

ZiF:Kooperationsgruppe Kommunikative Darstellung und klinische Repräsentation von Angst

Exemplarische Untersuchungen zur Bedeutung von Affekten bei Patienten mit Anfalls- und/oder Angsterkrankungen

Wissenschaftliche Leitung: Jörg Bergmann, Elisabeth Gülich (beide Uni Bielefeld)
Martin Schöndienst, Friedrich Wörmann (beide Epilepsie-Zentrum Bielefeld)

- Zwischenbericht -

In der ZiF:Kooperationsgruppe *Kommunikative Darstellung und klinische Repräsentation von Angst* wird das Phänomen Angst am Beispiel von PatientInnen in Gesprächen mit Angst- und Anfallserkrankungen aus unterschiedlichen disziplinären Perspektiven betrachtet. Ziel ist es, verschiedene methodisch-analytische Herangehensweisen zu integrieren, um so zu einem empirisch fundierten Zugang zu den kommunikativen (sprachlichen, gestischen, stimmlichen) Darstellungsformen der Angst einerseits und deren Bedeutung und Nutzbarkeit für Fragestellungen in der medizinischen und therapeutischen Arbeit mit den PatientInnen andererseits herzustellen. Die Datengrundlage für die gemeinsame Arbeit bilden ein eigens hierfür erstelltes Korpus von Gesprächen mit Angst- bzw. AnfallspatientInnen aus den Kliniken Gilead III und Mara in Bethel sowie ein bereits bestehendes Korpus von Therapiegesprächen mit PatientInnen aus dem Niedersächsischen Landeskrankenhaus Tiefenbrunn, die laut Selbsteinschätzung in Bezug auf soziale Ängste besonders hohe Werte aufweisen.

An dieser Stelle soll nun ein kurzer Zwischenbericht über die Arbeit der letzten Monate gegeben werden. Für eine stärker inhaltlich-fachliche Betrachtung einzelner Fragestellungen, die im Zusammenhang dieser Kooperationsgruppe intensiv diskutiert wurden, sei hier auf den Artikel von Maria Egbert und Jörg Bergmann in den ZiF:Mitteilungen 4/2004 verwiesen.

Nach einer ersten Phase der Datenerhebung und –aufbereitung hat sich die Gruppe im Mai und Juni zunächst vor allem einer explorativen Sichtung des vorhandenen Datenmaterials gewidmet. Hierbei wurden einzelne sprachliche, stimmliche und gestische Phänomene im Zusammenhang mit Angstschilderungen sowie Differenzierungen expliziter und impliziter Darstellungsformen herausgearbeitet, vergleichend analysiert und heuristisch zu einzelnen Untersuchungsaspekten zusammengeführt. In dieser Phase konnten alle Mitglieder der Gruppe und somit Vertreter aller beteiligten Disziplinen gemeinsam vor Ort arbeiten: medizinische, psychiatrisch-psychotherapeutische sowie interaktionsanalytische Perspektiven und Erkenntnisinteressen konnten daher direkt zueinander in Beziehung gesetzt und wechselseitig füreinander fruchtbar gemacht werden.

Dabei wurden erstens Ergebnisse aus der gemeinsamen Sichtung in Detailanalysen einzelner Fälle konkretisiert. In der Fallstudie einer Patientin wurden insbesondere deren narrative Darstellungen von Ängsten untersucht, bei denen sich eine Form der Panikschilderung von Darstellungen »normaler« Ängste differenzieren ließ. Eine solche Panikschilderung zeichnet sich sprachlich durch eine Entsubjektivierung des Berichts, die Verwendung von Steigerungsformen und Extremformulierungen sowie

durch eine Kumulation von berichteten situativen Details aus. Für dieselbe Patientin wurde ein Oszillieren von Hoch- und Rückstufungen der Relevanz von Angst festgestellt, das analytisch als ›Kontraststrukturen‹ gefasst wurde. Hierbei fiel auf, dass in solchen kontrastierenden syntaktischen Konstruktionen stimmlich vor allem der einschränkende Teil von der Patientin hervorgehoben wird. Schließlich zeichnet es die Schilderungen dieser Patientin aus, dass in den Problembearbeitungen in systematischer Weise auf vorgeformte Ausdrücke zurückgegriffen wird. Ergebnisse einer weiteren Fallanalyse finden sich in dem Beitrag von Maria Egbert und Jörg Bergmann in den ZiF: *Mitteilungen* 4/2004, 11 ff.

Zweitens wurde versucht, aus den ersten Beobachtungen am Material anhand der Interaktionsverläufe und des Verhaltens in der Therapiesituation eine empirisch fundierte Typologie der Formen von Angstdarstellungen zu entwickeln. Hierbei ist etwa ein Typus aufgefallen, bei dem die Angstdarstellungen stimmlich durch häufige Wechsel in Tempo und Lautstärke schwer verständlich bleiben. Zudem zeichnet sich dieser Typ dadurch aus, dass Affekte im Sprechen der PatientInnen diffus bleiben und deren Darstellung durch sprachliche Rückstufungen ihrer Relevanz relativiert wird. Dieser Typ der Darstellung konnte zu zwei anderen Typen kontrastiert werden, bei denen die PatientInnen in der Interaktion mit den TherapeutInnen entweder ihre Ängstlichkeit stimmlich und körperlich inszenieren oder aber andere, mit Angst korrespondierende Affekte – wie etwa Aggressionen – in der Interaktion nicht nur thematisieren sondern zugleich gegenüber den TherapeutInnen enactieren.

Diese intensive Phase heuristischer Datenexploration wurde im Juli zudem durch zahlreiche Vorträge und Workshops mit eingeladenen auswärtigen Gästen ergänzt. Den Anfang machte dabei Charles Goodwin (Los Angeles), der in seinem öffentlichen Vortrag *Emotion within situated activity* entwickelte, inwieweit sich eine emotionale ›Haltung‹ (*stance*) zum Gegenstand der Interaktion nicht nur eindimensional auf der sprachlichen Ebene festmachen lässt, sondern ein Gesamtbild darstellt, zu dem neben dem inhaltlich Mitgeteilten auch stimmliche, gestische und mimische Faktoren sowie Körperhaltung und Blickverhalten beitragen. Besonders eindrucksvoll verdeutlichte er diese Perspektive anhand von Gesprächen mit einem Aphasiker, der trotz seines eingeschränkten lexikalischen Repertoires vollgültig an familiären Interaktionen partizipierte und dabei differenziert seine emotionale Haltung zum Gegenstand auszudrücken vermochte. Dieses Konzept eines multidimensionalen Gesamtbilds einer emotionalen ›Haltung‹ ist anschließend in gemeinsamen Datensitzungen noch weiter ausdifferenziert und auf die Fragestellung der Kooperationsgruppe ausgeweitet worden.

Wayne Beach (San Diego) stellte seine Erkenntnisse zur Darstellung von Angst bei Krebspatienten vor, in denen ebenfalls die Multidimensionalität der Ausdrucksformen von Angst und emotionaler Beteiligung besonders betont wurde. Dabei richtete Beach in seinem Vortrag *Impact Displays. Disclosing and responding to cancer 'fear' during oncology interviews* die Aufmerksamkeit verstärkt auf die interaktive Bearbeitung von Ängsten im Kontakt von Arzt und Patient. Er zeigte auf, dass initiative Thematisierungen von Ängsten durch die Patienten häufig indirekt erfolgen und durch abgewandte Blicke oder Verlegenheitsgesten begleitet werden. Solche Initiativen der Angstpräsentation würden jedoch von den Ärzten kaum interaktiv aufgegriffen und bearbeitet. Aus solchen Beobachtungen entwickelte Beach Vorschläge für eine Optimierung des Arzt-Patienten Kontakts. Goodwin und Beach brachten ihre jeweiligen Perspektiven auf die Darstellung von Emotionen

allgemein und Angst im speziellen in gemeinsamen Datensitzungen am Material der Kooperationsgruppe ein und ergänzten so deren bisherigen Erkenntnisse.

Auf medizinischer Seite wurde die Arbeit der Gruppe durch einen Workshop mit Markus Reuber (Sheffield / Chesterfield) ergänzt. Hier stand insbesondere die Frage differentialdiagnostischer Auswertungen von Angst- und Anfallsdarstellungen im Mittelpunkt der gemeinsamen Arbeit. Die psychotherapeutische Perspektive wurde durch einen Workshop mit Tilman Grande (Heidelberg) bereichert, in dem die Erkenntnisse aus der Analyse zweier Gespräche mit demselben Patienten miteinander verglichen wurden. Hierbei wurde die in der Kooperationsgruppe angewandten Auswertungsmethodologie den Kodierverfahren der Operationalen Psychodynamischen Diagnostik (OPD), für die Herr Grande als Experte eingeladen war, gegenübergestellt. Auch in diesem Fall konnten beide eingenommenen Perspektiven in der gemeinsamen Diskussion gewinnbringend aufeinander bezogen werden.

Vom 14. bis 16 Juli fand schließlich ein Workshop statt, der thematisch dem Konzept der »szenischen Darstellung« gewidmet war, das in der Psychologie und Psychotherapieforschung sowie der Linguistik gleichermaßen bedeutsam ist, jedoch oftmals unterschiedlich diskutiert wird. In interdisziplinärer Perspektive wurden mit Mechthilde Kütemeier, Reinhold Schmitt, Susanne Günthner und Elizabeth Couper-Kuhlen ForscherInnen eingeladen, die bereits in unterschiedlichen Disziplinen zu oder mit diesem Konzept gearbeitet haben. In Vorträgen und gemeinsamen Diskussionen von Fallbeispielen aus dem Datenkorpus der Gruppe wurden die je spezifischen Sichtweisen auf das Konzept präsentiert und vor dem Hintergrund der Fragestellungen der Kooperationsgruppe diskutiert.

Nach Abschluss dieser intensiven Phase der gemeinsamen Exploration relevanter Darstellungsverfahren von Angst widmen sich die Mitglieder der Kooperationsgruppe derzeit einzeln oder in kleineren Arbeitsgruppen einzelnen Untersuchungsaspekten. In der verbleibenden Zeit sollen die gefundenen Aspekte genauer ausgearbeitet und differenziert werden, um dergestalt gemeinsam eine Phänomenologie der Angst zu erarbeiten, wie sie sich in den Schilderungen und Verhaltensweisen der Patienten darstellt.

Während die Arbeit der Gruppe sich bisher verstärkt auf die Exploration und Beschreibung der interaktiven Darstellungsweisen von Angst konzentriert hat, sollen die erzielten Ergebnisse zum Abschluss der gemeinsamen Arbeit im September mit den weiteren in strukturierten klinischen Diagnoseinterviews (SKID I und II sowie OPD) erhobenen Daten zum Phänomen Angst bei Anfalls- und AngstpatientInnen verglichen werden. So sollen zum Ende der Arbeit die sprachlich-interaktiven Erkenntnisse auf Fragen der Diagnose und Therapie im klinischen Alltag bezogen werden. Hierfür ist ein weiterer interner Workshop der Kooperationsgruppe geplant.

Die einzelnen untersuchten Aspekte und Ergebnisse sollen vom 6. bis 8. Januar auf der Abschlusstagung einer größeren Öffentlichkeit aus den beteiligten Fachgebieten der Soziologie, Linguistik, Neurologie, Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapieforschung präsentiert und mit ihnen diskutiert werden.