

Rezension zu:

**Nathalie Bauer / Susanne Günthner / Juliane Schopf (Hrsg.):
Die kommunikative Konstruktion von Normalität in der Medizin.
Gesprächsanalytische Perspektiven. Berlin/Boston: de Gruyter 2024**

Friedrich Markewitz

Das DFG-Netzwerk *Linguistik und Medizin* boomt. Mehrere Tagungen (2025 an der Universität Bayreuth, 2021 an der Universität Münster, 2019 an der Universität Paderborn), mehrere Tagungsbände (neben Iakushevich/Ilg/Schnedermann von 2021 nun der hier zu besprechende Band) und weitere veröffentlichte Arbeiten von Mitgliedern oder Begründer*innen des Netzwerkes (darunter Theresa Schnedermanns 2022 erschienene Arbeit *Die Macht des Definierens* in der Reihe *Sprache und Wissen* oder Yvonne Ilgs 2024 erschienenenes, hervorragendes Buch 'Schizophrenie' in der *Alltagssprache* in der Reihe *Germanistische Linguistik*).

Die intra- und interdisziplinär wahrgenommene Relevanz der Verzahnung von Sprach- und Kommunikationswissenschaften mit der Medizin wird so nicht nur bestärkt, sondern zuallererst sichtbar gemacht. Dass Sprach- und Kommunikationswissenschaften einen wichtigen Beitrag für medizinische (kommunikative) Zusammenhänge leisten können, so dass nicht nur eine gegenseitige Wahrnehmung, sondern auch ein gegenseitiger Austausch ver- sowie bestärkt werden sollte, zeigt auch der vorliegende, aus der erwähnten 2019er Tagung entstandene Sammelband *Die kommunikative Konstruktion von Normalität in der Medizin* aus interaktions- und gesprächslinguistischer Perspektive.

Zusammen mit 12 Autor*innen loten die drei Herausgeber*innen in zehn Beiträgen (neben der Einleitung) Möglichkeiten und Unterschiede des kommunikativen Konstruierens von Normalität in verschiedenen medizinischen Settings aus. Es ist so ein interessanter und vielfältiger – sowohl hinsichtlich unterschiedlicher Korpora als auch Perspektiven – Band entstanden, der eine gute Ergänzung der bestehenden Veröffentlichungen des Netzwerkes darstellt. Kleinere Kritikpunkte betreffen lediglich einige Redundanzen, die dadurch entstehen, dass in so gut wie jedem Beitrag aufs Neue ein Konzept von *normal* bzw. *Normalität* thematisiert wird, obgleich die Autor*innen dem zuvor Beschriebenen nur selten neue Facetten abgewinnen (können). Hier hätte vielleicht eine einleitende Bestimmung eines geeinten Verständnisses rezeptionsseitige Wiederholungen vermeiden können. Weiterhin hätten die Beiträge etwas 'konstruktivistischer' sein können bzw. ist der Konstruktionsgehalt in den meisten Texten eher indirekt erkennbar. Zwar wird schon einleitend (vgl. 3-4) auf etwa Berger/Luckmanns *The Social Construction of Reality* Bezug genommen (diese Bezugnahme findet z.T. auch in anderen Aufsätzen ihren Widerhall, z.B. in dem Günthners). Doch werden damit verbundene Konstruktionsprozesse sozialer Realitäten in den meisten Texten eher als schon gegeben vorausgesetzt. Auch das in den Texten oft vertretene, konsensorientierte Kommunikationsprinzip hätte vor dem Hintergrund konstruktivistischer Inkommensurabilitäten vertiefter reflektiert werden können (siehe dazu auch weiter unten). Stattdessen finden sich eher Aushandlungen von Normalität (was ebenfalls ein guter Titel gewesen wäre: *Die kommunikativen Aushandlungen von Normalität in der Medizin*) – obgleich selbstverständlich auch Aushandlungen konstruktivistische Momente innewohnen.



In ihrer konzisen Einleitung beschreiben die Herausgeber*innen Nathalie Bauer, Susanne Günthner und Juliane Schopf das einende Konzept *Normalität* von Tagung wie Sammelband als ein zunächst interdisziplinär bearbeitetes (vgl. 1), aber insbesondere für medizinische Kontexte im hohen Maß Relevanz besitzendes Konzept (vgl. 1). Im Zusammengehen alltäglicher Lebenswelten und medizinischer Realitäten, Wissensbeständen, Vorstellungen und Erwartungen von sowohl Ärzt*innen als auch Patient*innen prallen unterschiedliche Konzeptualisierungen von *normal* und *Normalität* aufeinander, die in Gesprächen und Interaktionen eingefangen, aufgearbeitet und zueinander in Beziehung gebracht werden müssen, um sich konsensual(er) verständigen zu können (vgl. 1-2) – die Frage, inwiefern dies überhaupt möglich ist und wie gegebenenfalls inkommensurabel sich Perspektiven von Ärzt*innen und Patient*innen gegenüberstehen, wird dabei weder in der Einleitung, noch in den Texten des Bandes umfassend behandelt. Es ist eine u.U. verschenkte Chance, sich auch diese kommunikativen Grenzen zu vergegenwärtigen bzw. zu reflektieren. Weitestgehend wird stattdessen an einem Konsens- bzw. Übereinstimmungsprinzip kommunikativen Interagierens festgehalten, das ja aber längst nicht selbstverständlich ist. Die Herausgeber*innen betonen zudem die sozialkonstruktivistische Perspektive (vgl. 2), aus der heraus der Band verfasst ist, und verorten sich sowie die anderen Autor*innen intra- und interdisziplinär zwischen Sprachwissenschaft, Soziologie und Sprechwissenschaft (vgl. 2), mit einem starken Fokus auf empirischen, qualitativen, sequenzanalytischen Untersuchungen (vgl. 2). Diese Verortung ist im hohen Maße stimmig und in der Tat handelt es sich bei den Beiträgen um empirisch, qualitativ, oft dezidiert sequenzanalytisch ausgerichtete Texte. In Aussicht gestellt wird die Untersuchung interaktiver Praktiken der Normalitätsherstellung, der sequenziellen Rekonstruktion von Kontexten sowie von Fragen bezüglich damit verbundener sozialer Handlungen (vgl. 3), um so sprachliche Ressourcen, sequenzielle und interaktive Bezugspunkte und Funktionen von Normalisierungspraktiken aufarbeiten zu können (vgl. 5-8). Vorausgreifend kann bestätigt werden, dass diese Ziele durch die Beiträge erfüllt werden.

Sektion 1

In sich ist der Band in drei (unterschiedlich große) Sektionen unterteilt. Im Rahmen der ersten Sektion mit drei Aufsätzen von fünf Autorinnen wird *die kommunikative Konstruktion von Normalitäten aus kontrastiver Perspektive* thematisiert.

Alexandra Groß und Karin Birkner (die auch, zusammen mit Annamária Fábíán, die 2025er Tagung des Netzwerkes in Bayreuth veranstaltet haben) untersuchen in ihrem Text *Formen der sprachlich-interaktiven Bezugnahme auf NORMAL und ihre Funktionen in psychosomatischen Therapiegesprächen und neurologischen Telekonsultationen*. Schon der Titel indiziert die kontrastive Perspektive und so vergleichen die Autorinnen auch Gespräche unterschiedlicher Settings (vgl. 24). Diese differenzbasierte Perspektive ist so interessant wie produktiv und in der Tat stoßen sie auf unterschiedliche Bezugnahmen sowie Ausprägungen: Im Rahmen neurologischer Telekonsultationen findet sich der Ausdruck *normal* nahezu ausschließlich in "der Aktivität der Beschwerdenexploration/Anamnese" (30), im Rahmen derer er "für diagnostische Zwecke funktionalisiert [wird]" (37). Im Gegensatz dazu erweisen sich die Bezugnahmen auf den Ausdruck in psychosomatischen Therapiege-

sprächen als "in eine Fülle verschiedener konversationeller Aktivitäten eingebunden" (38), wobei "das soziale Eingebundensein und 'Funktionieren' im Fokus [steht]" (44). Inwiefern die unterschiedlichen technischen, medialen und gattungsbezogenen Bedingungen zu dieser verwendungsseitigen Ausdifferenzierung beitragen, wäre eine interessante Reflexion, wird aber kaum von den Autorinnen thematisiert. Sie zeigen in ihrem Aufsatz, wie heterogen und vielgestaltig Konzepte von *normal* und *Normalität* sein und daher auch in unterschiedlichen interaktiven Kontexten unterschiedliche Funktionen übernehmen können.

Daran schließen Kristin Bührig und Juliane Schopf mit ihrer Untersuchung zum *Umgang mit 'uncertainty' in medizinischer Kommunikation* an, wobei sie vor allem einen Fokus auf das 'Normalisieren' als Verfahren legen. Wie auch schon bei Groß/Birkner (vgl. 25-28) finden sich einleitende Reflexionen der Ausdrücke *normal*, *Normalität* und *Normalisieren* (vgl. 52-54), die hinsichtlich ihrer medizinischer Bezogenheit erfasst werden (vgl. 53-54). Zudem verweisen die Autorinnen auf Herausforderungen im medizinischen Alltag, mit Unsicherheiten umzugehen (vgl. 49-50). Anhand erneut unterschiedlicher Sets an Gesprächsdaten – Aufnahmen von reisemedizinischen Impfsprechstunden einerseits und Gesprächen aus einer gynäkologischen Krankenhausstation andererseits (vgl. 54) – werden Ausprägungen der Normalisierung von *uncertainty* erfasst. Dabei zeigt sich, dass in den Impfsprechstunden vor allem auf die Normalität möglicher Nebenwirkungen Bezug genommen wird, u.a. mit "Vagheit, diversen Abschwächungselementen wie 'mal', 'n bisschen' und de[m] Einsatz des Modalverbs 'können'" (59) und auf der gynäkologischen Krankenhausstation bildgebende Verfahren und Befunde, die ein gewisses Maß von *uncertainty* mit sich bringen, "als nichts Außergewöhnliches" (63) normalisiert werden. Wichtig ist zudem, dass Normalisierungsstrategien zwar mit entsprechenden Ausdrücken verbunden sein können, dies aber lediglich ein fakultatives und kein obligatorisches Merkmal ist (vgl. 66).

Die erste Sektion endet mit dem Beitrag von Valeria Schick zur *sprachlichen Darstellung (über-)individueller Normalität in deutschen und russischen Aufklärungsgesprächen aus der Onkologie*. Schon einleitend betont die Autorin die Komplexität solcher Gespräche mit "juristischen, medizinsoziologischen und kommunikativen Normen" (73). Weitere Faktoren erhöhen diese Komplexität noch zusätzlich, z.B. nationale, kulturelle, aber auch fachgebietsspezifische Bedingungen (vgl. 74). Ausgehend von einem Kulturkonzept des *doing culture* geht es der Autorin darum, diese Unterschiede aufzuarbeiten. Auf der Basis von 56 deutschsprachigen und 54 russischsprachigen animierten onkologischen Aufklärungsgesprächen (vgl. 80) arbeitet die Autorin Gemeinsamkeiten – so wird vielgestaltig auf die Alltagsnormalität der Patient*innen Bezug genommen (vgl. 86 und 92) –, aber auch Unterschiede heraus, die u.a. die noch ausbaufähige Patient*innenautonomie in Russland betreffen (vgl. 92). Obgleich die Autorin anfangs und unter Bezugnahme auf Oliver Ehmers Terminologievorschläge zu mentalen Räumen unterschiedliche Strategien der animierten Szenarien hervorhebt (generische, negierte, konditionale sowie antizipierte; vgl. 81), werden zumeist nur generische Beispiele besprochen (vgl. 82 und 87). Das ist schade. Nichtsdestotrotz kommt Schick aufgrund ihrer kontrastiven Perspektive zu interessanten Ergebnissen und kann zuletzt festhalten, dass die generischen animierten Szenarien "zur Demonstration (über-)individueller flexibler Normalitätsfelder [...] genutzt" (93) werden können.

Sektion 2

Die zweite Sektion – zur *kommunikativen Konstruktion von Normalitäten in Situationen der Krise* – erweist sich mit fünf Aufsätzen von acht Autor*innen als umfangreichster Teil des Bandes.

Susanne Günthner leitet diese Sektion mit ihren Ausführungen zu *kategorischen Formulierungen als Praktiken der Rekalibrierung von Normalität in 'brüchigen Zeiten'* ein. Erneut anhand von onkologischen Aufklärungsgesprächen (siehe zu diesem Korpus sowohl den vorhergegangenen Beitrag von Schick als auch den nachfolgenden Text von Bauer) geht es der Autorin darum, die Funktionalität kategorischer Formulierungen als Teile von *Strategien der Vermittlung von allgemeingültigem Wissen* zu beleuchten. Auch Günthner betont die Komplexität solcher Gespräche (vgl. 102), insbesondere hinsichtlich der "deutliche[n] Asymmetrie in Bezug auf die Verteilung von medizinischem Wissen" (103). Auf Basis eines Korpus, bestehend aus 56 Aufklärungsgesprächen (vgl. 105) veranschaulicht die Autorin die Verwendung kategorischer Formulierungen "als kommunikative Ressourcen" (105), die dazu eingesetzt werden, "um emotionales Erleben, zukünftige Alltagsroutinen, krankheitsbezogene Informationen etc. einer situationsübergreifenden Generizität zuzuordnen" (105). So produktiv wie anschaulich arbeitet sie vier kategorische Formulierungen in den Gesprächen heraus: *es ist immer/halt/einfach so*-Formulierungen (vgl. 106), bildsprachliche Vergleichsprädikationen anhand den *es ist (halt) wie*-Konstruktionen (vgl. 115), konditionale *wenn ... dann*-Ausprägungen (vgl. 118) und *zuletzt je ... umso bzw. je ... desto*-Konstruktionen (vgl. 122). Aus ihren Analysen leitet sie nachvollziehbar ab, dass kategorische Formulierungen als "multifunktionale Ressourcen" (125) für Ärzt*innen fungieren, um nicht nur Patient*innen über Krankheiten/Krankheitsverläufe etc. aufzuklären, sondern ebenso Normalitätseinstellungen von Patient*innen zu "rekalibrieren" (125).

Nathalie Bauer kann im sich anschließenden Text zu *Empathiedarstellungen und Normalisierungen – Metapositionierungen mit 'natürlich' und 'klar' in onkologischen Aufklärungsgesprächen* an die vorhergegangenen Ausführungen fruchtbar anschließen – und dies nicht nur aufgrund desselben Korpus' (vgl. 137). Die Autorin betont eingangs die Relevanz von Empathie für medizinische Kommunikation und verweist zugleich auf das Forschungsdesiderat an Studien zur Dar- wie Herstellung eben dieser (vgl. 132). Ausgehend von interaktionaler Forschungsliteratur bestimmt sie ihr Empathieverständnis als einer "affiliative[n] Positionierungsaktivität" (134) und arbeitet heraus, wie die Ausdrücke natürlich und klar der (reaktiven) Erlebnisnormalisierung dienen können (vgl. 137-148). Mit dem wichtigen Hinweis, "dass sich klinische Empathie grundlegend von Empathie in informellen Alltagsinteraktionen" (151) unterscheiden kann, schließt sie ihren aufschlussreichen Beitrag mit dem Herausstellen der Produktivität der Ausdrücke im Zusammenhang des Aushandelns von Normalitätsvorstellungen wie -verständnissen. Das Erlebte wird anhand *natürlich* und *klar* "nicht nur als eine individuell nachvollziehbare, sondern auch als eine überkontextuell erwartbare, selbstverständliche und somit normale Erlebnisalternative behandelt bzw. ausgeflaggt" (148).

Neben den bisher besprochenen (sozialen) Rollen Ärzt*in und Patient*in fokussiert Carlin Schwegler in ihrer Studie auch die bisher nicht beachtete Akteursgruppe der Angehörigen und fokussiert das *Normalisieren als Copingstrategie* in entspre-

chenden Interviews im Kontext der *kommunikativen Einordnung von Demenzrisiken*. Aus kulturlinguistischer Perspektive (siehe dazu auch schon den Beitrag von Schick) dienen ihr Interviews mit Patient*innen und deren Angehörigen nach einem Prädiktionsangebot – dem Angebot, nach biologischen Markern für Alzheimer-Krankheiten zu suchen (vgl. 158). Vermittels dieser prädikativen Tests kann dann "eine ätiologische Zuordnung – in Risikogruppen auf der Grundlage biologischer Marker – vorgenommen werden" (158). Nach Bestimmungen des im Text vertretenden Verständnisses von Normalität als Prozess intersubjektiv abgestimmter Erfahrungen (vgl. 159) sowie von Copingstrategien arbeitet die Autorin in ihrer "Beispielanalyse" (163), basierend auf drei Transkriptausschnitten (vgl. 163), Praktiken des Normalisierens heraus. Hier sei als leichte Kritik eingeworfen, dass die Autorin im Laufe ihres Textes ihre Konzepte wechselt und vor allem eingangs von zu untersuchenden Praktiken spricht, am Ende aber nahezu ausschließlich von Strategien. Hier hätte man sich eine stärkere terminologische Kohärenz oder zumindest ein expliziteres In-Beziehung-Setzen beider Konzepte vorstellen können. Die Präsentation der Praktiken bzw. Strategien orientiert sich stark am Gesprächsverlauf. Neben Hinweisen auf den Gesprächseinstieg und die damit verbundene Versprachlichung erfahrener Veränderungen (vgl. 166-167) typologisiert sie vier Normalisierungsstrategien: a) temporales und bereichsspezifisches Relativieren (vgl. 167), b) Umbenennen und quantitatives Relativieren (vgl. 168), c) intersubjektives Absichern und Generalisieren (vgl. 171) sowie d) krankheitsbezogenes Relativieren und hypothetisch-prospektives Normalisieren (vgl. 173) und schließt ihren Beitrag mit einer guten Übersicht sowie Reflexion dieser Normalisierungsstrategien ab.

Katja Hannken-Illjes, Sarah Honegger, Ina Völker und Tanja Giesser führen den Sektionsfokus auf spannende Art und Weise weiter fort: Sie beschäftigen sich in ihrer Untersuchung mit *Normalität in der Schwangerenberatung*. Einleitend heben die Autorinnen die Relevanz von Normalitätsherstellungen während sowohl der Schwangerschaft selbst als auch der Schwangerschaftsberatung hervor (vgl. 181), betonen aber zugleich, dass das Entstehen von Normalität gebunden ist an "Fragen der Wissenskonstitution und der Herstellung von Evidenz" (183). Erneut mit Bezug auf medizinische Verortungen wird Normalität sowie die Beschreibung des Normalen aufgearbeitet, oft mit Rekurs auf eine Engführung im Sinne der "Einordnung von Messwerten" (184). Anhand eines Korpus, bestehend aus "37 videografierte[n] Gespräche[n], deren Länge zwischen 10 und 60 Minuten variiert" (188), arbeiten sie drei Modi des Schwangerschaftsnormals (vgl. 188) heraus und unterscheiden a) inwiefern Übergänge zu diesem Normal durch Kontrastierungen mit anderen Formen hergestellt werden (vgl. 188), b) dass und wie ein Schwangerschaftsnormal durch Ärzt*innen und Patient*innen kollaborativ hergestellt bzw. etabliert wird (vgl. 190) und zuletzt, c), welche Grenzen das neue Normal hat und wie, mittels von Aushandlungsprozessen, diese Grenzen etabliert sowie thematisiert werden (vgl. 196). So zeigt sich auch, einerseits, was für eine Gratwanderung die "Aushandlung dessen, was im Rahmen der Schwangerschaft als normal gelten kann und was nicht" (198) ist und andererseits, wie komplex das "Netz an verschiedenen Normen und Normalitätsaushandlungen" (203) in Gesprächen der Schwangerenberatung sein kann. Es ist meiner Ansicht nach der beste Beitrag des Bandes.

Die zweite Sektion schließt mit einem leider etwas knappen Beitrag von Yvonne Illg zu *Konzeptualisierungen von (A-)Normalität in Gesprächen über psychische*

Gesundheit und Krankheit. Es ist der einzige Beitrag, der medizinische Kommunikation in Bezug auf psychische Krankheiten thematisiert – ein Thema, in dem nicht nur die Autorin aufgrund ihrer eigenen Studie zur (Verwendung des Ausdrucks) 'Schizophrenie' bewandert ist, sondern das umfassend von anderen (Interaktions-)Linguist*innen aufgearbeitet wird, darunter z.B. Iakushevich (vgl. etwa 2022 oder 2020) oder Kabatnik (vgl. etwa 2023) in Bezug auf Depressionen. Auch Ilg beginnt ihre Ausführungen mit einer Darstellung ihres Verständnisses von *normal* bzw. *Normalität* (vgl. 207-209), um dann, nach einer knappen Orientierung auf ihre Datengrundlage (ein sich im Aufbau befindliches Korpus, von dem elf Gespräche für diesen Text berücksichtigt werden konnten) und ihr methodisches Vorgehen (vgl. 209-212), sprachliche Handlungen in Bezug auf die Konzeptualisierung von (A-)Normalität herauszuarbeiten. Sie verweist dabei auf metakommunikative Äußerungen zu *normal* (vgl. 212), Kontrastierungshandlungen von Krankheit und Normalität (vgl. 215) und Verfahren der Normalisierung der eigenen Krankheitserfahrung (vgl. 221). Es ist ein spannendes Thema und ein ebenso spannender Gegenstand, die Kategorie der Normalität in Bezug auf psychische Erkrankungen zu erfassen sowie zu reflektieren. Daher hätte man sich noch eine etwas umfassendere, auch theoretische Reflexion des Zusammenhangs zwischen Normalität und psychischen Krankheiten gewünscht, die ja z.B. bis auf Foucault zurückreicht.

Sektion 3

Die dritte und letzte Sektion zur *kommunikativen Konstruktion von Normalitäten in interprofessionellen Interaktionen* schließt den Tagungsband mit zwei Beiträgen von zwei Autor*innen gelungen ab.

Zunächst befasst sich Isabella Buck mit Verstehensanzeigen beim Sprechen über Dritte als Mittel des Normalisierens von abweichendem Patientenverhalten in interdisziplinären Teambesprechungen auf der Palliativstation. Ausgehend von einer kurzen Darstellung der Kerngedanken der Palliativmedizin, "Menschen einen guten, weitgehend schmerzfreien Sterbeprozess zu ermöglichen" (235), untersucht die Autorin anhand eines Korpus aus 15 interdisziplinären (vgl. 238) Teambesprechungen (vgl. 236) verschiedene Merkmale des Anzeigens von Verstehen bzw. Verständnis. Sie erfasst auf lexikalisch-syntaktischer Ebene (vgl. 240) vor allem "unpersönliche Kopulakonstruktionen, die Abtönungspraktiken ja und auch sowie das Kommentaradverb natürlich" (250, Hervorhebungen im Original) und auf sequenziell-interaktiver Ebene (vgl. 245) "das Bemühen der Teammitglieder um eine intersubjektiv geteilte Auffassung der Nachvollziehbarkeit des Krankheitserlebens der Patient*innen" (251). Dahingehend schließt Buck auch an die Ausführungen Bauers zur Empathiedarstellung in Sektion II an und zeigt so nicht nur die interne Kohärenz des Bandes, sondern ebenso die forschungsseitige Vernetzung ihrer Autor*innen positiv auf.

Mit Ulrich von Wedelstaedt endet Sektion wie Tagungsband mit seinen Ausführungen zur *Herstellung klinischer Normalität als verteilte körperliche Praxis in der Anästhesie*. Auch viele der vorangegangenen Texte nehmen eine sequenzanalytische Analyseperspektive ein. Dies wird aber anhand dieser Untersuchung noch einmal besonders deutlich, was auch mit der Größe seines Korpus bzw. der Menge seines Datenmaterials zu tun hat, stützt sich der Autor doch auf lediglich 23 Sekunden einer Sequenz aus einer Narkoseeinleitung (vgl. 259). Es ist beeindruckend,

wie von Wedelstaedt es schafft, aus derart wenig Material eine so reichhaltige Analyse herauszuarbeiten, erfasst er doch aus multimodaler Perspektive nahezu alle verbalen wie nonverbalen Aspekte dieser Sequenz und stellt nicht nur die dazugehörigen Videos per QR-Code zur Verfügung (vgl. 261), sondern bereichert seine Darstellung, neben den Transkripten, so zweckdienlich wie interessant mit schematisierten Bildern an (vgl. 263-270). Abseits der zu lobenden methodischen und darstellungsbezogenen Aspekte rekurriert auch er auf die Notwendigkeit, während der Narkosevorbereitung wie -einleitung auf die Normalität dieser Vorgänge zu verweisen bzw. dergestalt Normalität herzustellen sowie auszuhandeln. Aus seiner Analyse leitet er vor allem den Faktor des interpersonellen Austauschs zur Herstellung und Aushandlung von Normalität ab, der zudem beständiger Versicherung und Erneuerung bedarf (vgl. 275). Dies geschieht sowohl auf verbaler als auch nonverbaler Ebene und der Autor hebt hervor, wie "erstaunlich lange [Anästhesistin und Pfleger] 'Blickarbeit' leisten, um sich und ihre Umgebung wieder in einer Normalität einzuordnen" (276). Es ist ein methodisch und darstellerisch so interessanter wie erhellender Beitrag, mit dem der Band schließt.

Fazit

Am Ende findet sich zudem ein *Sachregister* (vgl. 281-282) – etwas, das aufgrund der Tatsache, dass der Band *open access* zur Verfügung steht, verwundern kann. Gleichzeitig werden so die thematisch-inhaltlichen Schwerpunktsetzungen und Rezeptionslinien der Herausgeber*innen und Autor*innen noch einmal deutlich bzw. nachvollziehbar gesetzt.

Mit dem Tagungsband zur *kommunikativen Konstruktion von Normalitäten in der Medizin* liegt eine insgesamt hervorragende Ergänzung der schon bestehenden Literatur, nicht nur des Netzwerkes *Linguistik und Medizin*, sondern auch anderer Forschungen zur sprachwissenschaftlichen sowie medizinischen Vernetzung und Interdependenz aus gesprächsanalytischer Perspektive vor. Alle Texte können sich durch ihre Nachvollziehbarkeit, gute Lesbarkeit, interessante Thematiken und Korpora auszeichnen. Allen an kommunikativen Prozessen in medizinischen Kontexten Interessierten sei der Band daher wärmstens empfohlen und so bleibt nur zu hoffen, dass das Forschungsnetzwerk nicht nur weiter bestehen bleibt, sondern ebenso weiterhin bereichernd für den Austausch zwischen Sprachwissenschaft und Medizin sowie die damit verbundene Forschungslandschaft wirken kann.

Literatur

- Berger, Peter / Luckmann, Thomas (1966): *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. New York: Penguin.
- Ehmer, Oliver (2011): *Imagination und Animation. Die Herstellung mentaler Räume durch animierte Rede*. Berlin/New York: de Gruyter.
- Iakushevich, Marina (2022): *Multimodale Depressionsbilder: Wissensvermittlung, Interaktion, Selbstdarstellung*. In: Jesan, Irina / Nefedov, Sergej (Hg.), *Sprache im Kontext multimodaler Kommunikation*. St. Petersburg: Universitätsverlag, 328-346.

- Iakushevich, Marina (2020): "In der Seelenfinsternis gefangen": Metaphern der Depression in deutschen Qualitätsmedien. In: *Der Sprachdienst* (2020/6), 260-272.
- Iakushevich, Marina / Ilg, Yvonne / Schnedermann, Theresa (2021) (Hg.): *Linguistik und Medizin. Sprachwissenschaftliche Zugänge und interdisziplinäre Perspektiven*. Berlin/Boston: de Gruyter.
- Ilg, Yvonne (2024): 'Schizophrenie' in der Alltagssprache. Eine linguistische Begriffsgeschichte 1908-2009. Berlin/Boston: de Gruyter.
- Kabatnik, Susanne (2023): "Andere leben einfach und ich komme an meine Grenzen" – Praktiken der Grenzziehung im #depressions-Diskurs auf Twitter. In: Merten, Marie-Luis / Kabatnik, Susanne / Kuck, Kristin / Bülow, Lars / Mroczynski, Robert (Hg.), *Sprache Grenzziehungspraktiken*. Tübingen: Narr, 203-232.
- Schnedermann, Theresa (2022): *Die Macht des Definierens. Eine diskurslinguistische Typologie am Beispiel des Burnout-Phänomens*. Berlin/Boston: de Gruyter.

PD Dr. Friedrich Markewitz
Institut für Germanistik und Vergleichende Literaturwissenschaft
Fakultät für Kulturwissenschaften
Universität Paderborn
Warburger Straße 100
33098 Paderborn

friedrich.markewitz@upb.de

Veröffentlicht am 3.4.2025