Jahrestagungen der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung werden seit 2011 in Workshops regelmäßig Fragen zur Qualitätssicherung von SP-Programmen diskutiert mit dem Ziel, ein geeignetes Messinstrument zu entwickeln. 2012 präsentierten Simmenroth et al. ein Poster zur Übersetzung und Validierung des MaSP-Fragebogens und Kujumdshiev et al. stellten die Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zum Beurteilen guten, authentischen Spiels von SP in OSCE-Prüfungen vor.

der Gesprächsanalyse kritische Momente im Spiel der SP herausgearbeitet werden können. Eine Integration gesprächsanalytischer Ansätze in die Entwicklung der Items würde die Fragen nach der Authentizität des Spiels stärker an die Gesprächsinteraktion koppeln und könnte helfen, aussagekräftige Phänomene nicht zu übersehen.

4.4 Empfehlungen und Anregungen für Lehre und Forschung

In der Medizinerbildung werden SP außer in Prüfungen zumeist dafür eingesetzt, um bestimmte Lernziele verfolgen zu können. Das ist ein bekannter großer Vorteil von SP gegenüber authentischen Patienten, der durch die vorliegenden Daten nicht in Frage gestellt wird. Um diesen Vorteil aber nicht zu verspielen, ist es wichtig, dass er auch zur Geltung kommen kann und dass Probleme, die im Einsatz von SP entstehen, erkannt und aus dem Weg geräumt oder nutzbar gemacht werden.

Zur Umsetzung konkreter Lernziele spielt zunächst deren enge Verzahnung mit einer entsprechenden Schauspielerleistung, mit deren Hilfe genau diese Ziele umgesetzt werden können, eine bedeutende Rolle. Die mit dem hier analysierten Lehrmodul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache* verbundenen Lernziele beinhalten adressatengerechtes, das (Vor)Wissen der SP mit einbeziehendes, bei Bedarf Formulierungsvarianten einsetzendes Erklären von Fachtermini, die von den SP als unbekannt dargestellt werden. Die Lernziele gelten für alle Studierenden in dem Modul (im Durchschnitt 144 pro Semester), sind aber ohne ein kommunikatives Agieren auf SP-Seite, das bestimmten Handlungsmustern in einer Erklär-Versteh-Interaktion Rechnung trägt, nicht oder nur kaum umzusetzen. Es muss beim Einsatz von SP also sichergestellt werden, dass sie den Studierenden adäquate, nicht zu unterschiedliche oder gar untaugliche Bedingungen liefern, damit diese ihre Aufgaben durchführen und konkrete Verfahren erproben können. Das spricht nicht gegen Varietät in der Ausgestaltung der Patientenrolle, aber für stärkere Beachtung sprachlicher Handlungen, die wesentlich zu den Gesprächsinhalten und Lernzielen dazugehören – hier neben dem Auslösen des Erklärgeschehens das zum Erklären parallele Signalisieren von kontinuierlicher Rezeption und das komplementäre (Nicht)Verstehen. Letzteres wird in den vorliegenden Daten nicht immer zufriedenstellend realisiert.

-> Beim Entwerfen einer SP-Rolle, die bestimmte Erfahrungen provozieren und bestimmte Lernziele erreichen soll, sowie in den Konzepten der SP-Trainings müssen die zur Rolle dazugehörenden sprachlichen Handlungen und komplexen Handlungsmuster erfasst und ihre Realisierung muss geübt werden.

Welche sprachlichen Handlungen passen aber zu welchen Lernzielen? Ein Beispiel: Sollen Studierende patientengerechtes Erklären und das Einsetzen von Formulierungsvarianten trainieren, ist reines acknowledging⁶⁷ der SP in Form von üblichen Rezeptionssignalen zwar unauffällig, aber nicht hilfreich. Denn der Anreiz, sich andere Erklärungsansätze, -formulierungen zu überlegen, fehlt. Sollen Studierende aber die Verfahren der Verständnissicherung lernen, um sich auf angemessene Art und Weise klare Verstehensäußerungen abzuholen, die überflüssige zusätzliche Erklärversuche oder das Ignorieren

⁶⁷ Terminus in Anlehnung an „acknowledgement token“, vgl. Jefferson 1983.

des Verstehens Erfolgs vermeiden helfen, sind einfache Rezeptionssignale der SP immer noch unauffällig, aber zusätzlich erwünscht.

-> Wichtig ist das genaue Benennen der Lernziele der Studierenden und Kenntnis darüber, welche sprachlichen Realisierungen der SP dafür hilfreich oder hinderlich sind.
-> Solche Überlegungen sind besonders auch für standardisierte Situationen (z.B. Prüfungen) unabdingbar und müssen durch regelmäßige Überprüfungen dessen, was die SP mit der Zeit bei den Studierenden tatsächlich auslösen, ergänzt werden.

Längere Einsatzzeiträume bergen das Risiko, dass SP ihr Vorgehen zum Nachteil einer vorgesehenen Rollenausübung verändern. In den vorliegenden Daten liegt die Problematik einer Vereinfachung von Verstehensäußerungen vor.

-> Gesprächsanalytische Langzeituntersuchungen können unerwünschte Veränderungen ermitteln und benennen. In SP-Trainings müssen diese Gefahren dann bearbeitet werden. Ein häufigerer Rollenwechsel der SP behebt, je nach Einsatzintensität in den einzelnen Rollen, das Problem wahrscheinlich nur zum Teil.

Der Umgang mit Vorwissen ist für SP, zumal mit zunehmenden Einsätzen, schwierig. Das ist schon mehrfach erkannt worden. Im vorliegenden Fall halten die SP (obwohl chronisch krank) auch nach eröffnendem Abklopfen durch die Studierenden etwaiges Vorwissen zurück und schaffen damit eine klar abgegrenzte Experten-Laien-Situation: Die Studierenden müssen kein Vor- oder Halbwissen einordnen und beim Erklären entsprechend bedienen – ihre Aufgabe ist weniger komplex, als in den Lernzielen vorgesehen.

-> SP-Trainings müssen den Umgang mit und den Einsatz von Vorwissen zum Inhalt haben. Und auch die SP-Einsatzpläne sowie die inhaltliche Gestaltung der Module müssen dieser Problematik Rechnung tragen. Denkbar wären im vorliegenden Fall weniger Einsätze pro Tag und das Einsetzen verschiedener zu erklärender MRT-Befunde mit unterschiedlichen Fachtermini.

Die Studierenden lassen sich im Detail nicht immer auf die Interaktion mit ihrer Gesprächspartnerin ein, zumal, wenn diese einfach agiert, so dass daraus resultierende angemessene Vorgehensweisen ausbleiben.

-> Sollen Studierende in Simulationen das Erfüllen bestimmter kommunikativer Aufgaben IM Gespräch, IN der Interaktion trainieren, muss der Arbeitsauftrag dieses für Studierende klarer benennen. Das scheint banal, die Ergebnisse sprechen aber eine andere Sprache.

Eine Empfehlung für oder gegen den Einsatz professioneller Schauspieler oder Laienschauspieler ist aus diesen Daten heraus nicht zu geben, da sowohl die Gruppe der komplex Agierenden als auch die Gruppe der einfach Agierenden Professionelle wie Laien aufweist.

Forschungsdesiderata

Um über die dauerhafte Qualität sowie die Standardisierung der Performanz von SP verlässliche Aussagen treffen zu können, sind gesprächsanalytische Langzeitstudien, die sich konkrete, zur Umsetzung bestimmter Rollen- und Lehrinhalte zentrale sprachliche Handlungen vornehmen, sehr hilfreich, wie die vorliegende Untersuchung zeigt. Das Erkären mit dem dazugehörigen Verstehen ist nur eine der möglichen Arzt-Patient-Interaktionen, insofern wären vergleichbare Analysen anderer simulierter Gesprächshandlungen, die in medizinischen Kontexten üblich sind, sinnvoll. Ergebnisse, die sich daraus ergeben, könnten dann herangezogen werden, um die Einteilung der SP in die Handlungstypen *Komplex agierende SP* und *Einfach agierende SP*, die in dieser Arbeit erstmalig so vorgenommen wurde, zu überprüfen.

Auch anders strukturierte Einsatzzeiträume von SP sollten beforscht werden: Die Rollenwiederholung pro Einsatztag ist in unseren Daten bspw. sehr hoch und die Einsatzphasen sind z.T. sehr intensiv.

Zu empfehlen wären auch Analysen, die kritische, durch Langzeiteinsätze entstehende Momente in Gesprächen einmal mit Einbezug, einmal ohne Einbezug der SP betrachteten. Wie wirkt sich das Thematisieren und Bearbeiten dieser Momente auf das kommunikative Agieren der SP im Vergleich zur Leistung einer SP aus, die während ihres Einsatzzeitraums diese Probleme nicht behandelt?

In diesem Zusammenhang ist auch auf Folgendes hinzuweisen: Im Kontext des OSCE (Objective Structured Clinical Examination), einer Prüfung, für die die Standardisierung von Arzt-Patient-Kontakten grundlegend ist, steht eine gesprächsanalytische Studie, die kommunikative Schlüsselverfahren der eingesetzten SP miteinander vergliche und im Einsatzverlauf auswertete, unseres Wissens noch aus.

5. Zusammenfassung

In der Medizinerbildung an deutschen Hochschulen werden (Laien-)Schauspieler und (Laien-)Schauspielerinnen zur Simulation der Patientenrolle, so genannte Simulationspatienten (SP), mittlerweile flächendeckend eingesetzt und ersetzen in Lehrveranstaltungen und Prüfungen echte Patienten. Ihre Vorteile sind bekannt: Neben der Standardisierbarkeit und Realitätsnähe, aber auch der Fähigkeit, den Simulationspartnern Feedback zu geben, sind ihre fast unbegrenzt häufigen Einsatzmöglichkeiten zu nennen sowie ihre Schulungsfähigkeit zu ganz konkreten Inhalten und Lernzielen, die in Lehrmodulen realisiert werden sollen.

Mit ihrer zunehmenden Bedeutung stellt sich allerdings auch mehr und mehr die Frage nach ihrer Qualität. Das schlägt sich in der Entwicklung verschiedener Messinstrumente und in quantitativen Studien nieder, die beispielsweise die Aspekte Authentizität und Feedbackkompetenz der SP beleuchten. Einzelne Untersuchungen beschäftigen sich auch bereits aus linguistischer Sicht mit der Leistung von SP. Eine gesprächsanalytische Arbeit, die qualitativ kommunikative, für eine bestimmte Arzt-Patient-Simulation zentrale Verfahren von SP erstens im Vergleich zu den jeweiligen SP-Kollegen und zweitens über einen langen Einsatzzeitraum hinweg beforstete, gibt es unseres Wissens bisher aber noch nicht. Die vorliegende Untersuchung möchte diese Lücke schließen und die Bemühungen um Qualitätssicherung unterstützen. Sie liefert Erkenntnisse zu zwei der genannten Vorteile der SP, nämlich Standardisierbarkeit und unbegrenzte Einsatzmöglichkeiten.

Mit der Methode der Gesprächsanalyse kann authentisches mündliches Sprachmaterial, welches zuvor aufgezeichnet und nach bestimmten Konventionen transkribiert wird, unter Berücksichtigung des entsprechenden institutionellen und sozialen Hintergrunds wie unter der Lupe im Hinblick auf kommunikative Funktionen von Äußerungen und die Interaktion von Gesprächspartnern untersucht werden.

Die vorliegende Arbeit analysiert Gespräche aus dem Kölner Lehrprojekt PJ-STArT-Block, in dem Studierende am Ende des 10. Semesters, also an der Schwelle zum Praktischen Jahr, eine Woche auf einer Simulationsstation durchlaufen und unterschiedliche Patientenkontakte haben. Teil dieser Simulationswoche ist das Lehrmodul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache*, in dem SP Fachtermini in ihrem MRT-Befund nicht verstehen und um Erklärung bitten. Die angehenden PJler üben sich dann im patientengerechten Verständlichmachen der Fachsprache. Diese Gespräche wurden in der Forschungsphase von WS 09/10 bis WS 10/11 videographiert und mit diesem Material gelingt es, sieben SP über einen Einsatzzeitraum von zwei bis drei Semestern an bis zu 13 Einsatztagen in einer Intensität von bis zu zehn Gesprächen pro Tag zu erfassen.

Das Modul *Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache* ist inhaltlich so konzipiert, dass zuvor ein Stationsarzt die SP über die Bedeutung des Befunds bereits aufgeklärt und ihnen den MRT-Befund ausgehändigt hat. Bei dessen Lektüre stolpern die SP dann aber über die vielen unverständlichen Begriffe und bitten um Hilfe. Auf die Studierenden kommt also eine klar umrissene Aufgabe zu: das Erklären der Fachtermini.

In Gesprächen, in denen das Erklären Schwerpunkt ist, spielen begleitende Höerrückmeldungen sowie Verstehensäußerungen und Nichtverstehensäußerungen von Hörern

eine besonders wichtige Rolle für das Vorgehen der erklärenden Sprecher. In simulierten Gesprächen dürfen diese Äußerungen also nicht fehlen, gleichzeitig nimmt mit der Anzahl der Einsätze der SP aber auch deren Wissen über die zu erklärenden Inhalte zu, sie müssen Nichtwissen also vortäuschen bzw. Wissen wegtäuschen. Der Umgang mit inhaltlichem oder institutionellem (Vor)Wissen in Simulationen ist bereits als grundsätzlich problematisch bekannt und verstärkt sich in simulierten Erklär-Versteh-Interaktionen noch.

Unter der Fragestellung, wie SP Verstehen und Nichtverstehen simulieren, erfasst diese Untersuchung also qualitativ deren sprachlich-kommunikatives Handeln und seine Veränderungen angesichts vieler Einsätze und konsekutiv wachsenden Wissens. Je SP werden ein frühes, zwei mittlere und ein spätes Gespräch transkribiert und auf ihre Höreräußerungen während und zum Abschluss von Erkläreinheiten untersucht. Unter Höreräußerungen fallen Rezeptionssignale (wie z.B. *hm*), Erkenntnisprozessmarker (wie z.B. *ach* *SÔ*) und komplexe Rückmeldeverfahren (wie z.B. Paraphrasierungen, Wiederholungen, Zusammenfassungen, Verstehensversuche), darunter Nichtverstehensäußerungen. Auch ihre Nichtverstehensäußerungen zu Anfang der Gespräche, mit denen das Erklärgeschehen überhaupt erst in Gang kommt, werden beleuchtet.

Die SP weisen untereinander erhebliche Unterschiede auf: Drei SP agieren komplex, d.h. sie sind mit Rezeptionssignalen und Erkenntnisprozessmarkern stark vertreten, machen durch komplexe Verfahren, darunter auch Nichtverstehensäußerungen, ihren Verstehensprozess während des Erklärens nachvollziehbar und geben durch entsprechende Verfahren auch am Abschluss einer Erkläreinheit ihren Verstehenserfolg zu erkennen. Zwei SP agieren einfach, d.h. sie setzen vor allem Rezeptionssignale ein. Ihren Verstehensprozess machen sie durch nur selten eingesetzte Erkenntnisprozessmarker und wenig komplexe Verfahren oft nicht oder nur sehr schlecht deutlich, Nichtverstehensäußerungen spielen so gut wie keine Rolle. Am Ende einer Erkläreinheit herrschen einfache Verstehensäußerungen vor, die gelegentlich auch ganz ausbleiben, so dass Verstehenserfolge wenig deutlich oder gar nicht explizit gemacht werden. Zwei SP agieren gemischt.

Im Einsatzverlauf sind mit zunehmender Anzahl an Gesprächen Veränderungen zu verzeichnen. Diese betreffen vor allem SP, die komplex agieren bzw. zum Teil komplex agieren: Die Anzahl und die Qualität der komplexen Verfahren in der Erklärphase insgesamt lassen bei allen SP in langen Einsatzzeiträumen mit der Zeit nach. Abnehmende Qualität heißt, dass die komplexen Verfahren kürzer und variationsärmer werden und die SP darin seltener eigene Wortlaute, sondern häufiger Nachformulierungen äußern.

Die Studierenden finden also unterschiedliche Gesprächsbedingungen vor mit folgender Spannbreite: Sie können von Anfang an in ein dialogisches Gespräch geraten, in dem die SP durch komplexe Rückmeldeverfahren präsent sind und zu patientengerechtem Vorgehen anregen. Oder sie geraten in eine Befragungssituation, in der die SP mit gleichförmigen Rezeptionssignalen die Studierenden ohne Hinweise auf den Verstehensprozess oder -erfolg immer weiterwinken und übergangslos die nächsten Fachtermini abfragen.

Sicherlich sind beide Patiententypen möglich, die Studierenden kommen ihrer Aufgabe, zu erklären, auch in allen Gesprächen nach, die unterschiedlichen Voraussetzungen sind aber nicht ohne Einfluss auf sie. Komplexes Vorgehen der SP motiviert die Studierenden

zu Reformulierungsversuchen, Insertionen von Beschreibungen, sogar zu Medienwechseln (von rein verbal hin zum gleichzeitigen Anfertigen einer Zeichnung). Einfaches Vorgehen der SP hat wenig Neues bringendes, unter Umständen aber zeitaufwändiges Wiederholen von Erklärungen und das schnelle Übergehen zu einem nächsten Terminus ohne Rücksicht auf SP-seitiges Verstehen zur Folge.

Das demonstriert, wie wichtig beim Einsatz von SP die Verzahnung mit den Lernzielen ist: Welche Lernziele sollen verfolgt werden und wie können die SP die dazugehörigen sprachlichen und nonverbalen Handlungen realisieren? Wenn die Studierenden wie in dem hier zugrunde liegenden Lehrmodul patienten-, d.h. adressatenorientiertes Erklären üben sollen, ist reines acknowledging der SP in Form von Rezeptionssignalen nicht hilfreich. Denn der Anreiz, sich andere Erklärungsansätze, Formulierungsvarianten etc. zu überlegen, fehlt. Sollen Studierende aber die Verfahren der Verständnissicherung lernen, um sich auf angemessene Art und Weise klarere Verstehensäußerungen abzuholen, die überflüssige zusätzliche Erklärversuche oder das Ignorieren des Verstehenserfolgs vermeiden helfen, wären einfache Rezeptionssignale der SP durchaus erwünscht.

Diese Arbeit bestätigt außerdem die in der Forschung bereits bekannte Problematik, dass der Umgang mit Vorwissen für SP, zumal mit zunehmenden Einsätzen, schwierig ist. Das zeigt sich nicht nur in einfachen Verstehensreaktionen, sondern auch in der Tatsache, dass die SP (obwohl laut Rollenskript chronisch krank) auch nach eröffnendem „Abklopfen“ durch die Studierenden etwaiges Vorwissen zurückhalten. Damit schaffen sie eine klar abgegrenzte Experten-Laien-Situation: Die Studierenden müssen kein Vor- oder Halbwissen einordnen und beim Erklären entsprechend bedienen – ihre Aufgabe ist weniger komplex, als in den Lernzielen vorgesehen.

Durch diese gesprächsanalytische Langzeituntersuchung sind kommunikative Schlüsselverfahren der zugrunde gelegten simulierten Gespräche sowie kritische Momente und Veränderungen in deren Umsetzung ermittelt und benannt worden. Mit den Ergebnissen können die SP noch gezielter für ihre Einsätze geschult und die Qualität ihrer Performanz kann dauerhaft gesichert werden: Das stärkt die SP-Vorteile Standardisierbarkeit und Einsatzmöglichkeit.

6 Literaturverzeichnis

- Auer P, Günthner S (2005). Die Entstehung von Diskursmarkern im Deutschen – ein Fall von Grammatikalisierung? In: Leuschner T, Mortelmans T, De Groot S (ed). Grammatikalisierung im Deutschen. Berlin, New York: de Gruyter, p. 335-362
- Bauer A (2009). Miteinander im Gespräch bleiben. Partizipation in aphasischen Alltagsgesprächen. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung
- Becker-Mrotzek M, Brünner G (2002). Simulation authentischer Fälle (SAF) In: Brünner G, Fiehler R, Kindt W (ed). Angewandte Diskursforschung (Bd. 2: Methoden und Anwendungsgebiete). Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung, p. 72-80
- Bergmann JR (2001). Das Konzept der Konversationsanalyse. In: Brinker K, Antos G, Heinemann W, Sager S (ed). Text- und Gesprächslinguistik: Ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung, 2. Halbband. Berlin, New York: de Gruyter, p. 919-927
- Bliesener T, Brons-Albert R (ed) (1994). Rollenspiele in Kommunikations- und Verhaltenstrainings. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Bouter S, Van Weel-Baumgarten E, Bolhuis S (2013). Construction and validation of the Nijmegen Evaluation of the Simulated Patient (NESP): assessing simulated patients' ability to role-play and provide feedback to students. Acad Med 88(2): 253–259
- Brünner G (2011). Gesundheit durchs Fernsehen. Linguistische Untersuchungen zur Vermittlung medizinischen Wissens und Aufklärung in Gesundheitssendungen. Duisburg: Universitätsverlag Rhein-Ruhr
- Brünner G (2009). Die Verständigung zwischen Arzt und Patient als Experten-Laien-Kommunikation. In: Klusen N, Fließgarten A, Nebling T (ed). Informiert und selbstbestimmt: Der mündige Bürger als mündiger Patient. Beiträge zum Gesundheitsmanagement 24. Baden-Baden: Nomos, p. 170-188
- Brünner G, Gülich E (2002). Verfahren der Veranschaulichung in der Experten-Laien-Kommunikation. In: Brünner G, Gülich E (ed). Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen. Bielefeld: Aisthesis-Verlag, p. 17-94
- Bühlig K (2005). Gestik in einem inszenierten Fernsehinterview. In: Bühlig K, Sager SF (ed). Nonverbale Kommunikation im Gespräch. Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie 70, p. 193-215
- Bühlig K, Kliche O, Meyer B, Pawlack B (2012). The corpus „Interpreting in Hospitals“: Possible applications for research and communication training. In: Schmidt T, Wörner K (ed). Multilingual Corpora and multilingual corpus analysis. Hamburg Studies on Multilingualism, volume 14. Amsterdam: Benjamins, p. 305-315
- Cicourel, Aaron V (1975). Sprache in der sozialen Interaktion. München: List
- Cleland JA, Abe K, Rethans JJ (2009). The use of simulated patients in medical education: AMEE Guide No 42. Med Teach 31(6): 477-486
- De la Croix A, Skelton J (2013). The simulation game: an analysis of interactions between students and simulated patients. Med Educ 47: 49-58
- De la Croix A, Skelton J (2009). The reality of role-play: interruptions and amount of talk in simulated consultations. Med Educ 43: 695-703
- Duden (2000). Die deutsche Rechtschreibung. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: Dudenverlag
- Egbert M (2009). Der Reparaturmechanismus in deutschen Gesprächen. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung

- Ehlich K (2009). Erklären verstehen – Erklären und Verstehen. In: Vogt R (ed). Erklären. Gesprächsanalytische und fachdidaktische Perspektiven. Tübingen: Stauffenburg, p. 11-24
- Ehlich K (1987). Kooperation und sprachliches Handeln. In: Liedtke F, Keller R (ed). Kommunikation und Kooperation. Tübingen: Max Niemeyer Verlag, p. 19-32
- Ehlich K (1986). Funktional-pragmatische Kommunikationsanalyse – Ziele und Verfahren. In: Hartung, W (ed). Untersuchungen zur Kommunikation – Ergebnisse und Perspektiven. Berlin: Akademie der Wissenschaften der DDR, Zentralinstitut für Sprachwissenschaft, p. 15-40
- Ehlich K (1979). Formen und Funktionen von ‚HM‘. In: Weydt H (ed). Die Partikeln der deutschen Sprache. Berlin: de Gruyter, p. 503-517
- Ehlich K, Rehbein J (1972). Einige Interrelationen von Modalverben. In: Wunderlich D (ed). Linguistische Pragmatik. Frankfurt a.M.: Athenäum-Verlag, p. 318-340
- Fiehler R (1999). Was tut man, wenn man ‚kooperativ‘ ist? Eine gesprächsanalytische Explikation der Konzepte ‚Kooperation‘ und ‚Kooperativität‘. In: Mönnich A, Jaskolski EW (ed). Kooperation in der Kommunikation. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, p. 52-58
- Goffman E (1972). Interaction Ritual. Essays on Face-to-Face-Behaviour. London: Penguin Press
- Gottschamel MAM (2011). Artefakte in der Ausbildungssituation – Analyse zur Gesprächsausbildung an der Medizinischen Universität Wien. Wien: Diplomarbeit
- Graefen G, Liedtke M (2008). Germanistische Sprachwissenschaft. Deutsch als Erst-, Zweit- oder Fremdsprache. Tübingen: Narr Francke Attempto Verlag
- Grißhaber W (1994). Unterschiede zwischen authentischen und simulierten Einstellungsgesprächen. In: Bliesener T, Brons-Albert R (ed). Rollenspiele in Kommunikations- und Verhaltenstrainings. Opladen: Westdeutscher Verlag, p. 33-90
- Hartung M (2002). Ironie in der Alltagssprache. Eine gesprächsanalytische Untersuchung. Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung
- Henne H, Rehbock H (1982). Einführung in die Gesprächsanalyse. 2nd ed. Berlin, New York: de Gruyter
- Hick C (ed) (2007). Klinische Ethik. Heidelberg: Springer Medizin Verlag
- Hohenstein C (2009). Interkulturelle Aspekte des Erklärens. In: Vogt R (ed): Erklären. Gesprächsanalytische und fachdidaktische Perspektiven. Tübingen: Stauffenburg, p. 37-55
- Hohenstein C (2006). Erklärendes Handeln im wissenschaftlichen Vortrag. Ein Vergleich des Deutschen mit dem Japanischen. Studien Deutsch, Bd. 36. München: Iudicium
<http://kiss.uni-koeln.de> (Zuletzt abgerufen am 29.6.14)
<http://pjstartblock.uni-koeln.de> (Zuletzt abgerufen am 29.6.14)
<http://hdl.handle.net/11858/00-248C-0000-001A-FF19-A> (Zuletzt abgerufen am 3.3.15)
- Imo W (2009). Konstruktion oder Funktion? Erkenntnisprozessmarker (*change-of-state-token*) im Deutschen. In: Günthner S, Bücker J (ed). Grammatik im Gespräch. Berlin: de Gruyter, p. 57-86
- Jefferson G (1983). Notes on a Systematic Deployment of the Acknowledgement Tokens “Yeah” and “Mm hm”. In: Tilburg Papers in Language and Literature 30, p. 1-18.
- Kameyama S (2004). Verständnissicherndes Handeln. Zur reparativen Bearbeitung von Rezeptionsdefiziten in deutschen und japanischen Diskursen. Münster u.a.: Waxmann

- Kliche O (2013). Von „ne, kennen Sie ja“ bis zu „ganz blöd mal gesprochen“: kontextuelle Anschlussverfahren von Metaphern in Begriffserklärungen von Medizinstudierenden. In: Birkner K, Ehmer O (ed). Veranschaulichungsverfahren im Gespräch. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung, p. 44-65
- Kliche O (2012). „Sie müssen sich das ja vorstellen ...“ (und ich mir auch!) – Erklären und Beschreiben im ärztlichen kommunikativen Handeln. Qualitative Analyse zweier Simulationsgespräche aus dem Kölner Lehrmodul PJ-STArT-Block. *Fachsprache/International Journal of Specialized Communication* 35. Wien: Facultas, p. 125-145
- Koerfer A, Köhle K, Obliers R, Sonntag B, Thomas W, Albus C (2008): Training und Prüfung kommunikativer Kompetenz. Aus- und Fortbildungskonzepte zur ärztlichen Gesprächsführung. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 9, p. 34-78
- Konitzer M, Jäger B, Schmid-Ott G (2010). Schauspielpatienten sind auch „Sprachspiel“-Patienten: Vorschlag zur Modifikation eines didaktischen Modells. *GMS* 27(4): 1-7
- Kotthoff H (2009). Erklärende Aktivitätstypen in Alltags- und Unterrichtskontexten. Erklären im Kontext. In: Sprechels J (ed): Neue Perspektiven aus der Gesprächs- und Unterrichtsforschung. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren, p. 120-146
- Kujumdshiev S, Conrad C, Zupanic M, Wagner TOF, Fischer MR (2012). Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Beurteilung des Spiels von Simulationspatienten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Aachen
- Kurtz S, Silverman J, Draper J (2005). *Teaching and Learning Communication Skills in Medicine*. 2nd ed. Oxford: Radcliff Medical Press
- Lalouschek J, Nowak P (1989). Insider – Outsider: Die Kommunikationsbarrieren der medizinischen Fachsprache. In: Dressler WU, Wodak R (ed.). *Fachsprache und Kommunikation. Experten im sprachlichen Umgang mit Laien*. Wien: Österreichischer Bundesverlag, p. 6-18
- Levinson SC (1994). *Pragmatik*. 2nd ed. Tübingen: Max Niemeyer Verlag
- Liedke M (1994). *Die Mikro-Organisation von Verständigung. Diskursuntersuchung von griechischen und deutschen Partikeln*. Frankfurt am Main: Lang
- Meyer B (2000). *Medizinische Aufklärungsgespräche: Struktur und Zwecksetzung aus diskursanalytischer Sicht. Arbeiten zur Mehrsprachigkeit, Folge B 8*. Universität Hamburg: Sonderforschungsbereich Mehrsprachigkeit
- Nestel D, Tabak D, Tierney T, Layat-Burn C, Robb A, Clark S, Morrison T, Jones N, Ellis R, Smith C, McNaughton N, Knickle K, Higham J, Kneebone R (2011). Key challenges in simulated patient programs: an international comparative case study. *BMC Med Educ* 11(69)
- Nowak P (2010). *Eine Systematik der Arzt-Patient-Interaktion. Systemtheoretische Grundlagen, qualitative Synthesemethodik und diskursanalytische Ergebnisse zum sprachlichen Handeln von Ärztinnen und Ärzten*. Frankfurt am Main: Lang
- Ortwein H, Fröhmel A, Burger W (2006). Einsatz von Simulationspatienten als Lehr-, Lern- und Prüfungsform. *Psychother Psych Med* 56: 23-29
- Patzelt WJ (1987). *Grundlagen der Ethnomethodologie. Theorie, Empirie und politikwissenschaftlicher Nutzen einer Soziologie des Alltags*. München: Fink
- Rehbein J (1977). *Komplexes Handeln. Elemente zur Handlungstheorie der Sprache*. Stuttgart: Metzler

- Rehbein J, Schmidt T, Meyer B, Watzke F, Herkenrath A (2004). Handbuch für das computergestützte Transkribieren nach HIAT. Arbeiten zur Mehrsprachigkeit, Folge B 56. Universität Hamburg: Sonderforschungsbereich Mehrsprachigkeit
- Roberts C, Wass V, Jones R, Sarangi S, Gillet A (2003). A discourse analysis study of 'good' and 'poor' communication in an OSCE: a proposed new framework for teaching students. *Med Educ* 37(3): 192-201
- Rost-Roth M (1994). Formen und Funktionen von Artefakten bei Nachfragen in simulierten Gesprächen. In: Bliesener T, Brons-Albert R (ed). *Rollenspiele in Kommunikations- und Verhaltenstrainings*. Opladen: Westdeutscher Verlag, p. 155-176
- Sacks H, Schegloff EA, Jefferson G (1974). A Simplest Systematics for the Organization of Turn-Taking for Conversation. *Language* 50 (4,1), p. 696-735
- Schegloff EA (1982). Discourse as an interactional achievement: Some uses of 'uh huh' and other things that come between sentences. In: Tannen D (ed). *Analyzing Discourse: Text and Talk*. Washington D.C.: Georgetown University Press, p. 71-93
- Scherer KR (1977). Die Funktionen des nonverbalen Verhaltens im Gespräch. In: Wegner D (ed). *Gesprächsanalysen*. Hamburg: Buske, p. 275-297
- Scherer KR, Wallbott HG, Scherer U (1979). Methoden zur Klassifikation von Bewegungsverhalten: Ein funktionaler Ansatz. *Zeitschrift für Semiotik* 1. Tübingen: Stauffenburg, p. 177-192
- Schmidt T, Wörner K (2009). EXMARaLDA - Creating, analysing and sharing spoken language corpora for pragmatic research. In: *Pragmatics* (19:4), p. 565-582
- Schmitt R (2005). Zur multimodalen Struktur von *turn-taking*. In: *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 6, p. 17-61
- Schmitt R, Deppermann A (2009). „Damit Sie mich verstehen“: Genese, Verfahren und Recipient Design einer narrativen Performance. In: Buss M, Habscheid S, Jautz S, Liedtke F, Schneider JG (ed). *Theatralität des sprachlichen Handelns. Eine Metaphorik zwischen Linguistik und Kulturwissenschaften*. Paderborn: Wilhelm Fink, p. 79-112
- Schwitalla J (2002). Kleine Wörter. Partikeln im Gespräch. In: Dittmann J, Schmidt C (ed). *Über Wörter – Grundkurs Linguistik*. Freiburg im Breisgau: Rombach, p. 259-281
- Seale C, Butler CC, Hutchby I, Kinnersley P, Rollnick S (2007). Negotiating frame ambiguity: A study of simulated encounters in medical education. *Commun Med* 4(2): 177-187
- Selting M, Auer P, Barth-Weingarten D, Bergmann J, Bergmann P, Birkner K, Couper-Kuhlen E, Deppermann A, Gilles P, Günthner S, Hartung M, Kern F, Mertzluft C, Meyer C, Morek M, Oberzaucher F, Peters J, Quasthoff U, Schütte W, Stukenbrock A, Uhmans S (2009). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2). *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion* 10, p. 353-402
- Simmenroth A, Käfer A, Himmel W (2012). Validierung des Maastricht Assessment of Simulated Patients. In: *Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)*. Aachen
- Sohn W (1994). Medizinstudenten lernen mit Patienten sprechen. Erfahrungen aus zehn Jahren Rollenspiel in Seminaren der Allgemeinmedizin. In: Bliesener T, Brons-Albert R (ed). *Rollenspiele in Kommunikations- und Verhaltenstrainings*. Opladen: Westdeutscher Verlag, p. 177-193
- Spranz-Fogasy T (2010). Verstehensdokumentation in der medizinischen Kommunikation: Fragen und Antworten im Arzt-Patient-Gespräch. In: Deppermann A, Reitemeier

- U, Schmitt R, Spranz-Fogasy T (ed). Verstehen in professionellen Handlungsfeldern. Tübingen: Narr, p. 27-116
- Spreckels J (2009). Erklären im Kontext: neue Perspektiven. In: Spreckels J (ed). Neue Perspektiven aus der Gesprächs- und Unterrichtsforschung. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren, p. 1-11
- Stukenbrock A (2009). Erklären – Zeigen – Demonstrieren. In: Spreckels J (ed). Neue Perspektiven aus der Gesprächs- und Unterrichtsforschung. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren, p. 160-176
- Weinrich H (2007). Textgrammatik der deutschen Sprache. 4th ed. Hildesheim: Georg Olms Verlag
- Willkop EM (1988). Gliederungspartikel im Dialog. München: iudicium Verlag
- Wind LA, Van Dalen J, Muijtjens AMM, Rethans JJ (2004). Assessing simulated patients in an educational setting: the MaSP (Maastricht Assessment of Simulated Patients). Med Educ 38: 39-44
- Wunderlich D (1976). Studien zur Sprechakttheorie. Frankfurt a. M.: Suhrkamp
- www.exmaralda.org (Zuletzt abgerufen am 29.6.14)
- Zifonun G, Hoffmann L, Strecker B (1997). Grammatik der Deutschen Sprache. Berlin, New York: de Gruyter

7 Anhang

7.1 MRT-Befund⁶⁸

RÖNTGENPRAXIS GOTTESWEG – Gottesweg 20, 50969 Köln

Praxis
Dr. med Blaubauer
Kerpener Straße 62
50924 Köln

Köln, den 19.06.2009

Pat.: Frau **Zimmermann, Monika**
Tag der Untersuchung: 19.06.2009

Sehr geehrter Herr Kollege,

vielen Dank für die freundliche Überweisung. Wir berichten über Ihre o. g. Patientin, bei der wir nachfolgende Untersuchungen durchführten:

Klinische Angaben:

Anamnestisch seit etwa 1 Woche starke Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule; keine Traumaanamnese; Zustand nach Nukleotomie LWK4/5 August 2007; Bekannter BSV LWK5/SWK1; chronisches Rückenschmerzsyndrom

MR LWS

Untersuchungstechnik: Schichtung in mehreren Ebenen mit verschiedenen Wichtungen nativ und nach KM i. v. am Hochfeldgerät

Befund:

Sagittale Darstellung von BWK10 bis Os sacrum. Relative Steilhaltung im Liegen. In den Wirbelkörpern LWK4 bis SWK1 zeigen sich in den Grund- und Deckplatten mit Betonung ventral bandförmige Signalanhebungen in der T2-Wichtung. Sonstige Wirbelkörper vom Signalverhalten unauffällig. Die Bandscheiben stellen sich signalgemindert dar. Bandscheibe in LWK5/SWK1 zudem höhengemindert. In diesen beschriebenen Segmenten zeigen sich zudem umlaufende Protrusionen mit Pelottierung des Duralschlauches. Zudem zeigt sich im Segment LWK4/5 bei Zustand nach Nukleotomie 08/07 ein nach paramedian bis lateral rechts konfigurierter kleiner Prolaps. Dieser pelottiert den Duralschlauch. Im Segment LWK5/SWK1 zeigt sich ein foraminal links betonter Prolaps mit Pelottierung des Duralschlauches sowie Bedrängung der Wurzeln der linken Lateralrecessus und Einengung des Neuroforamens links.

Im caudalen Abschnitt der LWS zeigen sich zudem spondylarthrotische Veränderungen. Der knöcherne Spinalkanal ist normweit. Der Conus endet regelrecht in Höhe LWK1/2, Caudafasern unauffällig. Umgebende Weichteile unauffällig.

⁶⁸ Auf Grundlage eines authentischen Befunds, adaptiert von Prof. Dr. A. Karenberg und PD Dr. Ch. Schiessl.

Beurteilung:

Osteochondrosen im Segment LWK4/5 und LWK5/SWK1 mit Protrusionen in diesen Segmenten. Bei Zustand nach Nukleotomie LWK4/5 8/07 minimaler Prolaps nach paramedian bis lateral rechts. Foraminal betonter Prolaps im Segment LWK5/SWK1 mit dezentem Kontakt zur Wurzel S1 im linken Lateralrecessus. Spondylarthrosen in den caudalen Segmenten mit leichten foraminellen Einengungen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Sonnemann

7.2 Transkriptionskonventionen

Nach GAT 2 (Selting et al. 2009: 391 ff.):

[]	Überlappungen und Simultansprechen
°h / h°	Ein- bzw. Ausatmen von ca. 0.2-0.5 Sek. Dauer
°hh / hh°	Ein- bzw. Ausatmen von ca. 0.5-0.8 Sek. Dauer
°hhh / hhh°	Ein- bzw. Ausatmen von ca. 0.8-1.0 Sek. Dauer
=	schneller, unmittelbarer Anschluss
(.)	Mikropause, geschätzt, bis ca. 0.2 Sek. Dauer
(-)	kurze geschätzte Pause von ca. 0.2-0.5 Sek. Dauer
(--)	mittlere geschätzte Pause v. ca. 0.5-0.8 Sek. Dauer
(---)	längere geschätzte Pause von ca. 0.8-1.0 Sek. Dauer
(0.5)	gemessene Pausen von ca. 0.5 bzw. 2.0 Sek. Dauer
(2.0)	(Angabe mit einer Stelle hinter dem Punkt)
((hustet))	para- und außersprachliche Handlungen u. Ereignisse
<<hustend>>	s.o. mit Reichweite
:	Dehnung, Längung, um ca. 0.2-0.5 Sek.
::	Dehnung, Längung, um ca. 0.5-0.8 Sek.
akZENT	Fokusakzent
akzEnt	Nebenakzent
↑	kleinere Tonhöhen sprünge nach oben
so_n, so_ne	Verschleifungen innerhalb von Einheiten
Tonhöhenbewegung am Ende von Intonationsphrasen	
?	hoch steigend
,	mittel steigend
–	gleichbleibend
;	mittel fallend
.	tief fallend

Ergänzende Konventionen (nach Rehbein et al. 2004; Liedke 1994; Zifonun et al. 1997):

h̃m̃, hm̃h̃m̃	Konvergenz: Verstehen/weiteres Zuhören; Akzeptanz
hm̃hr̃m̃	allg. Konvergenz; bei starkem Tonhöhenanstieg, bei Länge: Nichtübereinstimmung

hm̂	(Prä-)Divergenz: Nicht-Verstehen/-Akzeptieren; Erwartungskontrast
hṁ	
hm̄	
hmĥm̂	Konvergenz nach Divergenz
hmḣṁ	eingeschränktes Verstehen