

Verbosität als Widerstandsmanifestation in psychodynamisch-psychotherapeutischen Gesprächen¹

Carolina Fenner² / Thomas Spranz-Fogasy³ / Inka Montan⁴

Abstract

Dieser Beitrag analysiert, wie sich Verbosität als Widerstandsphänomen sprachlich-interaktional manifestiert. Widerstand gilt in der psychodynamischen Therapie als Schutzfunktion der Patienten vor Veränderung, die den Fortschritt der Therapie hemmt, ist aus therapeutischer Sicht jedoch ein wertvoller Indikator für dahinterliegende, bedeutungsvolle Erfahrungen der Patienten. Gegenstand der Analyse sind drei Fallbeispiele aufgezeichneter ambulanter, psychodynamischer Therapiesitzungen. Die folgenden Merkmale von Verbosität sind Ergebnisse der Untersuchung: a) eine Themenverschiebung zu Beginn der jeweiligen Erzählung; b) Erzählgegenstand sind dritte, nicht anwesende Personen und/oder alltägliche Begebenheiten; c) Emotionen werden wenig oder gar nicht thematisiert; d) die Erzählungen weisen einen hohen Detaillierungsgrad auf. Therapeuten behandeln die Erzählungen nur implizit als verbos durch eine zunächst abwartende Haltung, wenig bis keine Nachfragen sowie die Thematisierung von Emotionen und der Bedeutung des Gesagten für die Patienten selbst. Außerdem lenken sie das Gespräch auf die Patienten bzw. auf das vorherige Gesprächsthema oder übertragen die erzählte Geschichte auf die aktuelle Gesprächssituation.

Keywords: Verbosität – Widerstand – Psychodynamische Psychotherapie.

English Abstract

This paper analyses how verbosity as a resistance phenomenon manifests linguistically-interactionally. Resistance in psychodynamic therapy is considered as a protective function of patients against change, which inhibits the progress of therapy, but from a therapeutic point of view it is a valuable indicator of underlying meaningful experiences of patients. The subjects of this analysis are three case examples of recorded outpatient psychodynamic therapy sessions. The following characteristics of verbosity are findings of the study: a) a shift in topic at the beginning of each narrative; b) narrative subjects are third parties not present and/or everyday occurrences; c) emotions are addressed little or not at all; d) narratives show a high level of detail. Therapists treat the narratives only implicitly as verbose through an initial waiting attitude, little to no follow-up questions, and the thematisation of emotions

¹ Wir danken Herrn Prof. Dr. Christoph Nikendei, Leiter der Psychotherapieforschung am Heidelberger Institut für Psychotherapie (HIP), der für die psychometrische Diagnostik, Verlaufsevaluation und Erhebung der Forschungsdaten verantwortlich ist und die den Transkripten zugrundeliegenden Videodaten zur Verfügung gestellt hat. Unser Dank gilt außerdem den beiden anonymen Gutachtern für ihre kritischen Kommentare und Hinweise zu einer früheren Version des Artikels.

² Carolina Fenner ist als Erstautorin verantwortlich für die Aufbereitung der Daten (Transkription), die Konzeption des Artikels, die Datenanalysen sowie das Schreiben des gesamten Artikels.

³ Thomas Spranz-Fogasy hat die ausgewählten Fallbeispiele mit Carolina Fenner in gemeinsamen Datensitzungen diskutiert und im Artikel gesprächsanalytische Aspekte ergänzt.

⁴ Inka Montan ist als Projektleiterin für die Identifizierung der *Cases* und die Ergänzung der psychodynamisch-psychotherapeutischen Perspektive im Artikel verantwortlich.

and the meaning of what is said for the patients themselves. In addition, they direct the conversation to the patient or to the previous topic of conversation or relocate the story told to the current conversational situation.

Keywords: verbosity – resistance – psychodynamic psychotherapy.

1. Einleitung
2. Widerstand
3. Verbosität
4. Daten
5. Analysen: Drei Fallbeispiele mit verbosen Erzählungen und differierendem Widerstandsmanagement
 - 5.1. Fallbeispiel 1: Irrelevante Rede
 - 5.2. Fallbeispiel 2: Merkmale von Klatsch
 - 5.3. Fallbeispiel 3: Ausführliche Alltagserzählung
6. Zusammenfassung und Diskussion

1. Einleitung

Die Bezeichnung "the talking cure" (Freud 1910:13) verdeutlicht Sprache als das zentrale Agens in der Psychotherapie: "In der [...] Behandlung geht nichts anderes vor als ein Austausch von Worten" (Freud 1969 [1932]:9).

Der Grund dafür, dass Sprache 'heilen' kann, liegt in der Möglichkeit "zur *Explikation* bzw. *Modifikation* pathologisch-maladaptiver Erlebens- und Erfahrungskonstellationen [Herv. i. O.]" (Marx/Benecke/Gumz 2021:113), indem beispielsweise Patienten⁵ durch die Verbalisierung von Emotionen kathartische Erleichterung erfahren und im sprachlichen Austausch mit dem Therapeuten neue und korrigierende Beziehungserfahrungen machen können (Alexander/French 1946, insb. Kapitel 2, 14, 17). Sprachliche Sequenzen können als "Mittel zur Bewusstmachung" (Marciniak et al. 2016:4) fungieren und somit die Handlungsfähigkeit des Patienten wiederherstellen und die Entwicklung neuer Fähigkeiten ermöglichen (Rellecke 1990:184; Scarvaglieri 2013:102-104). Marx et al. (2021:51) sprechen von einer "Omnipräsenz sprachlicher Vollzüge im Kontext therapeutischer Veränderungsprozesse".

Wenn sich (unbewusste) Kräfte im Patienten gegen den Fortschritt in der Therapie oder gegen die Therapie als solche stellen, wird dies als Widerstand bezeichnet (vgl. Abschnitt 2). Bei der Durchsicht unserer Daten, die in Abschnitt 3 erläutert werden, haben wir auffällig häufig das Phänomen Verbosität gefunden, das als Widerstandsphänomen bislang nicht gesprächsanalytisch untersucht wurde: Patienten erzählen teilweise minutenlang über frühere oder zukünftige Ereignisse oder dritte Personen, was jedoch – wie in der jeweiligen Aushandlung deutlich wird – vom Gesprächspartner als nur wenig oder überhaupt nicht relevant für die aktuelle Gesprächssituation behandelt wird. Gemäß dem Prinzip der *freien Assoziation* (vgl. Hölzer 2014) können allerdings Äußerungen des Patienten, die zunächst scheinbar nicht in direktem Zusammenhang mit dem zuvor Gesagten stehen, dennoch bedeutungsvoll für das aktuell bearbeitete Thema sein. Es ist daher Aufgabe des Therapeuten, zu reflektieren, inwiefern es sich beim Abschweifen des Patienten um eine

⁵ Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in diesem Beitrag das generische Maskulinum verwendet, das Personen aller Geschlechter einbezieht.

bedeutungsvolle Assoziation oder um einen als Widerstand zu interpretierenden Versuch handelt, der Auseinandersetzung mit affektiv besetzten Inhalten aus dem Weg zu gehen.

Die Struktur des vorliegenden Beitrags gestaltet sich folgendermaßen: Zunächst wird ein Überblick über den bisherigen Forschungsstand zu Widerstand in der psychodynamischen Psychotherapie sowie zu Verbosität gegeben. Mangels einer einheitlichen Definition wird für Verbosität eine Arbeitsdefinition formuliert (2.). Anschließend erfolgt ein Überblick über die Daten (3.). In 4. wird anhand von drei Fallbeispielen analysiert, wie sich Verbosität sprachlich manifestiert und wie sie vom Therapeuten behandelt wird.

2. Widerstand

Wenn Patienten oder innere Kräfte im Patienten sich den Verfahren und Prozessen der Therapie entgegenstellen, wird dies als Widerstand bezeichnet (Greenson 2007:71). Storck (2021:29) definiert Widerstand als "Abwehrbemühungen [...], die sich im Wesentlichen gegen die Veränderung bzw. gegen die analytische Beziehung als deren Mittel und Medium richtet". Widerstandshandlungen können als Versuch interpretiert werden, den Status Quo, auch wenn dieser dysfunktional ist und Leid beispielsweise in Form von Symptomen mit sich bringt, aufrechtzuerhalten. Dies geschieht aus der unbewussten Motivation heraus, schmerzhaft Affekte, die mit einer Veränderung einhergehen können, sowie Gefühle von Überforderung oder Bedrängung zu vermeiden (Storck 2021:30). Widerstand ist dennoch gerade nicht als negativ zu betrachten, sondern gilt als wertvolle "potentielle Erkenntnisquelle" (Storck 2021:33; vgl. a. Vehviläinen 2008:120). Die Überwindung der Widerstände stellt eine Hauptaufgabe einer Therapie dar (Freud 1969 [1932]:301). Widerstand kann sowohl bewusst als auch unbewusst in Form von Einstellungen, Ideen, Phantasien oder Handlungen geäußert werden (Greenson 2007:71). Generell gilt, dass es nicht eine typische widerständige Handlung gibt, sondern nur über die Funktion oder den Kontext von Handlungen bestimmbar ist, ob es sich um Widerstand handelt. In der Gesprächsanalyse wird Widerstand als interaktionales Konzept betrachtet (Streeck 1995), welches an der sprachlich-interaktiven Oberfläche sichtbar wird. Beispiele für solche Sprachhandlungen sind "acts of disconfirming or disagreeing, rejecting advice or not providing a 'relevant' answer" (Muntigl 2013:18).

Der Umgang mit Widerstand erfordert seitens des Therapeuten zunächst einmal das Erkennen des Widerstands, was bei subtilen und komplexen Widerständen (Greenson 2007:113) und im Hinblick auf die oben beschriebene Bedeutung freier Assoziationen (Hölzer 2014) in der psychodynamischen Therapie eine Herausforderung darstellt. Anschließend stehen ihm verschiedene Handlungsoptionen zur Verfügung, beispielsweise die Konfrontation des Patienten mit einer Widerstandsmanifestation oder zunächst schweigendes Abwarten, damit sich der Widerstand steigern und der Patient dessen Manifestation selbst erkennen kann. Es ist die Aufgabe des Therapeuten, dem Patienten an geeigneter Stelle, d. h. unter Berücksichtigung der aktuellen Qualität der therapeutischen Beziehung und Situation, aufzuzeigen, dass er Widerstand leistet, warum und wie er dies tut und wogegen sich der Widerstand richtet (Freud 1996 [1932]:301f.; Greenson 2007:116-118; Vehviläinen 2008:121). In der psychologischen und linguistischen Forschungsliteratur werden

u. a. die folgenden Strategien zur Bearbeitung des Widerstands genannt: Reformulierung(en) der widerständigen Patientendarstellung, sukzessives Fragestellen, abwartende Haltung (z. B. Schweigen oder *continuer*⁶), persistente Folgefragen und explizite Thematisierung des Widerstands (vgl. Läßle et al. 2021; Muntigl 2013; Vehviläinen 2008; Yao/Ma 2017).

3. Verbosität

Zum Begriff Verbosität herrscht bislang weder Einigkeit über eine einheitliche Verwendung noch über eine Definition. Vorab ist wichtig zu erwähnen, dass sich die Sprachwissenschaft und insbesondere die Gesprächsanalyse bislang kaum mit dem Phänomen im Allgemeinen beschäftigt haben. Theoretische und empirische Studien finden sich hauptsächlich innerhalb der gerontologischen Sprachforschung (z.B. Arbuckle/Gold 1993; Fiehler 2002; Gold et al. 1988; Gold et al. 1993; Gold/Arbuckle 1995; Gold/Arbuckle/Andres 1994; Pushkar et al. 2000; Ruffman et al. 2010; Ruscher/Hurley 2000; Ryan/Kwong See 1998; Trunk/Abrams 2009), der Schizophrenieforschung (z.B. Barch/Berenbaum 1997; Gernsbacher/Tallent/Bollinger 1999; Sanders et al. 1995), der Geschlechterforschung (z. B. Baron 2004; Braun 1993; Coates 2015; Murdock/Konsky 1982) und der Sprachlernforschung (z. B. Blum-Kulka/Olshtain 1986; Hassall 2001; Husain 1992; Warga 2004). Im Folgenden beschränken wir uns auf Untersuchungen zu Verbosität, die nicht in Zusammenhang mit einem Krankheitsbild stehen.

Häufig wird *verbosity* im Englischen mit u. a. *wordiness*, *prolixity*, *verbiage*, *loquaciousness*, *verboseness*, und *talkativeness* synonym verwendet (thesaurus 2021). Im Deutschen sind die in Wörterbüchern angegebenen Synonyme *Wortschwall*, *Wortreichtum*, *Schwall* und *Breite* (Duden online 2021; Oeconomische Encyclopädie online 2021). Bei genauerer Betrachtung stehen die unterschiedlichen Begriffe jedoch für verschiedene Ausprägungen oder sogar Abgrenzungen von Verbosität. Eine Extremform von Verbosität kann eine krankheitswertige Logorrhö darstellen, die sich im unkontrollierbaren, krankhaften und nicht zu unterbrechenden Drang zu sprechen äußert (CSE Kraus und Straubinger 2021). Dieses klinische Erscheinungsbild ist für die vorliegende Untersuchung jedoch nicht relevant.

Die am häufigsten verwendete und zitierte Definition von Verbosität stammt von Arbuckle/Gold (1993:225). Sie haben den Begriff *off-topic-verbosity*, im Deutschen meist verkürzt als Verbosität übersetzt, aufgebracht und beschreiben ihn als "extended speech that is lacking in focus or coherence". Merkmale dessen sind sowohl ein ungebremster Redefluss als auch Monologisieren sowie fehlende Fokussierung und mangelnde Kohärenz. Der Inhalt verbosere Erzählungen besteht meist aus persönlichen Informationen, die jedoch für den Zuhörer oft nicht nachvollziehbar verknüpft sind.

Einer weiteren Definition von Fischer (2013:51) zufolge ist Verbosität "die Menge an Sprachmaterial (letztlich: Zahl der Laute)". Laut Fischer korreliert Verbosität mit dem physischen, nicht jedoch mit dem kognitiven Produktions- und Rezeptionsaufwand.

⁶ Vgl. Stivers (2008), Voutilainen et al. (2019).

In der linguistischen und psychologischen Literatur existieren bereits mehrere Versuche, Verbosität zu klassifizieren und in verschiedene Formen zu unterteilen. Beispielsweise differenziert Husain (1992) Verbosität auf semantischer, stilistischer und rhetorischer Ebene in sechs Unterkategorien: *Tautology*, *Siamese twins*, *Pleonasm*, *Jingles*, *Elegant variation* und *Repetition of words or sounds*. Solche Klassifizierungen stützen sich jedoch auf quantitative Merkmale, wie die Anzahl der Propositionen und sind deshalb im gesprächsanalytischen Kontext ungeeignet.

Im Bereich der psychologischen Narrationsforschung gibt es auffallend wenige Konzeptualisierungen, die für den vorliegenden Beitrag relevant sind. Unseres Wissens nach ähneln lediglich die in einem Aufsatz von Angus et al. (2016:256) benannten Konzepte *Empty Storytelling* und *Superficial Storytelling* den bisher vorgestellten Definitionen von Verbosität. *Empty Storytelling* beschreiben die Autoren als "[d]escribing an event with a focus on external details and behaviour, and a lack of internal referents or emotional arousal". *Superficial Storytelling* wird definiert als "[t]alking about events, hypotheticals, self, others, or unclear referents in a vague, abstract manner with limited internal focus". Merkmale von *Superficial Storytelling* seien außerdem Affektlosigkeit und Übergeneralisierung (Angus et al. 2016:263). Beide Konzepte sind nicht trennscharf voneinander abgegrenzt und beziehen sich lediglich auf inhaltliche, nicht jedoch (interaktional-)sprachliche Aspekte.

In Anlehnung an die vorgestellten Definitionen wird die folgende Arbeitsdefinition für Verbosität aufgestellt: Verbosität umfasst als Überbegriff weitschweifige bzw. ausufernde Erzählungen mit (für die jeweilige Gesprächssituation) zumindest teilweise irrelevantem Inhalt sowie mit fehlendem inneren Bezug des Erzählenden bzw. fehlender emotionaler Beteiligung und einem beschränkten inneren Fokus. In der Interaktion muss – gemäß den Annahmen der Gesprächsanalyse (vgl. Deppermann 2008) – Verbosität als solche vom Gesprächspartner markiert bzw. behandelt werden: "die genaue Abfolge der einzelnen Aktivitäten [kann] als systematischer, schrittweise aufeinander bezogener Prozess der Sinnbildung und Bearbeitung interaktiver Aufgaben verstanden werden" (Deppermann 2010:648; zur sequenziellen Organisation in institutionellen Gesprächen s. a. Heritage 2005:123-128). Die Arbeitsdefinition ist absichtlich weit gefasst, da genauere Merkmale und ggf. Differenzierungen von Verbosität in den nachfolgenden Analysen herausgearbeitet werden sollen.

Vor den Fallanalysen soll kurz auf die wenigen bereits vorhandenen empirischen Studien zu Verbosität in der Psychotherapie eingegangen werden. Tsai et al. (2016: 332) vermuten, dass hinter der Verbosität von Patienten, die eine Psychotherapie absolvieren, "a common need to connect more with oneself and the other, and to be seen and understood" steht. Sie empfehlen Therapeuten der funktional analytischen Psychotherapie, dem Patienten zuzuhören, ohne ihn zu unterbrechen oder mit seinem Verhalten zu konfrontieren. Dadurch könnten sie klinisch relevantes Verhalten aufrechterhalten oder sogar hervorrufen.

Im Bereich der psychologischen Narrationsforschung kommen Angus et al. (2016:263) nach der Analyse von verschiedenen Studien, deren Datengrundlage Videoaufnahmen von Psychotherapiegesprächen mit Patienten unterschiedlicher Diagnosen waren, zu dem Ergebnis, dass Patienten, die sich im Verlauf der Therapie wenig bis gar nicht verändern, eher zu *Superficial Storytelling* neigen als Patienten, die sich verändert haben bzw. bei Abschluss der Therapie genesen sind. Sie

empfehlen Therapeuten, auf *Superficial Storytelling* gezielt narrativ-emotionsgeleitet zu antworten und spezifische autobiografische Erinnerungen zu erfragen, um Patienten dabei zu helfen, die zugrundeliegenden emotionalen Handlungsstränge ihrer Erzählungen zu artikulieren (Angus et al. 2016:266).

Generell sind Untersuchungen zu Verbosität in der Psychotherapie rar – speziell auch in der psychodynamischen Psychotherapie. Der vorliegende Artikel möchte einen Beitrag zur Schließung dieser Forschungslücke aus gesprächsanalytischer Sicht leisten, indem Verbosität als sprachlich-interaktionales Widerstandsphänomen in der psychodynamischen Psychotherapie untersucht wird.

4. Daten

Die zugrundeliegenden Daten der vorliegenden Untersuchung sind Videoaufnahmen ambulanter psychodynamischer Psychotherapiesitzungen am Heidelberger Institut für Psychotherapie (HIP), dem Ausbildungsinstitut für Psychologische Psychotherapeuten an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik des Universitätsklinikums Heidelberg. Die Daten werden im Rahmen eines von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten, interdisziplinären Projekts der Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik in Heidelberg und dem Leibniz-Institut für Deutsche Sprache (IDS) in Mannheim aus sowohl linguistischer als auch psychodynamisch-psychotherapeutischer Perspektive untersucht. Der Fokus liegt dabei auf Manifestationen von Widerstand in der psychodynamischen Psychotherapie sowie den anschließenden therapeutischen Interventionen. Ziel des Projekts ist die Erstellung einer sprachwissenschaftlich basierten Typologie von Widerstandsphänomenen, Formen des therapeutischen Widerstandsmanagements und die Untersuchung von Veränderung des Widerstands im longitudinalen Verlauf der psychotherapeutischen Behandlung.

Bestandteil der Ausbildung am HIP ist u. a. die kontinuierliche Videographie ambulanter therapeutischer Sitzungen zur Qualitätssicherung, Supervision und Prozessforschung (Schauenburg et al. 2019:51). Für die Untersuchung wurde aus den vorhandenen Videodaten eine Stichprobe von $N = 34$ videographierten Psychotherapiesitzungen gezogen, die Patienten mit den folgenden Diagnosen umfasst: eine depressive Störung, eine gemischt ängstlich-depressive Störung oder eine depressive Persönlichkeitsstörung. Ausschlusskriterien waren das Vorliegen einer Essstörung, einer psychotischen, schizoaffektiven oder wahnhaften Störung oder einer aktuellen Substanzabhängigkeit sowie ein vorzeitiger Therapieabbruch. Die Sitzungsaufzeichnungen wurden nur einbezogen, wenn das schriftliche Einverständnis für eine entsprechende forschungsbezogene Verwendung der Daten sowohl vom Patienten als auch vom Therapeuten vorlag und dann für die weitere Verwendung anonymisiert und nach GAT2 transkribiert (Selting et al. 2009). Die Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg hat der forschungsbezogenen Verwendung der Daten zugestimmt (AZ:S-2020/2020).

Zur Identifikation und Analyse der sogenannten *Cases*, also Sequenzen, die Widerstandsmanifestationen beinhalten, wurden die Sitzungen 5, 15 und/oder 30 eines Patienten herangezogen. Insgesamt umfasst das Korpus Videoaufnahmen ambulanter Sitzungen von insgesamt 19 Patientinnen und 11 Patienten sowie 22 Therapeutinnen und 5 Therapeuten. In diesen Videos identifizierten vier (teils werdende)

Psychoanalytiker 103 Widerstandssequenzen. 16 dieser Sequenzen konnten aus gesprächsanalytischer Sicht nicht als Widerstand bestätigt werden. Von den verbleibenden 87 *Cases* wurden 18 *Cases* u. a. (oft enthält eine Sequenz verschiedene Widerstandspraktiken) der im vorliegenden Beitrag beschriebenen Praktik der Verbo- sität zugeordnet.

5. Analysen: Drei Fallbeispiele mit verbosen Erzählungen und differierendem Widerstandsmanagement

Im Folgenden werden drei Fallbeispiele untersucht, in denen die Patienten jeweils Widerstand in Form von Verbosität leisten. Dabei steht zum einen im Fokus, wie Verbosität sich sprachlich bzw. interaktional manifestiert und an welchen Merkma- len sie festgemacht werden kann. Zum anderen wird das Widerstandsmanagement der Therapeuten unter dem Aspekt untersucht, wie sie die jeweilige Form der Ver- bosität bearbeiten.

5.1. Fallbeispiel 1 (ab Minute 27:12)

Der nachfolgend analysierte Ausschnitt stammt aus der 30. Therapiesitzung einer 21-jährigen Patientin (P), bei der vor Therapiebeginn eine Anpassungsstörung di- agnostiziert wurde. In der Stunde entsteht ein langes Schweigen, welches die The- rapeutin (T) mit der Aussage unterbricht, dass P heute nicht so motiviert wirke. Als P dies bejaht, fragt T, ob die Arbeit heute anstrengend gewesen sei. P berichtet, dass der Arbeitstag sehr voll gewesen sei, woraufhin T das Thema auf die Arbeitsat- mosphäre und die Beziehung zu ihren Kollegen lenkt. P erzählt, dass sie sich sehr wohl im Team fühle. Daraufhin rekapituliert T, dass P in einer früheren Stunde von einem Konflikt mit zwei Kolleginnen erzählt habe, dieser Konflikt habe sich nun offenbar beruhigt. Dies bejaht P und beginnt nach einer dreisekündigen Pause mit der folgenden Erzählung:

01 P: (nur mittlerweile) ging mir die eine kollegin <<:-)>
bisschen auf die NERven morgens>- °hh
02 weil ich will eigentlich dann morgens schon meine ruhe
HAben,
03 (0.5) und die kommt dann immer und will erZÄ:Hlen un-
04 (0.7) dann sitzt die in ihrem zimmer und sagt irgendwas
un isch HÖR_S halt net;
05 (0.2) isch_v (.) versteh net was die dann SACHT weil_s
halt einfach- °h
06 ich hab die FENSter dann offen un-
07 (0.3) isch HÖR_s net;
08 (1.0)
09 P: un dann kommt sie immer RÜbe:r-
10 (0.5) und FRÄGT nochmal-
11 (0.5) und dann frägt se immer sachen die isch grad
geSAGT hab,
12 (0.7) frägt se <<:-)> NOCHmal? <<p> hehe>> °h
13 un mich NERVT des halt morgens bissle immer;
14 T: mh_hm;
15 (0.4)

P greift das von T angesprochene Thema 'Konflikt mit Kolleginnen' auf, entfernt sich allerdings von dem ursprünglichen Fall und erzählt stattdessen von einem scheinbar neuen Konflikt mit nur einer der beiden Kolleginnen, von der sie morgens genervt sei. An dieser Stelle kündigt sich bereits Weitschweifigkeit an, da P zu einem inhaltlich ähnlichen Thema wechselt (vgl. *topic shift* bei Bublitz 2010:124-129), jedoch nicht direkt auf T eingeht und beispielsweise darlegt, wie sich der von T angesprochene Konflikt beruhigt hat.

Mit ihrem Lachen und den Einschränkungen *bisschen* (Z. 1) und *eigentlich* (Z. 2) schwächt P die Problematik ihrer Erzählung ab (vgl. Kallmeyer 2000:230f.). Sie legt sodann das Problem dar, dass nämlich ihre Kollegin ihr immer etwas erzählen will (vgl. Z. 3), obwohl sie morgens ihre Ruhe möchte (vgl. Z. 2). Mit schwebender Intonation und der Konjunktion *un* (Z. 3) vor einer Pause (vgl. Z. 4) kündigt sie eine Fortführung ihrer Erzählung an (vgl. Blühdorn 2017:320ff.). P stellt dann über mehrere Intonationsphrasen hinweg detailliert dar, dass ihre Kollegin von deren Büro aus etwas erzählt, P dies aber in ihrem Büro sitzend akustisch nicht versteht. Ihr Ärger und Unverständnis gegenüber der Kollegin kommen u. a. in der wiederholten Aussage *isch HÖR_S halt net* (Z. 4, s. a. Z. 7) mit der Betonung auf dem Verb und einer anklagenden Stimme zum Ausdruck. Während P überwiegend auf der sachlichen Ebene der Erzählung bleibt – lediglich das Gefühl 'Genervtheit' thematisiert – wird ihre Darstellung immer detaillierter und somit ausufernder.

Hervorzuheben ist die große Anzahl an Partikeln und Adverbien in ihrer Darstellung, wie die Abtönungspartikeln *eigentlich* (Z. 2) (vgl. Hentschel/Weydt 1983) und *einfach* (Z. 5) (vgl. Weydt/Hentschel 1983:11) und das Adverb *irgendwas* (Z. 4) (vgl. Thieroff 2012). Auffällig ist insbesondere die mehrfache Verwendung der Modalpartikel *halt* (Z. 4, 5, 13), der Thurmair (1989:123-128) die folgenden Funktionen zuschreibt: Plausibilitätsmarker, eine Bekräftigung der eigenen Aussage sowie ein kausaler Zusammenhang zu einer vorherigen Äußerung. Während P am Anfang zunächst einschränkende und vorsichtige Partikeln und Adverbien verwendet, scheint sie zunehmend sicherer zu werden, was hauptsächlich an der viel genutzten Partikel *halt* (Z. 4, 5, 13) erkennbar ist.

Die Wiederholung der Aussage, dass P das Gesagte ihrer Kollegin nicht hören könne (vgl. Z. 7), schließt sie mit fallender Intonation ab und lässt anschließend eine Pause. An diesem *transition relevance place* (TRP) übernimmt T jedoch nicht, sondern überlässt P weiter den *turn*. Diese führt ihre Erzählung fort und legt u. a. weitschweifig dar, was für – nach Ansicht von P überflüssige – Fragen ihre Kollegin ihr stellt. Anschließend wiederholt sie ihre Aussage von Beginn der Erzählung, dass sie dies morgens nerve (vgl. Z. 13). Mit fallender Intonation beendet sie ihren *turn*. T übernimmt erneut nicht, sondern gibt lediglich mit einem *continuer* (Z. 14) zu verstehen, dass sie weiterhin in der Rolle der Zuhörerin bleibt (Gülich/Mondada 2008:5; vgl. Stivers 2008; Voutilainen et al. 2019). T's Schweigen und ihre abwartende Haltung werden in der psychologischen Literatur häufig als Widerstandsmanagement empfohlen, damit sich der Widerstand zunächst steigert und die Therapeutin die Patientin schließlich mit der manifesten Widerstandsmanifestation konfrontieren kann (vgl. Greenson 2007:116-118).

Nach kurzer Pause fährt P fort und geht ins Detail, indem sie eine typische Unterhaltung zwischen ihrer Kollegin und sich mittels direkter Redewiedergabe (vgl. *direkte Redewiedergabe* bei Günthner 1997) darstellt (vgl. Z. 16-20). "Diese Verwendung von Zitaten in der Ereignisrekonstruktion ist ein für Klatsch in hohem

Maß charakteristisches Phänomen" (Bergmann 1987:151). Die Erzählung von P erinnert tatsächlich an ein Klatschgespräch,⁷ da sie ihre Kollegin schlechter darstellt als sich (Keim 2001:131) und ihr Verhalten somit als nicht normgerecht wertet (Bergmann 1987:194-198): P wiederholt, dass sie von den Fragen genervt sei (vgl. Z. 23), und erzählt, dass sie ihrer Kollegin ihr Bedürfnis nach Ruhe bereits mitgeteilt habe, diese es allerdings nicht verstehe. Weitere Merkmale für Klatsch sind die mehrfach erwähnte Übertreibung (vgl. Keim 2001:152), die Kollegin handle *immer* (Z. 3, 9, 11, 13, 16) so, und die Darstellung ihrer Geschichte als Neuigkeit (vgl. Bergmann 1987:132) im Zusammenhang mit dem Thema 'Konflikt mit Kolleginnen'. Andere Merkmale der Kommunikationsform Klatsch, wie derbdrastische Formulierungen, die Ermöglichung von Kommentierung und Bewertung durch die ZuhörerIn und die Vergewisserung einer geteilten Person mit eben dieser (vgl. Bergmann 1987; Keim 2001) sind allein durch die institutionelle Rahmung als Psychotherapie ausgeschlossen.

16 P: un dann frägt se immer is alles oKE:--
 17 =ja alles oKE:--
 18 =SIsche:r,
 19 (0.3) dann frägt sie FÜNFMAL nach-
 20 (0.2) sag isch JA es is oke;
 21 (0.6)
 22 P: un es NERVT misch im moment bisschen morgens-
 23 (0.4)
 24 P: ich will dann einfach meine RUhe haben-
 25 ich hab ihr auch des gesagt dass isch °hh meine RUhe
 brauch,
 26 aber das verSTEHT sie net.
 27 (0.8)
 28 T: die nimmt da keine RÜCK[sicht drauf-]
 29 P: [NEE-]

Die Aussage von P, *es NERVT misch im moment bisschen morgens* (Z. 22), steht inhaltlich im Widerspruch zu ihrer ausufernden Erzählung. Sie schränkt ihre Genervtheit auf *im moment bisschen* (Z. 22) ein, wiederholt diese Aussage jedoch bereits zum dritten Mal und führt ihre Erzählung insgesamt detailliert aus, sodass der Eindruck entsteht, dass P mehr als 'ein bisschen' genervt ist. Die Genervtheit beschränkt sich auch nicht nur auf den Moment, sondern scheint so allgegenwärtig, dass sie dies nun zum Thema in der Therapiestunde macht. T übernimmt am entstehenden TRP zum ersten Mal seit Beginn von P's Erzählung das Rederecht und bringt mit der eigenen Beschreibung des Verhaltens von P's Kollegin als rücksichtslos (vgl. Z. 28) ihr Verstehen zum Ausdruck. P bestätigt und bekräftigt:

((6 Zeilen ausgelassen))
 36 P: °h des dann schon ANstreichend;
 37 (2.9)
 38 T: °hh und_s bisschen auch so wie HIER,
 39 dass sie auch quasi reden (.) MÜSsen--
 40 =obwohl sie eigentlich (.) grad gar keine [LUST haben;]
 41 P: [ja HEUT is-]
 he °h
 42 <<:-)> ich HAB halt heut schon viel gerEdet>-

⁷ Klatsch wird zuweilen mit Lästern synonym gesetzt wird, teilweise unterschieden (vgl. z. B. Kelle 2001; Schubert 2009).

Nach einer längeren Pause von fast drei Sekunden (Z. 37) überträgt T die Situation auf der Arbeit durch eine *relocating formulation* (s. Mack et al. 2016:38-38, 65-72; Weiste/Peräkylä 2013:309-311) auf die gegenwärtige Situation der Therapie. T nimmt die Erzählung von P als Anlass, die berichtete Situation auf die aktuelle Gesprächssituation anzuwenden, indem sie das Thema an sich, dass P nicht so viel reden möchte, als indikativ für ein Problem in der Therapiesituation behandelt. Sie markiert die Erzählung von P somit als Übertragungswiderstand. In der psychodynamischen Therapie versteht man darunter "ein[en] Widerstand gegen die Übertragung, das heißt gegen die Vertiefung der Beziehung zur Analytikerin (samt der Aktualisierungen darin) und gegen das Erleben der Affekte ihr gegenüber, die das mit sich bringen würde" (Storck 2021:110, s. a. 84, 110-112). Im vorliegenden Fall richtet sich der Widerstand gegen den therapeutischen Prozess, indem P jegliche Auseinandersetzung mit persönlich Bewegendem, auch in der Beziehung zu T, verweigert.

Verbosität wird in diesem Beispiel interaktiv bearbeitet, indem T das grundlegende Thema von P's Erzählung aufnimmt und daran anknüpft, die von P dargestellten Details und den Kontext allerdings als irrelevant markiert. P bestätigt die Einschätzung von T, indem sie der Relokalisierung mit *ja* (Z. 41) zustimmt und auf die Übertragung zur aktuellen Gesprächssituation eingeht, insofern sie dezidiert erklärt, warum sie im Moment nicht viel reden möchte. Die Partikel *halt* (Z. 42) fungiert hier erneut als Plausibilitätsmarker und Bekräftigung für P's Erklärung (Thurmair 1989:125f.). Die Ursache, nämlich die vielen Unterhaltungen mit der Kundschaft auf der Arbeit, führt sie im Folgenden weiter aus. Nach einer längeren Pause von über fünf Sekunden (Z. 47) übernimmt T das Rederecht und fragt P:

((5 Zeilen ausgelassen))

- 48 T: was WÄre denn wenn sie jetzt (0.8) SAgen würden ich geh
heute-
- 49 (0.5) ich (.) geh jetzt schon nach (.) zwanzig miNUTen
beispielsweise,
- 50 (0.3)
- 51 P: <<:-)> isch würd heimgfahren und SCHLAFen>; <<lachend>
he>
- 52 (0.3)

T präsentiert P mit ihrer Frage ein alternatives Verhalten, welches gegen die Normen einer Therapie verstoßen würde, da normalerweise eine Therapiesitzung 50 Minuten dauert (vgl. Schnell 2018:53). Diese Provokation ähnelt einer paradoxen Intervention, also eine Methode, die in scheinbarem Widerspruch zu den therapeutischen Zielen steht, tatsächlich aber dazu gedacht ist, die therapeutischen Ziele zu erreichen (vgl. Goldberg 1980:287). Schließlich kann es nicht die Intention von T sein, dass P die Stunde abbricht. Diese Provokation wird hier jedoch nicht als tatsächliche paradoxe Intervention vorgegeben, sondern lediglich als Möglichkeit von T angesprochen. P antwortet dementsprechend hypothetisch, indem sie im Konjunktiv darlegt, was sie in einem solchen Fall mit der übrigen Zeit anfangen würde, nämlich *heimgfahren und SCHLAFen* (Z. 51). Mit ihrer *smiling voice* und dem anschließenden Lachen behandelt sie T's Frage als einen nicht gänzlich ernst gemeinten Vorschlag. Eine solche leicht lachende Sprechweise ist Kallmeyer (2000:230f.) zufolge eine typische Modalisierung für die Bewältigung einer widersprüchlichen

Anforderung und kann eine als heikel empfundene Situation abmildern (vgl. Merziger 2005:242). Offensichtlich erfüllt die Antwort von P nicht die Erwartungen von T, denn diese fragt mit einer Konkretisierungsfrage nach P's Gefühlen in der imaginierten Situation und liefert P im gleichen Zug eine mögliche Antwort:

53 T: aber wie würde sich_s ANfühlen für sie-
 54 (.) hätten: wür wär_s KOMisch, oder;
 55 (1.0)
 56 P: <<kopfschüttelnd> mh_mh>-
 57 (1.2)
 58 P: <<schulterzuckend> weil ich HAB <<p> mh p>-
 59 (.) heut is halt so dass ich wirklich GAR nix-
 60 (0.5) zurzeit zu erzÄHlen hab>;
 61 (0.5)
 62 P: es is nix was mich im moment beSCHÄFtigt,
 63 im moment is eigentlich alles GUT- [°hh]
 64 T: [mh_hm;]

P antwortet nicht sofort, sondern lässt zunächst eine Sekunde verstreichen (Z. 55). Schließlich verneint sie T's Frage (vgl. Z. 56). Eine weitere Sekunde Pause vergeht (Z. 57), in der T die Möglichkeit der Redeübernahme nicht wahrnimmt, sondern offensichtlich eine ausführlichere Antwort P's abwartet. P beginnt schließlich, indem sie ihre Gleichgültigkeit mit einem Schulterzucken demonstriert und mit der Partikel *halt* (Z. 59) sowie einer betonten *extreme case formulation* (vgl. Pomerantz 1986) bekräftigt, dass sie *wirklich GAR nix* (Z. 59) zu erzählen habe. Diese *extreme case formulation* hat die Funktion, potentielle Nachfragen abzuwehren und somit möglichen Widerspruch von T von vornherein zu unterlaufen (vgl. Pomerantz 1986:219-222). In einem weiteren *turn*, nachdem T trotz eines *TRP* nicht übernommen hat, bekräftigt P ihre Aussage. Mit der Partikel *eigentlich* (Z. 63) schwächt sie diese jedoch zugleich ab (vgl. Wodak 1983:205) und bietet T eine Gelegenheit, nachzuhaken, die diese allerdings nicht wahrnimmt. Stattdessen entstehen längere Pausen, die P schließlich zu füllen sucht und dabei ihr Schweigen erklärt:

65 (1.9)
 66 P: <<p> ja>.
 67 (1.1)
 68 P: un da fällt_s mir dann halt auch immer SCHWER-
 69 wenn ich net weiß über was ich REden [soll;]
 70 T: [mh_hm;]
 71 (2.2)

Hier ist die erneute Verwendung der Partikel *halt* (Z. 68), diesmal sogar in Verbindung mit einer weiteren Partikel *auch* (Z. 68) auffällig. Somit wird an der sprachlichen Oberfläche sichtbar, dass P bisher keine Veränderung vollzogen hat. Vielmehr bleibt sie auch aus psychoanalytischer Sicht widerständig. Das bisherige therapeutische Widerstandsmanagement war zunächst nicht erfolgreich darin, einen Widerstand zu lösen. Zwar hat P die Relokalisierung ihrer Erzählung durch T angenommen und damit die Irrelevanz ihrer vorherigen verbosen Erzählung zugestanden, dennoch bleibt sie schweigsam und beharrt darauf, dass sie nichts zu erzählen habe.

Im Folgenden ändert T ihr Widerstandsmanagement. Zuerst äußert sie ihr Verständnis gegenüber P und schlussfolgert mit *dann* (Z. 72) (vgl. Deppermann/Hel-

mer 2013), dass es in dem Fall schwierig sei, etwas zu erzählen. Sie macht P daraufhin das Angebot, nicht nur über Aktuelles zu sprechen, sondern auch langfristig ein Thema zu bearbeiten. T erklärt somit die generelle Vorgehensweise in einer Therapie (vgl. Ehrenthal 2017), was vor dem Hintergrund, dass P sich bereits in der 30. Stunde befindet, bemerkenswert ist. Ihre Formulierungen sind dabei vage (z. B. *vielleICHT* (Z. 73), *irgendwie* (Z. 75), *oder so* (Z. 76), *eher* (Z. 78)), sie benutzt also gegensätzlich zu P keine bestimmenden, sondern einschränkende Partikeln und Adverbien. Dadurch wirkt ihr Vorschlag vorsichtig und nicht direktiv, sodass die letztliche Entscheidung über das weitere Vorgehen bei P verbleibt.

72 T: des is ja DANN auch schwierig;=
 73 =vielleICHT-
 74 (0.2) IS es auch gar nicht so-
 75 (.) WICHTig dass sie jede woche irgendwie n neues-
 76 (0.5) THEma haben [oder so-]=
 77 P: [ja-]
 78 T: =sondern dass wir eher auch an den themen dranbleiben
 [die] (.) schon DA waren;=
 79 P: [ja-]
 80 T: =also DASS man-
 81 (0.2) dass wir auch so kontinuIERlich-
 82 n stück weit an was (0.5) ARbeiten können.
 83 (0.1)
 84 P: ja oKE;

P zeigt mit den Rückmeldesignalen *ja* (Z. 77, 79) und *ja oKE* (Z. 84), dass sie T ausreichend versteht (vgl. Betz et al. 2021). Der Vorschlag T's führt offenbar zu einer Erkenntnis bei P über ein persönlich relevantes und wiederkehrendes Thema bzw. zur Assoziation dieses Themas und der Widerstand schwindet: Ohne weiteres Schweigen oder gar eine Pause erklärt P, dass sie ein sich wiederholendes Thema habe:

85 P: <<:-> EIN thema is mir doch grad> <<lachend>
 einge[fall]en>-
 86 T: [(<<:-> hh^o>)]
 87 (0.7)
 88 P: <<:-> °hh o:h ich WEIß net des- °h
 89 des IMmer so:-
 90 des wiederHOLT sisch immer>.
 91 (0.8)
 92 P: mit den MÄNnern.

Ihr Lachen (vgl. Z. 85) könnte hier dazu dienen, die Auflösung des Widerstands und die anstehende Beschäftigung mit einem Thema, das für P problematisch ist, mit Leichtigkeit zu überspielen. Denkbar ist jedoch auch, dass es P unangenehm ist, nun zuzugeben, dass es doch ein für sie wichtiges Thema gibt, obwohl sie dies vorher geleugnet hat. Lächelndes Sprechen bzw. Lachen kann an dieser Stelle als "Schutz des eigenen Face" (Schwitalla 2001:336) fungieren.

Zwar benutzt P auch bei der Auflösung des Widerstands eine Partikel, allerdings eine völlig andere als zuvor – nämlich *doch* (Z. 85). An diesem Punkt des Gesprächs verwendet sie nicht mehr jene Partikel, die sie während der Widerstandsmanifestation benutzt hat. Auch im weiteren Verlauf des Gesprächs verwendet P kaum noch

die Partikel *halt*, sondern überwiegend die Partikel *ja*, wodurch erkennbar wird, dass auch an der sprachlichen Oberfläche eine Veränderung stattfindet. Als Merkmal für Verbosität ist die Verwendung bestimmter Partikeln oder eine Änderung im Partikelgebrauch jedoch weder in den beiden anderen Fallbeispielen noch in unserem gesamten Korpus im Zusammenhang mit Verbosität ersichtlich.

Im weiteren Verlauf setzen sich P und T bis zum Ende der Stunde mit dem Thema auseinander und beschließen, dieses Thema auch in der nächsten Stunde zu bearbeiten. T hat im zweiten Anlauf also eine Auflösung des Widerstands erreicht.

Zusammengefasst weist das Fallbeispiel folgende Merkmale für die verböse Erzählung von P auf: eine anfängliche Themenverschiebung, ein hoher Detaillierungsgrad, einige Merkmale von Klatsch – insbesondere auch durch die indirekte Redewiedergabe – und geringe Fokussierung von Affekten (lediglich das Gefühl von Genervtheit wiederholt P mehrfach). Durch den späteren Themenwechsel zu einem Thema, das in der Relevanz deutlich hochgestuft wird, wird das vorherige Thema bzw. die verböse Erzählung von P heruntergestuft. Auch von T wird P's Erzählung als verbos gekennzeichnet, indem T zunächst abwartend in der Rolle der ZuhörerIn bleibt und die Erzählung schließlich mittels einer *relocating formulation* auf die gegenwärtige Situation der Therapie überträgt. T geht somit nicht metakommunikativ auf die Erzählung ein, sondern befasst sich direkt mit P's Motivlage. Implizit gibt T die von P berichtete Situation mitsamt Details durch Nichteingehen als irrelevant zu erkennen. Das grundlegende Thema hingegen behandelt sie als relevant, indem sie daran anknüpft. Dadurch, dass T und P sich im weiteren Verlauf auf ein völlig anderes Thema einigen und dieses sogar in der nächsten Stunde weiterverfolgen möchten, wird P's vorangegangene Erzählung bezüglich der Episode mit der Kollegin von beiden gemeinsam implizit als irrelevant anerkannt.

5.2. Fallbeispiel 2 (ab Minute 47:07)

Das zweite Fallbeispiel⁸ beginnt dreizehn Minuten vor Ende der fünften Therapiesitzung einer 53-jährigen Patientin (P) mit der Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode.

Vor dem zu untersuchenden Ausschnitt ärgert sich P, dass sie eine "Über-Mutter" sei und fängt an zu weinen. Die Therapeutin (T) fragt, ob der Grund dafür sei, dass P "so viel Liebe ihrem Sohn gegenüber habe", was P bejaht. Während sich P die Nase putzt, fährt T folgendermaßen fort:

01 T: da (-) gehört SCHON viel dazu-
 p >>putzt sich mehrfach die Nase--->
 02 das au eifach AUSzuhalde-
 03 (0.2)
 04 T: wenn das (.) EIgene kind in so rer⁹;
 05 (1.0) preKärer situatiOn isch.
 06 und zu sage naJA;
 07 (1.0)

⁸ Beide Gesprächsteilnehmerinnen sprechen Dialekt. Möglicherweise schwer verständliche dialektale Begriffe in den Transkriptausschnitten werden in Fußnoten ins Standarddeutsche übersetzt.

⁹ *rer*: einer.

08 T: KUCK halt wie_d raus kommscht.*
 P: ----->*

09 (0.6)

10 P: <<:-(> ja des KÖNN[T ich>-]

11 T: [des:-]

12 (0.9)

13 P: <<:-(> NIEmols un[d-]

14 T: [j]a;

15 P: geNAU>-

16 (0.2)

Während T die Schwierigkeit von P's Situation durch das sogenannte "Verbalisieren des emotionalen Erlebnisgehalts (*VEE*)" (Scarvaglieri 2013:111; vgl. ursprünglich 'empathisches Verstehen' bei Rogers 1973:348) darstellt und damit anzeigt, dass sie P in ihrem Erleben empathisch verstanden hat (Eckert 2007:260), schweigt P und putzt sich mehrfach die Nase. Bemerkenswert ist, dass T nicht direkt von P bzw. 'ihrem' Sohn spricht, sondern unpersönlich von *das* (.) *Elgene kind* (Z. 4) und ansonsten sämtliche Personalpronomen meidet. Durch diese entstehende Distanz kann P die Betrachtung ihrer eigenen Situation erleichtert werden (vgl. Marx et al. 2021:46). Andererseits ist auch denkbar, dass T durch diese unpersönliche Aussage und mithilfe der *wenn-dann*-Aussage P's Situation als allgemeingültig (Gülich 2017:144) und somit sogar als gleichgültig darstellt.

Nach fast einer Sekunde Pause (Z. 7) fährt T mit der provozierenden Aussage *KUCK halt wie_d raus kommscht* (Z. 8) fort. Sie verbalisiert einen möglichen, für P jedoch mit Schwierigkeiten verbundenen Gedanken und zeigt mit dieser sogenannten *exaggerating formulation* (vgl. Weiste/Peräkylä 2013:312-315) an, dass es verständlich oder gar präferenziell ist, diese Option nicht zu wählen. P zeigt schließlich eine Reaktion, indem sie mit *ja* (Z. 10) zunächst dem *VEE* von T zustimmt und zugibt, dass sie das niemals sagen könne (vgl. Z. 10-13). Sie erfüllt somit die Erwartungshaltung einer *exaggerating formulation*, nämlich die Ablehnung einer solchen Möglichkeit (vgl. Weiste/Peräkylä 2013:315). Mit einem anschließenden *genau* (Z. 15) bekräftigt P entweder ihre eigene Aussage oder erneut die Verbalisierung von T (vgl. Oloff 2017:215f.) – dies kann weder anhand des Transkripts noch des zugrundeliegenden Videos eindeutig geklärt werden. T signalisiert in Überlappung (vgl. Z. 14) ihr Verständnis und ihre Aufmerksamkeit. Mit der gleichbleibenden Intonation am Ende ihres Redebeitrags (vgl. Z. 15) sichert sich P das weitere Rederecht und schweift thematisch ab:

17 P: <<:-(> SO: war mei mutter au>.
 18 des isch (0.2) <<seufzend> °hhh hh°> OINS¹⁰ zu oins;
 19 WIE mei schweschter sagt>-
 20 (0.8)

21 P: OINS zu oins;
 22 (0.5)

P vergleicht sich mit ihrer Mutter, die genauso gewesen sei (vgl. Z. 17) und knüpft direkt daran ein Zitat ihrer Schwester an, welches diesen Vergleich untermauert. P schreibt die Ursache ihres Problems implizit ihrer Mutter zu, indem sie ihre Strategie des Umgangs mit den Kindern von ihr gelernt bzw. übernommen habe. Nach

¹⁰ *oins*: eins.

einer längeren Pause (Z. 20), vor der sich P das Rederecht durch gleichbleibende Intonation am Ende ihrer Phrase gesichert hat (vgl. Z. 19), wiederholt P das Zitat – im wahrsten Sinne 'eins zu eins', denn auch die Betonung repetiert sie (vgl. Z. 21) –, und schließt mit einer sinkenden Intonation das Zitat hörbar ab. Wie beim ersten Fallbeispiel wird auch hier eins der zentralen Merkmale der Kommunikationsform Klatsch als Authentizitätsmarkierung verwendet (vgl. Bergmann 1987:155). Nach einer halbsekündigen Pause, in der T nicht übernimmt, sondern offensichtlich abwartet, fährt P folgendermaßen fort:

- 23 P: °hh und_s: meine schweschter hat des jetzt irgendwie
NOKriegt¹¹ mit meiner;
24 (.) mit IHrer.
25 °hh psychoTHErapeutin z_samme- ((schnieft))
26 (1.0) ((schnalzt)) dass SIE eben nImmer so isch;
27 (0.4)
28 P: (im) GEgeteil;
29 (.) DIE rennt jetzt überall rum und erzählt jedem- °hh
30 (.) dass ihr mann n alkoHoliker isch;
31 (0.3)
32 P: soll ER damit klar kumme-
33 (0.2) (ihrer) WURSCHT¹²;
34 (0.2)
35 T: (mh_hm)-
36 (0.6)

Die Themenverschiebung, die sich zunächst als kurzer Exkurs abgezeichnet hat, verfestigt sich nun. P redet nicht mehr über sich und auch nicht mehr über die mögliche Ursache ihres Verhaltens – dass nämlich ihre Mutter ihr dieses Verhalten vorgelebt habe – sondern macht ihre Schwester zum Erzählgegenstand. P grenzt das Verhalten ihrer Schwester zwar von sich selbst bzw. der Mutter ab, indem sie betont, *dass SIE* [die Schwester] *eben nImmer so isch* (Z. 26), kommt dabei aber nicht auf sich selbst zu sprechen. Nachdem T am entstehenden *TRP* nach dieser Aussage nicht übernimmt, führt P die Erzählung über ihre Schwester weiter aus (vgl. Z. 28ff.) und entfernt sich damit immer mehr vom ursprünglichen Thema – dem eigenen Umgang mit ihrem Sohn. Wie bereits angedeutet weist auch diese Erzählung Merkmale von Klatsch auf. Auf inhaltlicher Ebene wertet sie das Verhalten ihrer – nicht anwesenden – Schwester als nicht normgerecht (vgl. Bergmann 1987:194-198; Keim 2001:133). Außerdem stärkt sie ihre eigene Position als Gesprächspartnerin, indem sie demonstriert, dass sie interessantes Wissen über andere hat (vgl. Keim 2001:133f.). Auch auf sprachlicher Ebene weist die Erzählung von P Merkmale von Klatsch auf: P benutzt die (direkte) Redewiedergabe (vgl. Z. 30-33), Übertreibungen in Form von *extreme case formulations* (*überall, jedem* (Z. 29)) sowie derb-drastische Formulierungen (z. B. *DIE, wurscht* (Z. 29, 33)) (vgl. Keim 2001:152). Die bereits erwähnten weiteren Merkmale von Klatsch sind in der Erzählung P's nicht zu finden. Vielmehr geht sie über eine reine Klatscherzählung hinaus, da die zugrundeliegende Motivation nicht ist, eine Neuigkeit zu erzählen, sondern einerseits die Selbstaufwertung P's, andererseits aber auch die Aufwertung der Schwester im Vordergrund stehen. Dies erreicht P durch den Vergleich mit ihrer

¹¹ *nokriegt*: hingekriegt.

¹² *ihrer wurscht*: ist ihr egal (sinngemäß).

Schwester, deren Verhalten sie als nicht normal darstellt und damit implizit ihr eigenes Verhalten vor T legitimiert. Zugleich gibt sie zu, dass ihre Schwester ihr Problem in den Griff bekommen hat (vgl. Z. 21).

Aus psychoanalytischer Sicht wird in P's Erzählung ein Widerstand gegen das Aufkommen eines Schuldgefühls, eine 'Über-Mutter' zu sein, deutlich, indem P dieses verdrängt und eine Entwertung auf die Schwester projiziert. Gleichzeitig können die Aussagen über ihre Schwester Qualitäten von Bewunderung und Neid ausdrücken, dass es der Schwester dank Hilfe der Psychotherapeutin gelungen ist, sich erfolgreich von ihrem Mann abzugrenzen und dessen Probleme nun bei ihm belassen kann. Es wird also eine Ambivalenz P's in ihren Bewertungen über ihre Schwester deutlich. Außerdem kann die Bemerkung von P über die Rolle der Therapeutin bei ihrer Schwester auch als implizite Kritik bzw. Aufforderung an T aufgefasst werden, diese möge ihr Abgrenzungsverhalten doch bitte ebenfalls so fördern, dass es zum Erfolg führe.

An den beiden nächsten TRPs (vgl. Z. 31, 34) übernimmt T das Rederecht nicht, sondern gibt lediglich mit dem *continuer mh_hm* (Z. 35) zu verstehen, dass sie P zuhört. Die Möglichkeit, einzuhaken und das ursprüngliche Thema zu refokussieren, nutzt sie nicht, sondern bleibt in einer abwartenden Haltung.

P erzählt bzw. 'klatscht' weiter über ihre Schwester, erneut auch mittels der direkten Redewiedergabe (vgl. Z. 41-42):

- 37 P: und äh:–
 38 (0.7) die dut ihn a nimmi¹³ beMITleide oder s[o–]
 39 T: [m]h_hm–
 40 (1.4)
 41 P: des isch SEI bier;
 42 (.) SEI pro[blem–]
 43 T: [h]m–
 44 (0.5)
 45 P: und sie nimmt sich da ziemlich RAUS;
 46 T: mh_hm–
 47 (0.4)
 48 P: zes is: z für mIch [unstell] UNvorstellbar.
 49 T: [(aber xxx)–]
 50 (0.3)
 51 T: ja und des- (.) macht ja au_n große unnerschied
 *(ob_s) (.) en PA *RTner i[sch–]
 52 P: [J]A natürlich;
 p *putz sich die Nase*
 53 T: oder der SOHN.
 54 P: naTÜRlich (.) aber (.) °h (.) ä:hm–
 55 (0.6) was i damit SAge will isch- (.) °h ((schnieft))

Während P erzählt, bleibt T mittels *continuern* (Z. 39, 43, 46) in der Rolle der Zuhörerin. Schließlich kommt P von selbst wieder zu sich zurück, indem sie erklärt, dass das Verhalten ihrer Schwester für sie selbst unvorstellbar sei (vgl. Z. 48). Ausgerechnet bei der eigenen Refokussierung versucht T zu intervenieren, indem sie mit *aber* (Z. 49) zu einem Widerspruch oder Einspruch (vgl. Weydt 1983:148f.) ansetzt. P lässt sie jedoch nicht ausreden und führt mit einer Selbstkorrektur, die dazu dient, in der kompetitiven Überlappung das Rederecht zu behalten (vgl. Egbert

¹³ *nimmi*: nicht mehr.

2009:79f.; Jefferson 2004), ihre Aussage zu Ende. T knüpft an P's Refokussierung an und signalisiert mit *turn*-initialem *ja* (Z. 51), dass – anschließend an ihr vorheriges *aber* (Z. 49) – eine dispräferierte Entgegnung zu erwarten ist (vgl. Betz 2017). T widerspricht P, indem sie den Unterschied zwischen P und deren Schwester herausstellt: Bei P's Schwester handele es sich um den Partner, bei P hingegen gehe es um ihren Sohn (vgl. Z. 51, 53). Sie verdeutlicht diesen Unterschied durch die jeweilige Betonung von *PARTner* (Z. 51) und *SOHN* (Z. 53). P stimmt schnell zu (vgl. Z. 52), noch bevor T ihren *turn* beendet hat. Nach deren Beendigung wiederholt P den zweiten Teil ihrer vorherigen Zustimmung, behandelt allerdings durch die (erneute) Verwendung von *naTÜRlich* (Z. 52) T's Aussage als selbstverständlich und somit als überflüssig (Stivers 2011). Die von P konstatierte Fraglosigkeit macht bereits einen Widerspruch erwartbar (vgl. Kallmeyer 1994:54f.), den sie direkt anschließend mit *aber* (Z. 54) einleitet. Die dispräferierte Aussage realisiert P unter Einsatz von zusätzlichen Formulierungsverfahren wie Hesitationsmarkern, (Mikro-)Pausen, Einatmen und Schniefen (vgl. Z. 54-55). Im Folgenden führt P ihren Standpunkt weiter aus, indem sie ihre (teilweise) Klatscherzählung refokussiert und sich wieder von sich selbst entfernt. Sie drückt dabei Bewunderung aus, indem sie darstellt, dass die Schwester es geschafft habe, anders als die Mutter zu handeln:

56 P: (0.3) ((schmatzt)) sie hat des irgendwie NOKriegt,
 57 (.) ähm (-) a des Anners zu händle¹⁴ wie_s mei MUDDer
 g_macht hat;=
 58 [=DIEse]s-
 59 T: [(ja)-]
 60 (0.3)
 61 P: °h (.) imME:R-
 62 (0.5) °h dieses alles net AUShalte könne.
 63 (0.4)
 64 T: [(ja)-]
 65 P: [ja,] <<schniefend> °h °h>
 66 ich KANN doch net b b-
 67 im NACHhinein betrachtet (.) denk i dann au-
 68 (.) ISCH die nimmi ganz dicht, °h
 69 die hat mein vater der hat LUNGEkrebs [gehet;] °h
 70 T: [ja-]
 71 P: weil sIE net AUSgehalde hat-
 72 dass mein vAter g_LITte hat;
 73 (.) wenn er net RAUche [durfte;] °h
 74 T: [ja-]
 75 P: hat sie ihm ziga!RET!te gekauft.

T bleibt erneut in der Rolle der ZuhörerIn und übernimmt auch an möglichen *TRPs* (vgl. Z. 60, 63) nicht das Rederecht, sondern äußert lediglich ein Rückmeldesignal (Z. 59) bzw. einen *continuer* (Z. 64). P beginnt schließlich, das Erzählte auf sich selbst zu beziehen, indem sie meint, *ich KANN doch net b b* (Z. 66). Hier zeichnet sich ab, dass der Widerstand beginnt, brüchig zu werden. In ihren Formulierungsschwierigkeiten stoppt sie allerdings und wechselt erneut zu ihrer Erzählung über Andere – hier nun ihre Mutter – und der Widerstand verfestigt sich wieder. P erzählt immer ausufernder, wie ihre Mutter mit ihrem Vater umgegangen ist. T übernimmt

¹⁴ *anners zu händle*: anders zu handhaben.

an einem *TRP* und bringt ihre Zustimmung bzw. ihr Verständnis zum Ausdruck, schränkt dieses jedoch mit *SCHON* (Z. 67) ein, welches eine nachfolgende aber-Äußerung erwartbar macht (vgl. Thurmair 1989:148f.). Sie bricht jedoch davor ab:

76 T: ja des is SCHON-
 77 (0.4)
 78 P: °h d[es i]sch doch (.) beSCH:Euert;
 79 T: [Aber-]
 80 aber es isch ja au [en gr]oße unnerschied jetzt
 zu IHne;
 81 P: [((schnieft))]
 82 (0.2)
 83 T: (isch) ja net so dass sie jetzt HINGehe un ihrem-
 84 P: NEI:[N natÜrlich] net; °h
 85 T: [ihrem SOHN-]
 86 P: aber (.) aber oifach¹⁵ mal um (-) des +DARzu[stelle-]
 87 T: [ja:-]
 t +nickt---->
 88 (0.3)
 89 P: wie mei mutter WA[R,]
 90 T: [j]a-+
 t ---->+

P übernimmt nach einer kurzen Pause und bewertet das Verhalten ihrer Mutter negativ. Mit *doch* (Z. 78) fordert sie T's Zustimmung ein (vgl. Lütten 1979:34) – ein Merkmal von Klatsch (vgl. Keim 2001:134) –, die jedoch in Überlappung zu der erwartbaren dispräferierten Entgegnung ansetzt (vgl. Z. 70) und diese nach Beendigung von P's Aussage mit einer Wiederholung des einleitenden aber (Z. 80) fortsetzt: T wiederholt ihren Einwand von vorher, dass nämlich die Situation der Mutter anders sei als die von P. Indem sie auf P refokussiert, zeigt sie an, dass P Thema des Therapiegesprächs sein sollte und nicht deren Mutter. T beginnt, an einem Beispiel zu erläutern, dass P anders als ihre Mutter sei (vgl. Z. 83). P unterbricht T mit einer Negation, die sie mit *natürlich net* (Z. 64) bekräftigt und damit herausstellt, dass es offensichtlich abwegig sei (vgl. Stivers 2011), dass P wie ihre Mutter handelt. Während T versucht, in Überlappung ihre Aussage fortzusetzen (vgl. Z. 85), sich jedoch nicht durchsetzen kann, leitet P mit *aber* (Z. 86) ihre nächste Entgegnung ein und erklärt, warum sie die bisherige Erzählung dargestellt hat: *oifach mal um (-) des DARzustelle* (Z. 86). Trotz der sinkenden Intonation am Ende übernimmt T nicht, sondern zeigt lediglich durch (*ja:*) (Z. 87) und Nicken ihr Verstehen von P's Sichtweise an (vgl. Stivers 2008:48). P fährt daraufhin fort und beendet ihre Aussage, in dem sie spezifiziert, was sie darstellen wollte (vgl. Z. 89).

Insgesamt hat P also mithilfe der verbosen Erzählung dargestellt, wie ihre Mutter war, um das eigene Verhalten zu verstehen und aufzuwerten, von sich selbst und ihren eigenen Problemen abzulenken und um die Ursache für ihr Verhalten ihrer Mutter und nicht sich selbst zuzuschreiben. Die Versuche von T, das Gespräch auf P selbst zu fokussieren, laufen weitgehend ins Leere und P bleibt bis zum Schluss widerständig. P scheint zwar den Unterschied zwischen ihrer Mutter bzw. ihrer Schwester und sich zu erkennen, geht jedoch auf diesen nicht weiter ein und fokussiert das Gespräch immer wieder auf nicht anwesende dritte Personen, nämlich ihre

¹⁵ *oifach*: einfach.

Schwester und ihre Mutter. Dieses Beispiel einer verbosen Erzählung enthält Merkmale von Klatsch: P 'lästert' ausufernd über Dritte. T refokussiert wiederholt auf P und zeigt damit an, dass der Fokus auf dritte Personen von ihr als nicht ausreichend erachtet wird. Stattdessen versucht sie, auf die Bedeutung für P selbst sowie auf Unterschiede der Erzählungen zu P einzugehen. Beide Gesprächsbeteiligten verfolgen somit eine unterschiedliche Handlungsorientierung. Wichtig anzumerken ist, dass Klatsch generell nicht per se eine Form der Verbosität ist, schließlich kann Klatsch auch eine kurze, nicht weitschweifige Erzählung darstellen und von den anderen Gesprächsteilnehmern als nicht verbos behandelt werden. Sprachlich-interaktionale Merkmale in diesem Fallbeispiel für Verbosität sind auf Seiten der Erzählerin die einleitende Themenverschiebung, Weitschweifigkeit durch den stärker werdenden Detaillierungsgrad, Merkmale von Klatsch – insbesondere durch die Widergabe von Zitaten – sowie Affektlosigkeit. Seitens der ZuhörerIn markieren die Refokussierungsversuche von T auf das ursprüngliche Thema P's Erzählung als verbos.

5.3. Fallbeispiel 3 (ab Minute 37:09)

Das dritte Fallbeispiel stammt aus der dreißigsten Therapiesitzung einer 50-jährigen Patientin (P). Bei ihr wurden vor Therapiebeginn eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert.

Vor dem zu analysierenden Ausschnitt spricht P darüber, dass sie – anders als ihre Eltern es bei ihr gemacht haben – ihren Söhnen nicht das Gefühl vermitteln möchte, dass diese es ihr nicht recht machen (können). Dadurch kommt sie auf ihren älteren Sohn¹⁶ zu sprechen, der gerne ein privates Modestudium absolvieren möchte, welches jedoch weder er noch P finanzieren können. Über die Finanzierung haben sich die beiden gestritten. P fragt sich im Zuge ihres Berichts über den Streit, was in ihrem Sohn vorgehe und äußert die Vermutung, dass er für alles und jeden immer die Verantwortung übernehmen möchte. Dies begründet sie folgendermaßen:

```

01  P:  also er hat ja von kleIn auf seinen BRUder;
02      in SCHUTZ genommen. (-) j[a- ]
03  T:                                     [mh_]hm-
04      (0.5)
05  P:  WO ich immer gesacht hab-
06      (1.2)
07  P:  äh (des) war ja auch nich GUT,
08      weil ICH deswegen-
09      (.) ihn nich so erzIEhen konnte oder nich so;
10      mein: meine konseQUENZ war;=
11      =f nur noch NIChtig-
12      wenn: <<:-> ((sohn 1)) DANN>- <<lachend> ha °h>
13      <<:-> ihm halt immer (.) eh geHOLfen hat_s>; ja?=
14      =un und EINgesprungen is.=
15      =und des is [auch HE]UTE ja noch teilweise so-
16  T:                                     [ja-   ]

```

¹⁶ Der ältere Sohn wird im Transkript mit "((sohn 1))" maskiert, der jüngere Sohn mit "((sohn 2))".

P wertet das Verhalten ihres Sohnes, der immer seinen kleineren Bruder in Schutz nimmt, als *nich GUT* (Z. 7) und begründet dies damit, dass er ihre Autorität als Erziehungsperson damit untergraben hat. Für mögliche erzieherische Fehlschläge macht sie somit den älteren Sohn verantwortlich und nicht sich. Ihre *smiling voice* und ihr Lachen (Z. 12) können hier Zeichen für Hilflosigkeit sein oder auch zur Abschwächung bzw. Überspielung eigener (erzieherischer) Fehlleistungen dienen (vgl. Sachweh 2000:139-142; Schwitalla 2001:327f.).

Der Erzählung über früher schreibt P aktuelle Relevanz zu, indem sie behauptet, dass sich ihr älterer Sohn teilweise immer noch so verhalten würde. Nahtlos geht sie dazu über, ein aktuelles Beispiel anzuführen, um ihre Vermutung, dass ihr Sohn für alles die Verantwortung übernehmen möchte, zu untermauern:

- 17 P: das war LETZtens wieder- °hh
 18 dass ich [da GING_s] um;
 19 T: [(hm)-]
 20 P: (.) mit WÄsche waschen und so-=
 21 =und dann hat ((sohn 1)) gesacht jetzt wär ((SOHN 2))
 mal dran.
 22 (.) °h (.) ähm;
 23 (0.7)
 24 P: und dann hab ich gesagt wieSO-
 25 ((sohn 2)) hat (.) die ganze letzte Woche,
 26 und dann hat er gesagt ja von WEgen;
 27 (.) das hat ER gemacht-
 28 T: mh_[hm;]
 29 P: [i]ch hat des ((sohn 2)) aufgeTRAGEN-
 30 ich hatte die wäsche schon [SORT]iert;=
 31 T: [hm;]
 32 P: =in den FLUR [gel]egt? [°h]h
 33 T: [hm-] [hm-]
 34 P: und dann hab ich gesagt ja ((sohn 1)) aber dann
 bist du selber SCHU[LD, (-)] ja?
 35 T: [mh_hm-]

Zur Einordnung dieser Erzählung ist wichtig anzumerken, dass P bereits zu einem früheren Zeitpunkt in dieser Therapiesitzung das Thema 'Wäsche waschen' aufgebracht hat, woraufhin T das Gespräch auf das übergeordnete Thema Unterstützung lenkte. P ging darauf ein und stellte selbst fest: *also mit der Wäsche is sischerlich das geringste problem.*

Vor diesem Hintergrund ist es bemerkenswert, dass P das Thema 'Wäsche waschen' erneut einbringt. Vom ursprünglichen Thema – der Unterstützung ihrer Söhne bei deren Lebensfindung bzw. -planung und dem Konflikt mit ihrem Sohn wegen dessen finanzieller Situation – ist P abgewichen und erzählt nun mit 'Wäsche waschen' von einer alltäglichen Handlung. Aus psychoanalytischer Sicht wird hier ein Widerstand gegen die Beschäftigung mit der aktuellen Beziehung zu ihrem Sohn deutlich.

Minutenlang führt P im Folgenden die Unterhaltung mit ihrem Sohn und ihre Erzählung über das 'Wäsche waschen' aus. Ihre detaillierte Darstellung mit vielen wörtlichen Zitaten bleibt sachlich und orientiert sich an den Fakten – Gefühle lässt sie beispielsweise außen vor. Die wörtlichen Zitate sind zwar ein Merkmal von Klatsch, wie bereits dargestellt, allerdings 'lästert' P hier eindeutig nicht über ihren

Sohn, weshalb hier kein Bezug zur Kommunikationsform Klatsch vorliegt. T verharret während P's Erzählung in der Rolle der ZuhörerIn und übernimmt erst nach mehreren *turns* das Rederecht, indem sie mit einer *rephrasing formulation* (vgl. Weiste/Peräkylä 2013:306-309) den emotionalen Kern von P's Erzählung zusammenfasst:

((36 Zeilen ausgelassen))

72 T: also der (.) größere SOHN möchte die mutter nicht;
 73 (0.7) entTÄuschen.
 74 (0.9)
 75 P: <<nickend> mh_hm>;
 76 (1.9)
 77 T: mh_hm-
 78 (7.6)
 79 T: manchmal muss man die eltern enttäuschen um die¹⁷
 eigene WEG zu finden-
 80 (0.5)
 81 P: ja?
 82 (0.3)
 83 P: ((schmatzt)) ha [ha ha °h]
 84 T: [weiß nich wie das bei] ihnen WAR?

Auf die detaillierte Erzählung von P geht T nicht weiter ein, sondern fasst stattdessen zusammen, was diese bereits am Anfang ihrer Darstellung sagte. Somit behandelt T die Erzählung implizit als *verbos*: Die ausufernde Schilderung P's ist für T bzw. für die Therapiesitzung nicht weiter relevant. Zudem spricht T die AffektEbene an, indem sie die Emotion Enttäuschung thematisiert. Damit nimmt sie eine Relevanzrückstufung (zu *Relevanzrückstufung* s. Koerfer/Köhle 2009:128) von P's ausführlicher Darstellung zu ihrem Gespräch mit ihrem Sohn vor und stuft die Affektebene hoch.

P stimmt der *rephrasing formulation* zu und akzeptiert T's Relevanzsetzung mit dem Rezeptionssignal <<nickend> mh_hm>; (Z. 75). Nach einer fast zweisekündigen Pause (Z. 76) gibt T mit einem *continuer* (Z. 77) zu verstehen, dass sie den *turn* an P abgibt und selbst weiterhin in der Rolle der ZuhörerIn bleibt. Es folgt jedoch ein längeres Schweigen von über sieben Sekunden (Z. 78), woraufhin T das Rederecht wieder übernimmt. Sie geht erneut auf das Gefühl der Enttäuschung ein, indem sie es als eine manchmal notwendige Emotion bezeichnet, *um die eigene WEG zu finden* (Z. 79). Sie zeigt damit Verständnis für P's Ansicht, dass der ältere Sohn zu viel Verantwortung übernehme, um sie nicht zu enttäuschen. Zugleich rahmt sie P's Erzählung neu, indem sie die negative Emotion als von einer positiven Notwendigkeit der Entwicklung des Sohnes herrührend interpretiert. Indem T das Thema umdeutet und P's Fokus übergeht, zeigt sie implizit dessen Irrelevanz an. Für P ist der Gedanke offensichtlich neu, denn sie reagiert mit einem fragenden *ja?* (Z. 81) und fordert damit eine Erklärung bzw. eine weitere Ausführung T's ein. Diese antwortet nicht sofort, woraufhin P anfängt zu lachen. Ihr Lachen kann in diesem Kontext verschiedene Funktionen haben und nicht eindeutig geklärt werden (vgl. z. B. Kallmeyer 2000:230-234; Sachweh 2000:139-142; Schwitalla 2001:336-340). T übergeht dies und versucht, das Gespräch weg von ihren Söhnen hin zu P selbst zu lenken, indem sie nach ihren eigenen Erfahrungen in der Kindheit bzw.

¹⁷ T spricht Deutsch als Zweitsprache.

Jugend fragt. Sie versucht damit, das Erleben der Söhne in Relation zu P's Erleben in der eigenen Kindheit und Jugend zu setzen und spricht implizit an, ob P ihre Eltern womöglich nicht enttäuscht habe. Dies wäre aus therapeutischer Sicht ein wichtiges Thema, das es dann zu bearbeiten gälte.

In diesem Fallbeispiel wird Verbosität charakterisiert durch eine anfängliche Themenverschiebung, das Reden über Dritte und etwas Alltägliches, den hohen Detailliertheitsgrad, der sich auch in der Wiedergabe von Zitaten äußert, und das Auslassen von Emotionen. Zusätzlich wird Verbosität von T als solche behandelt, indem diese eine Themenverschiebung hin zur Beschäftigung mit Gefühlen vornimmt und einen Großteil der Erzählung als unwichtig für die gegenwärtige Gesprächssituation behandelt, dadurch dass sie an das Thema 'Wäsche waschen' nicht anknüpft und mittels der *rephrasing formulation* darstellt, was sie als wichtig erachtet.

6. Zusammenfassung und Diskussion

Ziel der vorangegangenen Untersuchung war es, sprachlich-interaktionale Merkmale von Verbosität herauszuarbeiten. Den Rahmen dafür bildeten Widerstandssequenzen in der psychodynamischen Psychotherapie, die zuvor von Vertretern der psychoanalytischen Disziplin identifiziert wurden.

Gesprächsanalytisch konnten die folgenden Merkmale von Verbosität anhand dreier Fallbeispiele von Erzählungen von Patientinnen herausgearbeitet werden:

- (1) Eine Themenverschiebung zu Beginn der jeweiligen Erzählung, die weg von dem zuvor besprochenen, meist sehr persönlichen Thema hin zu einem äußeren Sachverhalt führt
- (2) Erzählgegenstand ist nicht die Erzählende selbst, sondern dritte, nicht anwesende Personen (z. B. die Kollegin oder Schwester) und/oder alltägliche Begebenheiten (z. B. Büroalltag oder Wäsche waschen)
- (3) Wenig oder gar keine Thematisierung von Emotionen
- (4) Hoher Detailliertheitsgrad, der sich insbesondere durch die ausführliche Darstellung von vergangenen Ereignissen zeigt
- (5) Die wörtliche Wiedergabe von Gesprächsausschnitten

In zwei der hier vorgestellten Fälle wurde das Merkmal (5) im Zusammenhang mit weiteren Merkmalen von Klatsch gefunden. Diese Tendenz bestätigt sich im Hinblick auf unser Korpus mit 12 von 18 Fällen. Bei den Merkmalen (1) bis (4) liegt ebenfalls eine sehr hohe Übereinstimmung vor.

Die Zuschreibung der Erzählung als Verbosität seitens der Therapeutinnen ist in allen drei Fallbeispielen implizit ausgefallen. Dennoch konnten vier gemeinsame Merkmale des Widerstandsmanagements herausgearbeitet werden:

- (1) Zunächst eine abwartende Haltung (Therapeutinnen bleiben in der Zuhörerrolle)
- (2) Wenige oder gar keine Nachfragen und keine Anknüpfung an Details der Erzählung
- (3) Thematisierung von Emotionen

(4) Bedeutung des Gesagten/des aufgebrauchten Themas für die eigene Person

Darüber hinaus wurde in zwei der hier vorgestellten Fälle auf das vorherige Gesprächsthema bzw. auf die Patientin als Erzählgegenstand refokussiert, in unserem gesamten Korpus bei ca. der Hälfte der Fälle. Explizit hat keine der Therapeutinnen die Erzählung der Patientinnen als *verbos* benannt. Vielmehr wurden die jeweiligen Erzählungen implizit als *verbos* angezeigt, indem große Teile durch Nichtbeachtung als irrelevant für das Therapiegespräch behandelt wurden und nur auf übergeordnete Aspekte der Erzählungen Bezug genommen wurde. Diese Erkenntnisse decken sich mit den anderen Fällen aus unserem Korpus.

Während sich bei der Patientin im ersten Fallbeispiel ein Widerstand schließlich löste, nachdem die Therapeutin den Übertragungswiderstand fokussiert hatte, führte das Widerstandsmanagement der Therapeutinnen in den beiden anderen Fallbeispielen, welches impliziter war, nicht in diesem Ausmaß zu einer produktiven Wendung des therapeutischen Prozesses, zumindest nicht in der 'Nahaufnahme' des untersuchten Gesprächsausschnitts.

Weitere Untersuchungen sind notwendig, um herauszuarbeiten, welche Formen des therapeutischen Widerstandsmanagements unter welchen Bedingungen zur Auflösung eines Widerstands führen, ohne dabei die Qualität der therapeutischen Beziehung nachhaltig zu beeinträchtigen. Dabei stellt sich grundsätzlich die Frage, in welchem Zusammenhang Widerstandsphänomene und die therapeutische Arbeitsbeziehung (*working alliance*, Bordin 1979) stehen, die durch eine zielgerichtete Zusammenarbeit und ein affektives Bündnis definiert ist. Taucht Widerstand gerade dann auf, wenn das affektive Bündnis des therapeutischen Paares als tragfähig erlebt wird und damit der Boden für den Patienten bereitet ist, sich unangenehmen Gefühlen grundsätzlich widmen zu können? Hier wäre Widerstand gleichsam das 'letzte Mittel', dies jedoch noch zu umgehen. Oder zeigt sich Widerstand eher dann, wenn das 'Wir' des therapeutischen Paares (Sterba 1943) nicht als hinreichend stützend und belastbar erlebt wird, um sich im Rahmen dieser Beziehung lange abgewehrten Gefühlen auszusetzen? In letzterem Falle könnten Widerstandsphänomene auch als *Zeichen einer alliance rupture* (Muran 2019) interpretiert werden.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass anhand dieser Untersuchung erstmals sprachlich-interaktionale Merkmale von Verbosität herausgearbeitet wurden und somit der bislang unklare Begriff Verbosität eingegrenzt und spezifiziert werden konnte. Um die Ergebnisse zu validieren, sind weitere Untersuchungen mit mehr Fallbeispielen und longitudinale Untersuchungen therapeutischer Prozesse notwendig. Außerdem können anhand von mehr Daten sicherlich weitere Merkmale herausgearbeitet werden, die in den hier behandelten Fallbeispielen (und den weiteren Fällen in unserem Corpus, die Verbosität beinhalten) nicht auffällig sind und/oder nicht mit Verbosität in Verbindung gebracht werden. Beispielsweise kommt es in unseren Beispielen vereinzelt vor, dass Patienten versuchen, ihren *turn* zu behalten, während Therapeuten ihrerseits den Versuch starten, das Rederecht an sich zu nehmen. Solche gesprächsorganisatorischen Phänomene (z. B. Turnbehalt durch prosodische Mittel (s. a. Streeck 1995)) wurden in diesem Beitrag nicht fokussiert, könnten allerdings durchaus als Merkmale von Verbosität fungieren. Anhand von mehr Daten wäre eine Untersuchung diesbezüglich aufschlussreicher.

Da die vorliegenden Daten aus Ausbildungsgesprächen stammen, ist auch ein Vergleich mit psychodynamischen Psychotherapiegesprächen erfahrener Therapeuten von Interesse. Des Weiteren bleibt zu klären, ob sich Verbosität in anderen

Settings als psychodynamischer Psychotherapiesitzungen ähnlich oder unterschiedlich manifestiert, beispielsweise in anderen institutionellen Kontexten oder Alltagsgesprächen und mit einer differierenden Anzahl von Gesprächsteilnehmern.

Gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)

Projektnummer: 445514280

Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Alle beschriebenen Untersuchungen am Menschen wurden mit Zustimmung der zuständigen Ethik-Kommission, im Einklang mit nationalem Recht sowie gemäß der Deklaration von Helsinki von 1975 (in der aktuellen, überarbeiteten Fassung) durchgeführt. Von allen beteiligten Patienten liegt eine Einverständniserklärung vor.

7. Literaturverzeichnis

- Alexander, Franz / French, Thomas M. (1946): *Psychoanalytic Therapy: Principles and Application*. New York: Ronald Press.
- Angus, Lynne E. / Boritz, Tali / Bryntwick, Emily / Carpenter, Naomi / Macaulay, Christianne / Khattra, Jasmine (2016): The Narrative-Emotion Process Coding System 2.0: A multi-methodological approach to identifying and assessing narrative-emotion process markers in psychotherapy. In: *Psychotherapy Research* 27(3), 253-269.
- Arbuckle, Tannis Y. / Gold, Dolores P. (1993): Aging, Inhibition, and Verbosity. In: *Journal of Gerontology* 48(5), 225-232.
- Barch, Deamma M. / Berenbaum, Howard (1997): Language Generation in Schizophrenia and Mania: The Relationships among Verbosity, Syntactic Complexity, and Pausing. In: *Journal of Psycholinguistic Research* 26(4), 401-412.
- Baron, Naomi S. (2004): See you Online. In: *Journal of Language and Social Psychology* 23(4), 397-423.
- Bergmann, Jörg R. (1987): *Klatsch: Zur Sozialform der diskreten Indiskretion*. Universität Konstanz, univ. Habil., 1986. Berlin, Boston: De Gruyter.
- Betz, Emma (2017): Diskursmarker aus konversationsanalytischer Sicht: Prosodisch integriertes *ja* am Beginn von responsiven Turns. In: Blühdorn, Hardarik / Deppermann, Arnulf / Helmer, Henrike / Spranz-Fogasy, Thomas (Hg.), *Diskursmarker im Deutschen: Reflexionen und Analysen*. Göttingen: Verlag für Gesprächsforschung, 183-205.
- Betz, Emma / Deppermann, Arnulf / Mondada, Lorenza / Sorjonen, Marja-Leena (2021) (Hg.): *Okay across Languages: Toward a Comparative Approach to its Use in Talk-in-Interaction*. Amsterdam, Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Blühdorn, Hardarik (2017): Diskursmarker: Pragmatische Funktion und syntaktischer Status. In: Blühdorn, Hardarik / Deppermann, Arnulf / Helmer, Henrike / Spranz-Fogasy, Thomas (Hg.), *Diskursmarker im Deutschen: Reflexionen und Analysen*. Göttingen: Verlag für Gesprächsforschung, 311-336.

- Blum-Kulka, Shoshana / Olshtain, Elite (1986): Too Many Words: Length of Utterance and Pragmatic Failure. In: *Studies in Second Language Acquisition* 8(2), 165-179.
- Bordin, Edward S. (1979): The Generalizability of the Psychoanalytic Concept of the Working Alliance. In: *Psychotherapy: Theory, Research & Practice* 16(3), 252-260.
- Braun, Friederike (1993): Was hat Sprache mit Geschlecht zu tun? Zum Stand linguistischer Frauenforschung. In: Pasero, Ursula / Braun, Friederike (Hg.), *Frauenforschung in universitären Disziplinen: "Man räume ihnen Kanzeln und Lehrstühle ein."* (Kieler Beiträge zur Politik und Sozialwissenschaft, Bd. 5). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 189-229.
- Bublitz, Wolfram (2010): *Supportive Fellow-Speakers and Cooperative Conversations: Discourse Topics and Topical Actions, Participant Roles and "Recipient Action" in a Particular Type of Everyday Conversation.* Amsterdam, Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Coates, Jennifer (2015): *Women, Men and Language: A Sociolinguistic Account of Gender Differences in Language* (Routledge Linguistics Classics). London, New York: Taylor and Francis.
- CSE Kraus und Straubinger (2021): "Logorrhoe".
<https://www.medizin-kompakt.de/logorrhoe> (zuletzt abgerufen am 14.10.2021).
- Deppermann, Arnulf (2008): *Gespräche Analysieren: Eine Einführung.* (Qualitative Sozialforschung, Bd. 3). 4. Auflage. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Deppermann, Arnulf (2010): Konversationsanalyse und diskursive Psychologie. In: Mey, Günter / Mruck, Katja (Hg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie.* Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 643-661.
- Deppermann, Arnulf / Helmer, Henrike (2013): Zur Grammatik des Verstehens im Gespräch: Inferenzen anzeigen und Handlungskonsequenzen ziehen mit *also* und *dann*. In: *Zeitschrift für Sprachwissenschaft* 32(1), 1-39.
- Duden online (2021): "Verbosität, die". (zuletzt abgerufen am 14.10.2021)
URL: <https://www.duden.de/node/193655/revision/193691>
- Eckert, Jochen (2007): Gesprächspsychotherapie. In: Reimer, Christian / Eckert, Jochen / Hautzinger, Martin / Wilke, Eberhard (Hg.), *Psychotherapie: Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologe.* Heidelberg: Springer Medizin, 233-288.
- Egbert, Maria (2009): *Der Reparatur-Mechanismus in deutschen Gesprächen.* Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung.
- Ehrenthal, Johannes (2017): Psychodynamische Psychotherapie: Grundlagen, Wirksamkeit, Methoden, Techniken. In: *PSYCH up2date* 11(03), 267-286.
- Fiehler, Reinhard (2002): Sprache und Alter: Wie verändert sich das Sprechen, wenn wir älter werden? In: *Sprachreport. Informationen und Meinungen zur deutschen Sprache* 18. Mannheim: Institut für Deutsche Sprache, 21-25.
- Fischer, Klaus (2013): *Satzstrukturen im Deutschen und Englischen: Typologie und Textrealisierung.* Berlin, Boston: De Gruyter.
- Freud, Sigmund (1910): *Five Lectures on Psycho-Analysis Leonardo da Vinci and other Works: Volume XI.* London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Freud, Sigmund (1969[1932]): *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse.* In: Freud, Anna / Bibring, Edward / Hoffer, Wilhelm / Kris, Ernst / Isakower,

- Otto (Hg.), Sigmund Freud, Gesammelte Werke (5. Auflage, Bd. 11). Frankfurt am Main: Fischer-Taschenbuch-Verlag.
- Gernsbacher, Morton A. / Tallent, Kathleen A. / Bolliger, Caroline M. (1999): Disordered Discourse in Schizophrenia Described by the Structure Building Framework. In: *Discourse Studies* 1(3), 355-372.
- Gold, Dolores P. / Andres, David / Arbuckle, Tannis Y. / Schwartzman, Alex (1988): Measurement and Correlates of Verbosity in Elderly People. In: *Journal of Gerontology: Psychological Sciences* 43(2), 27-33.
- Gold, Dolores P. / Arbuckle, Tannis Y. (1995): A longitudinal study of Off-Target Verbosity. In: *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 50(6), 307-315.
- Gold, Dolores P. / Arbuckle, Tannis Y. / Andres, David (1994): Verbosity in Older Adults. In: Hummert, Mary L. / Wiemann, John M. / Nussbaum, Jon F. (eds.), *Interpersonal Communication in Older Adulthood: Interdisciplinary Theory and Research*. Thousand Oaks, London, New York: SAGE Publications, 107-129.
- Gold, Dolores P. / Andres, David / Arbuckle, Tannis Y. / Zieren, Connie (1993): Off-Target Verbosity and Talkativeness in Elderly People. In: *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement* 12(1), 67-77.
- Goldberg, Carl (1980): The Utilization and Limitations of Paradoxical Intervention in Group Psychotherapy. In: *International Journal of Group Psychotherapy* 30(3), 287-297.
- Greenson, Ralph R. (2007): *Technik und Praxis der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Gülich, Elisabeth (2017): Medizin. In: Martínez, Matías (Hg.), *Erzählen: Ein interdisziplinäres Handbuch*. Stuttgart: J. B. Metzler Verlag, 140-148.
- Gülich, Elisabeth / Mondada, Lorenza (2008): *Konversationsanalyse: Eine Einführung am Beispiel des Französischen*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag.
- Günthner, Susanne (1997): Direkte und indirekte Rede in Alltagsgesprächen: Zur Interaktion von Syntax und Prosodie in der Redewiedergabe. In: Schlobinski, Peter (Hg.), *Syntax des gesprochenen Deutsch*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 227-262.
- Hassall, Tim (2001): Modifying Requests in a Second Language. In: *International Review of Applied Linguistics in Language Teaching* 39(4), 259-283.
- Hentschel, Elke / Weydt, Harald (1983): Der pragmatische Mechanismus: *denn* und *eigentlich*. In: Weydt, Harald (Hg.), *Partikeln und Interaktion*. Berlin, Boston: De Gruyter, 263-273.
- Heritage, John (2005): Conversation Analysis and Institutional Talk. In: Fitch, Kristine L. / Sanders, Robert E. (eds.), *Handbook of Language and Social Interaction (LEA's communication series)*. Mahwah, N. J: Lawrence Erlbaum Associates, 103-147.
- Hölzer, Michael (2014): Freie Assoziation. In: Mertens, Wolfgang (Hg.), *Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe*. 4., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer, 271-275.
- Husain, Abbas M. (1992): Varieties of Verbosity in Pakistani English. In: *World Englishes* 11(1), 51-60.
- Jefferson, Gail (2004): A Sketch of Some Orderly Aspects of Overlap in Natural Conversation. In: Lerner, Gene H. (ed.), *Conversation Analysis: Studies from*

- the First Generation. Amsterdam, Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 43-59.
- Kallmeyer, Werner (1994): Zustimmung und Widersprechen: Zur Gesprächsanalyse von Problem- und Konfliktgesprächen. In: Bartha, Magdolna / Péteri, Attila (Hg.), Textverstehen - Textarbeit - Textkompetenz. Beiträge zum Workshop am 9. - 10. Mai 1994 am Germanistischen Institut der Eötvös-Loránd-Universität. Budapest: ELTE Germanistisches Institut, 43-71.
- Kallmeyer, Werner (2000): Beraten und Betreuen: Zur gesprächsanalytischen Untersuchung von helfenden Interaktionen. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung 1(2), 227-252.
- Keim, Inken (2001): Klatsch und Tratsch als lustvolles Gruppenerlebnis: Eine ethnographisch-soziolinguistische Studie. In: Iványi, Zsuzsanna / Kertész, András (Hg.), Gesprächsforschung: Tendenzen und Perspektiven. Vorträge der Sektion Gesprächsforschung an der 30. GAL-Jahrestagung (Frankfurt am Main, 30. September - 2. Oktober 1999). MetaLinguistica 10. Frankfurt am Main: Lang, 131-153.
- Kelle, Helga (2001): Ethnographische Methodologie und Probleme der Triangulation: Am Beispiel der Peer Culture Forschung bei Kindern. In: Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation 21(2), 192-208.
- Koerfer, Armin / Köhle, Karl (2009): Was ist erzählenswert? Das Relevanzproblem in einer narrativen Medizin. In: Grimm, Geneviève / Kapfhamer, Nicole / Mathys, Hanspeter / Michel, Suleika / Boothe, Brigitte (Hg.), Erzählen, Träumen und Erinnern: Erträge klinischer Erzählforschung. Lengerich: Pabst Science Publishers, 125-138.
- Läpple, Sina / Nikendei, Christoph / Ehrenthal, Johannes C. / Kabatnik, Susanne / Spranz-Fogasy, Thomas (2021): Therapeutische Reaktionen auf Patientenwiderstand in psychodiagnostischen Gesprächen am Beispiel Lösungsorientierter Fragen. Göttingen: Verlag für Gesprächsforschung.
- Mack, Christina / Nikendei, Christoph / Ehrenthal, Johannes C. / Spranz-Fogasy, Thomas (2016): "[...] hab ich glaub ich die richtigen fragen gestellt": Therapeutische Fragehandlungen in psychodiagnostischen Gesprächen. Mannheim: Institut für Deutsche Sprache.
- Marciniak, Agnieszka / Nikendei, Christoph / Ehrenthal, Johannes C. / Spranz-Fogasy, Thomas (2016): "... durch Worte Heilen": Linguistik und Psychotherapie. In: Sprachreport 32(3), 1-11.
- Marx, Christopher / Benecke, Cord / Gumz, Antje (2021): Wie kann Reden heilen? Zur Sprache in der Psychotherapie. In: Forum der Psychoanalyse 37(1), 99-115.
- Marx, Christopher / Bildhauer, Rajana / Friedrich, Tina / Ackermann, Nadine / Benecke, Cord / Gumz, Antje (2021): Funktionen der Sprache in der Psychotherapie: Eine qualitative Studie zu subjektiven Theorien der "talking cure" von Psychotherapeut*innen. In: Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 67(1), 36-55.
- Merziger, Barbara (2005): Das Lachen von Frauen im Gespräch über Shopping und Sexualität. Freie Universität Berlin, univ. Diss., 2005. Berlin.
- Muntigl, Peter (2013): Resistance in Couples Counselling: Sequences of Talk that Disrupt Progressivity and Promote Disaffiliation. In: Journal of Pragmatics 49(1), 18-37.

- Muran, J. Christopher (2019): Confessions of a New York Rupture Researcher: An Insider's guide and critique. In: *Psychotherapy Research*, 29(1-2), 1-14.
- Murdock, Johnny I. / Kinsky, Catherine W. (1982): An Investigation of Verbosity and Sex-Role Expectations. In: *Women's Studies in Communication* 5(2), 65-76.
- Oeconomische Encyclopädie online (2021): "Verbosität".
<http://www.kruenitz1.uni-trier.de/cgi-bin/getKRArticles.tcl?opt=10+find=Verbosit%C3%A4t> (zuletzt abgerufen am 14.10.2021).
- Oloff, Florence (2017): *Genau* als redebeitragsinterne, responsive, sequenzschließende oder sequenzstrukturierende Bestätigungspartikel im Gespräch. In: Blühdorn, Hardarik / Deppermann, Arnulf / Helmer, Henrike / Spranz-Fogasy, Thomas (Hg.), *Diskursmarker im Deutschen: Reflexionen und Analysen*. Göttingen: Verlag für Gesprächsforschung, 207-232.
- Pomerantz, Anita (1986): Extreme Case Formulations: A Way of Legitimizing Claims. In: *Human Studies* 9, 219-229.
- Pushkar, Dolores / Basevitz, Paul / Arbuckle, Tannis / Nohara-LeClair, Michiko / Lapidus, Steven / Peled, Maya (2000): Social Behavior and Off-Target Verbosity in Elderly People. In: *Psychology and Aging* 15(2), 361-374.
- Rellecke, Eva-Maria (1990): Diskursanalyse und Psychotherapie. In: Ehlich, Konrad / Koerfer, Armin / Redder, Angelika / Weingarten, Rüdiger (Hg.), *Medizinische und therapeutische Kommunikation: Diskursanalytische Untersuchungen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 182-187.
- Rogers, Carl R. (1973): *Entwicklung der Persönlichkeit: Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten (Konzepte der Humanwissenschaften)*. Stuttgart: Ernst Klett.
- Ruffman, Ted / Murray, Janice / Halberstadt, Jamin / Taumoepeau, Mele (2010): Verbosity and Emotion Recognition in Older Adults. In: *Psychology and Aging* 25(2), 492-497.
- Ruscher, Janet B. / Hurley, Megan M. (2000): Off-Target Verbosity Evokes Negative Stereotypes of Older Adults. In: *Journal of Language and Social Psychology* 19(1), 141-149.
- Ryan, Ellen B. / Kwong See, Sheree T. (1998): Sprache, Kommunikation und Altern. In: Fiehler, Reinhard / Thimm, Caja (Hg.), *Ders.* Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 57-71.
- Sachweh, Svenja (2002): "Schätzle, hinsitze!": Kommunikation in der Altenpflege. Frankfurt am Main: Lang.
- Sanders, Lynne M. / Adams, Jane / Tager-Flusberg, Helen / Shenton, Martha E. / Coleman, Michael (1995): A Comparison of Clinical and Linguistic Indices of Deviance in the Verbal Discourse of Schizophrenics. In: *Applied Psycholinguistics* 16(3), 325-338.
- Scarvaglieri, Claudio (2013): "Nichts anderes als ein Austausch von Worten": Sprachliches Handeln in der Psychotherapie. Berlin, Boston: De Gruyter.
- Schauenburg, Henning / Dinger, Ulrike / Kriebel, Achim / Huber, Julia / Friederich, Hans-Christoph / Herzog, Wolfgang / Nikendei, Christoph (2019): Zur Entwicklung tiefenpsychologischer Ausbildungsinstitute. In: *Psychotherapeut* 64(1), 46-54.
- Schnell, Thomas (2018): *Das Ende in der Psychotherapie erfolgreich gestalten*. Berlin, Heidelberg: Springer.

- Schubert, Daniel (2009): *Lästern: Eine kommunikative Gattung des Alltags*. Frankfurt am Main: Lang.
- Schwitalla, Johannes (2001): *Lächelndes Sprechen und Lachen als Kontextualisierungsverfahren*. In: Adamzik, Kirsten / Christen, Helen (Hg.), *Sprachkontakt, Sprachvergleich, Sprachvariation: Festschrift für Gottfried Kolde zum 65. Geburtstag*. Berlin, Boston: De Gruyter.
- Selting, Margret / Auer, Peter / Barth-Weingarten, Dagmar / Bergmann, Jörg / Bergmann, Pia / Birkner, Karin / Couper-Kuhlen, Elizabeth / Deppermann, Arnulf / Gilles, Peter / Günthner, Susanne / Hartung, Martin / Kern, Friederike / Mertzluft, Christine / Meyer, Christian / Morek, Miriam / Oberzaucher, Frank / Peters, Jörg / Quasthoff, Uta / Schütte, Wilfried / Stukenbrock, Anja / Uhmann, Susanne (2009): *Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2*. In: *Gesprächsforschung* 10, 353-402.
- Sterba, Richard F. (1934): *Das Schicksal des Ichs im therapeutischen Verfahren*. In: *Internationale Zeitschrift Für Psychoanalyse*, 20(1), 66-73.
- Stivers, Tanya (2008): *Stance, Alignment, and Affiliation During Storytelling: When Nodding Is a Token of Affiliation*. In: *Research on Language & Social Interaction* 41(1), 31-57.
- Stivers, Tanya (2011): *Morality and Questions Design: "of course" as Contesting a Presupposition of Askability*. In: Stivers, Tanya / Mondada, Lorenza / Steensig, Jakob (eds.): *The Morality of Knowledge in Conversation: Studies in Interactional Sociolinguistics*. Cambridge: Cambridge University Press, 82-106.
- Storck, Timo (2021): *Abwehr und Widerstand*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Streeck, Ulrich (1995): *Die interaktive Herstellung von Widerstand*. In: *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse* 41(3), 241-252.
- Thesaurus (2021): "verbosity". URL: <https://www.thesaurus.com/browse/verbosity> (zuletzt abgerufen am 14.10.2021).
- Thieroff, Rolf (2012): *Die indeklinablen neutralen Indefinitpronomina: Etwas, was, irgendetwas, irgendwas und nichts*. In: Rothstein, Björn (Hg.), *Nichtflektierende Wortarten*. Berlin, Boston: De Gruyter, 117-147.
- Thurmair, Maria (1989): *Modalpartikeln und ihre Kombinationen*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag.
- Trunk, Dunja L. / Abrams, Lise (2009): *Do Younger and Older Adults' Communicative Goals Influence Off-Topic Speech in Autobiographical Narratives?*. In: *Psychology and Aging* 24(2), 324-337.
- Tsai, Mavis / Mandell, Tien / Maitland, Daniel / Kanter, Jonathan / Kohlenberg, Robert J. (2016): *Reducing Inadvertent Clinical Errors: Guidelines from Functional Analytic Psychotherapy*. In: *Psychotherapy* 53(3), 331-335.
- Vehviläinen, Sanna (2008): *Identifying and Managing Resistance in Psychoanalytic Interaction*. In: Peräkylä, Anssi / Antaki, Charles / Vehviläinen, Sanna / Leudar, Ivan (eds.), *Conversation Analysis and Psychotherapy*. Cambridge: Cambridge University Press, 120-138.
- Voutilainen, Liisa / Henttonen, Pentti / Stevanovic, Melisa / Kahri, Mikko / Peräkylä, Anssi (2019): *Nods, Vocal Continuers, and the Perception of Empathy in Storytelling*. In: *Discourse Processes* 56(4), 310-330.
- Warga, Muriel (2004): *Pragmatische Entwicklung in der Fremdsprache: Der Sprechakt "Aufforderung" im Französischen*. Tübingen: Narr.

- Weiste, Elina / Peräkylä, Anssi (2013): A Comparative Conversation Analytic Study of Formulations in Psychoanalysis and Cognitive Psychotherapy. In: Research on Language & Social Interaction 46(4), 299-321.
- Weydt, Harald (1983): Aber, mais und but. In: Weydt, Harald (Hg.), Partikeln und Interaktion. Berlin, New York: Max Niemeyer Verlag, 148-159.
- Weydt, Harald / Hentschel, Elke (1983): Kleines Abtönungswörterbuch. In: Weydt, Harald (Hg.), Partikeln und Interaktion. Berlin, New York: Max Niemeyer Verlag, 3-24.
- Wodak, R. (1983): "Eigentlich habe ich meine Mutter sehr gerne...". In: Weydt, Harald (Hg.): Partikeln und Interaktion. Berlin, New York: Max Niemeyer Verlag, 203-212.
- Yao, Xue-li / Ma, Wen (2017): Question Resistance and its Management in Chinese Psychotherapy. In: Discourse Studies 19(2), 216-233.

Carolina Fenner
Leibniz-Institut für Deutsche Sprache, Mannheim
R5, 6-13
68161 Mannheim

fenner@ids-mannheim.de

Thomas Spranz-Fogasy
Leibniz-Institut für Deutsche Sprache, Mannheim
R5, 6-13
68161 Mannheim

spranz@ids-mannheim.de

Inka Montan
Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Universitätsklinikum Heidelberg
Thibautstraße 4
69115 Heidelberg

inka.montan@med.uni-heidelberg.de

Veröffentlicht am 30.5.2022

© Copyright by Gesprächsforschung. Alle Rechte vorbehalten.