

Vortrag auf der Internationalen Tagung des Clusters „Languages of Emotion“,
Teilprojekt „Rhetorik der Verunsicherung“, FU Berlin 27./28.7.2012

Das Ringen um Diskurstopiks am Fallbeispiel *Dr. House* - Verunsicherung als machtbasierte Strategie der DT-Etablierung

1. Diskurstopik: Begriffsklärung

„It is speakers and writers who have topics, and not texts“ (Brown/ Yule 1983: 68)

1.1 Diskurstopiks sind mentale Einheiten

Ein DT ist Teil der mentalen Diskursrepräsentation für einen gewissen Diskursabschnitt. Es ist der Teil, der am stärksten aktiviert und somit primärer Anknüpfungspunkt für Kohärenzrelationen ist.

Ein DT als mentale Einheit hat materielle Korrelate in Form referenzieller Ausdrücke im Text¹ (Averintseva-Klisch/ Consten 2007, Consten/ Averintseva-Klisch 2010).

1.2 Diskurstopiks sind nicht Bedingung, sondern Resultat des Diskurses

Interaktionsansatz der Konversationsanalyse:² Sprecher reagieren mit ihren Äußerungen nicht auf Ko(n)text, sondern konstituieren ihn (Gumperz 1982, Auer 1986).

Allerdings sind DTs je nach Textfunktion mehr oder weniger vorbestimmt durch soziale Normen:

(1) *Lassen Sie uns über die entzündete Warze auf Ihrer Nasenspitze reden!*
(a – Hautarzt zum Patienten; b – Prof. zu Stud. in der Sprechstd. c – Mitreisende)

Manche Textfunktionen legen Erwartungen an DT nahe; Smalltalk schließt eher bestimmte DTs aus. Immer gilt aber: DT ist in interaktiven Textsorten Verhandlungssache zwischen Sprecher und Hörer.³ Sprecher und Hörer müssen sich nicht von vornherein einig über DT sein; DTs entwickeln sich dynamisch im Diskurs.

¹ Die Unterscheidung zwischen der grammatisch-semantischen Textebene und der mentalen Repräsentationsebene wird insbes. in formalen Ansätzen nicht getroffen, die dazu neigen, referenzielle Beziehungen auf der grammatisch-semantischen Ebene definieren zu wollen, weil sie Referenz für eine Projektion der Grammatik/Semantik halten (z.B. Asher/ Lascarides 2003). Dies führt zu zirkulären Form-Funktions-Zuordnungen (vgl. Consten/ Loll 2009).

² „Die Konversationsanalyse könnte [...] aus einer interaktionistisch-sozialwissenschaftlichen und strikt empirischen Perspektive eine neue Sichtweise auf sprachliche Phänomene anbieten“ (Deppermann 2000). Entsprechende Methoden sind aber noch kaum in Kernbereiche der Linguistik eingeflossen.

³ „There is no one topic as an entity which is fixed and at the same time both inherent in the text, independent of participants and observers, and unchangeable, with a claim to undisputed validity in context“ (Bublitz 1989: 40). Bublitz versteht DT als Verbindung zwischen einem Sprechakt und seinem Gegenstand (1989: 43).

2. Strategien der DT-Etablierung in sechs fiktionalen Diskursszenen

2.1 Fernsehfiction als Datenquelle?

Fiktive Interaktionen geben nicht die Realität wieder, sondern schaffen eine vereinfachte, besser überschaubare Diskurswelt und überzeichnen bekannte Interaktionsmuster. Beides macht sie zu guten Quellen für explorative und qualitative Studien.⁴

2.2 Narrative Struktur und DTs in *Dr. House*⁵

Dr. House ist ein „Hybrid“ zwischen TV-Serie im weiten Sinne (*series*, *Sendereihe*, mit jeder Folge abgeschlossener Fall) und TV-Serie im engen Sinne (*serial*, folgenübergreifende Handlungsstränge). Abgeschlossener Fall meist professionell (Patient), übergreifende Handlung privat → verschränkte narrative Struktur:

“The term hybrid can also draw attention to the production's highly dynamic composition on a micro-structural level, where genuinely unrelated problems are often discussed side-by-side in a single conversation [...]. Thus defined, hybrid structure is a ubiquitous characteristic of *House*, and prominent storytelling strategy in contemporary American television drama; creating a fast-paced and fairly complex flow of action and/or dialogue often taken to be particularly entertaining and 'witty'” (Armbrust 2012).

Die Erzählstruktur „may lead to complex situations in which two (or even more) problems are negotiated side-by-side or against each other“ (Armbrust 2012).

2.3 Explorative Untersuchung

Gegenstand: Verhalten der Diskursteilnehmer beim Aufeinandertreffen von professionellem DT und **privatem DT**.

Frage: Welche Ausdrucksmittel und Strategien benutzen Diskursteilnehmer bei kontroverser DT-Lage?

Metadiskursives

(Versuchtes) Verunsichern, oft durch inkohärenten Anschluss
(Ausschöpfung der Relevanz-Maxime)

→ Verunsichertsein

Kulmination einer Kohärenzstörung, die zu deren Explizierung und Auflösung führt

überlap[pende] [Sequen]zen

⁴ Dies gilt nicht nur für linguistisch relevante Phänomene, sondern auch etwa für psychologische; so erschien zu *House M.D.* ein Band mit Jung'schen Analysen (Hockley/Gardner 2011).

⁵ *House M.D.*, deutsch *Dr. House*, ist eine US-Arztserie, produziert 2004-2012.

(I) Nolan

(Dr. House, 6/2, deutsche Synchronfassung, 2010)

[Szenenbild aus Rechtegründen entfernt]

[Anfang der Szene. House (links) ist in dieser Folge Psychiatrie-Insasse, Nolan sein Psychiater. Nolans Büro]

- (1) House: *Sie hat mich geküsst. Deuten Sie nichts in die Formulierung hinein, [überbetont:] Wir küsstest einander.*
- (2) Nolan: *Und wie denken Sie jetzt darüber?*
- (3) House: *Wie ich darüber denke? Es war ein Kuss, ein Kuss ist [hastig:] was, was schön ist.*
- (4) Nolan: *Okay.*
- (5) House: *Das war ein taktisches „Okay“.*
- (6) Nolan: *Durchaus nicht, warum vermuten Sie das?*
- (7) House: *Weil Sie ne Wertung vornehmen. Wenn ich sagen würde: „Ich hatte nen köstlichen chilenischen Seebarsch zum Dinner“, würden Sie dann fragen „Und wie denken Sie darüber“?*
- (8) Nolan: *Wenn der Barsch verheiratet war, vielleicht.*
- (9) House [lachend]: *Sehen Sie, Sie bewerten. Ist das nicht gegen Ihren Kodex [oder sowas]?*
- (10) Nolan: *[Ich konstatiere] nur das Offenkundige. Es ist kompliziert. Und nicht nur, weil die Frau verheiratet und Sie hier untergebracht sind. Ich weiß, Sie haben lange darüber nachgedacht, was dieser Kuss bedeutet.*
- [Pause 2 Sek.]
- (11) House: *Wer war die Frau mit Ihnen auf dem Parkplatz?*
- (12) Nolan [lächelnd]: *Wenn Sie schon ablenken, wärs besser, wenn Sie's nicht so transparent machen.*
- (13) House: *Sie haben kein Problem mit Untreue.*
- (14) Nolan: *Sie reduzieren das rational auf „Es ist okay, wenn es für einen Arzt okay ist.“ Aber nur, damit Sie klar sehen: Ich habe keine Af[färe].*
- (15) House: *[Wer ist] [sie?]*
- (16) Nolan: *[Wie]so sind Sie so scharf darauf, etwas über mein Privatleben zu erfah[ren?]*
- (17) House: *[Ich] müsst es nicht sein, wenn hier etwas Privates zu sehen wäre. Sie haben nur eine Kurzwahlnummer, und da steht „Dad“. Mal ehrlich, wie alt sind Sie?*
- (18) Nolan: *Wieso haben Sie Angst, darüber zu reden?*
- (19) House: *Reden will ich über Sie. Ich will wissen, von wem ich hier Rat bekomme.*
- (20) Nolan: *Ich gebe keinen Rat, ich stelle Fragen. Ich denke, der Kuss bedeutet etwas, und das macht Ihnen Angst.*
- (21) House: *Ich glaube, es gibt hier nichts Privates, weil Sie kein Privatleben haben.*
- (22) Nolan: *Wie wird das mit Lydia en[den].*
- (23) House: *[Sie] sind n einsamer Mann, der sich alle Chancen versaut hat.*
- (24) Nolan: *Wie ist das Ende der Geschichte.*
- [Pause 4 Sek.]
- (25) House [schulterzuckend, leise]: *.....Weiß ich nicht.*
- [Ende der Szene]

(II) Wilson

(Dr. House, 5/2, deutsche Synchronfassung, 2008/9)

[Szenenbild aus Rechtegründen entfernt]

[Anfang der ersten Szene nach Teaser und Vorspann. House (rechts), seine Mitarbeiterin „Dreizehn“ (ganz links), seine Mitarbeiter Kutner, Taub und Foreman (von links nach rechts) in der Pathologie mit vier Leichen. House' Freund Wilson hat House in der Folge zuvor die Freundschaft aufgekündigt, was diesen belastet.]

- (1) Foreman: *Einer noch am Leben, einer fast tot, vier definitiv tot. Keine Gemeinsamkeiten bis auf den Spender {Organ-spender}. [... Details über transplantierte Organe und Todesursachen] Und Frank, der luftschnappende Senior, ist dünndarm-transplantiert, aber pankreas-insuffizient. Alle erkrankten innerhalb von acht Monaten, und in jedem Fall traten unerwartete, schwere Komplikationen auf.*
- (2) Kutner: *Nämlich Arythmie, massive Lungenembolie oder cerebrale Blutungen.*
- (3) House: [Was hat Wilson je für mich getan? Hm.](#)
- [Pause 4 Sek.]
- (4) Taub: *Wenn der Spender eine Infektion hatte, die beim Screening übersehen wurde, war sie vielleicht noch latent.*
- (5) Kutner: *Bei fünf erkrankten Organsystemen müssten fünf Infektionen übersehen worden sein.*
- (6) House: [Schön, an manchen Regentagen hat er mich zum Lachen veranlasst, \[sieht verträumt an die Decke\] hat mich Farben entdecken lassen, die ich noch nie gesehen hatte](#)
- (7) Dreizehn: *Keins der gespendeten Organe war erkrankt, also kann es auch das Blut gewesen sein.*
- (8) Kutner: *Das hilft uns nicht einzugrenzen, was...*
- (9) Dreizehn: *Nicht das Was, sondern das Wer. Hornhautgewebe ist nicht durchblutet, also ist Apple {noch lebende Patientin} [nicht gefährdet.]*
- (10) Foreman: *[Wenn Sie sich de]ssen sicher sind, könn wir sie ja entlassen.*
- (11) Dreizehn: *Wir können ja warten, bis wir bei Frank genau Bescheid wissen.*
- (12) House: [Beginn laut und langsam:] [Andererseits \[Pause 1 Sek\] bringt mich auch Gilbert Gottfried {US-Comedian und Schauspieler} zum Lachen, und wieviel Farben braucht man denn schon; es reichen ja Rot, Blau und Grün](#) {die 3 Farben, aus denen ein TV-Bild besteht}.
- (13) Kutner: [hastig, ohne Pause:] [Er hat Sie zum Essen eingeladen, stand auf Monstertrucks und war Ihr Gewissen. Autoimmun-Ursache.](#)
- (14) Taub: *Alle Verstorbenen zeigten bei der Autopsie normale A.N.As {antinukleäre Antikörper, Marker für Autoimmun-Krankheit}.*
- (15) Foreman: *Möglich wär ne Vaskulitis. Die Schönlein-Henoch-Purpura {Entzündung kleiner Blutgefäße}.*
- (16) Taub: [erregt:] *Keine erhöhten Phospholipid-Antikörper-T[er!]*
- (17) Dreizehn: *[Dann] ist es Krebs.*

- (18) Foreman: [erregt:] *Krebserkrankungen haben Namen, die meisten zeigen eine Progression und betreffen bestimmte Organe. Knochenkrebs verwandelt sich nicht in Leberkrebs. Vergessen Sie Krebs!*
- (19) House [aufstehend:]
[Ende der Szene] *Es ist Krebs.*

(III) Amber

(Dr. House, 4/12, deutsche Synchronfassung, 2007)

[Szenenbild aus Rechtegründen entfernt]

[Anfang der Szene. House betritt das Mitarbeiterzimmer, in dem sich bereits seine Mitarbeiterin „Dreizehn“ und seine Mitarbeiter Foreman, Kutner und Taub befinden.]

- (1) Dreizehn, hält House eine Akte hin (Szenenbild):
38-jährige Patientin mit Blasenschwäche, Blut im Urin und einer Beinfraktur nach Kollaps bei ihrer Hochzeit.
- (2) House, die Akte nehmend, gelangweilt:
Ampicilin für die HWI {Harnwegs-Infektion}, Gips für das Bein.
- [gibt Dreizehn die Akte zurück]
- (3) Foreman: *Wusste einer von Ihnen, dass Wilson Amber trifft?*
- (4) Taub: *Nein.*
- (5) Kutner: *Wilson und Amber?*
- (6) Dreizehn: *Ich wusste es. Ich hatte sie eingeladen, aber sie wollte nicht. Sie sagte, sie hätte eine neue Beziehung.*
- (7) House: *Kein Nachweis von HWI-Erregern und kein Hinweis auf Geschlechtskrankheiten.*
- (8) Dreizehn: *Nierenzellkarzinom.*
- (9) House, will House die Akte wieder anreichen:
Das CT zeigt keine Tumore oder Nieren[steine].
- (10) House, nimmt Akte nicht, zu Kutner, erregt:
[Ich dach]te, Sie finden Amber gruselig!
- (11) Kutner: *Schon. – [Pause 1 Sek.. grinsend:] Doch sie hat wahnsinnig lange Beine.*
- (12) House: *Die hat n Kamel auch, deswegen muss ich es nicht gleich einladen.*
- (13) Dreizehn: *Ihr Natrium ist niedrig, vielleicht ne Harnblasen-Endometriose.*
- (14) Taub: *Natriummangel könnte nahrungsbedingt sein. Chassidische Juden fasten am Hochzeitstag.*
- (15) House: *Oder der Mangel wurde verursacht durch ein schon im Blut vorhandenes Toxin. Warens nur die Stelzen, oder hat Amber auch so was wie ne Seele?*
- (16) Kutner: *Sie war nicht übel. Wenn sie Gift in sich hat, ist es vielleicht Karbolsäure. [Pause 1 Sek. amüsiert:] Ich mein jetzt die Patientin.*
- (17) Foreman, in die Akte sehend:
Bei so viel Karbolsäure müsste sie jemand vergiftet haben.
- [Bis Ende der Szene bleibt Patientin DT]

(IV) Taubs Ehe (1)

(Dr. House, 6/19, deutsche Synchronfassung 2010)

[Szenenbild aus Rechtegründen entfernt]

[Anfang der Szene. Mitarbeiterzimmer. Foreman, House, Dreizehn, Chase, Taub.]

- (1) Taub: *Die Tests zeigen keine Querschnittsverletzung, keine cerebralen Veränderungen, keine Hirnblutungen.*
- (2) Chase: *Wir haben endlich eine Stuhlprobe bekommen. [...] Keine Zeichen für Amöben oder andere Parasiten.*
- (3) Foreman: *Lähmung, Arrhythmie und intermittierende Abdominalschmerzen.*
- (4) House: *Und, äh, er hat sich beim Rasieren geschnitten?*
- (5) Dreizehn: *Hm?*
- [Pause 2 Sek]
- (6) House: *Sorry. Ich meinte Taub. Aber das war leichter zu lösen. Also hat er den Billigrasierer aus dem Spind benutzt, und das wiederum heißt, er hat hier übernachtet.*
- (7) Taub: *Dank Ihnen! [Pause 1 Sek.] Ich hab mit Rachel über ne offene Ehe gesprochen. [Pause 1 Sek] Es war ein Desaster.*
- [Pause 4 Sek.]
- (8) House: *Also schön. Auslandsreisen und Sex sind durch das Raster gefallen {als Infektionsursachen}.*
- (9) Taub: *Meine Ehe interessiert Sie also erst dann, wenn sie völlig kaputt ist?*
- (10) House: *Sie Vollschat, Sie haben sich bei Dolly Buster Ehe-ratschläge geholt! {gemeint ist die Patientin, die eine offene Ehe führt}*
- (11) Taub: *Sie haben mich dazu gebracht!*
- (12) House: *Ich dachte, entweder torpediert es Sie, oder es macht Sie ehrlicher. Beides wäre Ihr Gewinn.*
- (13) Chase: *Was ist mit Sex? [Pause 1 Sek.] Äh, ich red von der Patientin. [Pause 1 Sek.] Ist das okay für alle?*
- (14) Foreman: *Wir haben Sex ausgeschlossen. {gemeint: Sexuell übertragbare Krankheit}*
- [vier weitere Turns bis Ende der Szene, alle DT Patientin]

(V) Taubs Ehe (2)

(Dr. House, 6/19, deutsche Synchronfassung 2010)

[Szenenbild aus Rechtegründen entfernt]

[Szene läuft seit 15 Sek., DT Patientin]

- (1) Taub: *Erst hatten wir zu wenig Theorien, jetzt zu viele. Unserer Patientin läuft die Zeit weg.*
- (2) House: *Wieso so wenig Euphorie? War das Physiogirl nicht ganz so freakig wie erhofft? {Rachel Taub hatte einem Seitensprung zugestimmt}*
- (3) Taub: *Ich war bei meiner Frau.*
- (4) Dreizehn: *Och! Nach all der Anstrengung machst du einen Rückzieher?*
- (5) Taub: *Ich kann Rachel nicht so verletzen. [Pause 2 Sek] Eine Sichelzellanämie wäre uns im Blutbild sicher aufgefallen. Fehlender Zottenschwund schließt eine Zöliakie aus. [Pause 4 Sek., während der alle Taub ansehen, Szenenbild] Ist das Ihr Ernst? Die Patientin ist todkrank, und wir halten uns mit meinem Sexleben auf?*
- (6) House: *Ist das IHR Ernst, dass es sie umbringt, wenn wir Sie mal kurz vorführen?*
- (7) Chase: *Die Zeit ist um. [schreibt auf der Diagnosetafel]*
- (8) Foreman: *Normale Leberwerte sprechen gegen Hep B und Zirrhose.*

[Rest der Szene DT Patientin]

(VI) House' Vater und Taubs Ehe (3)

Dr. House, 5/4, deutsche Synchronfassung, 2008/9

[Szenenbild aus Rechtegründen entfernt]

[Anfang der ersten Szene nach Teaser und Vorspann]

- (1) House [betritt Raum, in dem sich Dreizehn, Foreman, Taub und Kutner befinden, Akte in der Hand]: *Ich habe in der Notaufnahme Camerons Tasche gefilzt und etwas Heißes gefunden.*
- (2) Kutner: *Ihre Mutter hat zweimal angerufen.*
- (3) House: *Ein Glück, sie ist noch gesund. [liest Akte] Diese 25-Jährige Frau hingegen...*
- (4) Kutner: *Die Nachricht klang ziemlich dringend.*
- (5) House: *Naja, so hören sich Frauen an, wenn ihnen nach fünfzig Jahren Ehe der Mann stirbt. [geht in sein benachbartes Zimmer, bis (8) Gespräch ohne Blickkontakt durch offene Tür]*
- [Pause 4 Sek... Irritierte oder erschreckte Gesichter der Mitarbeiter]
- (6) Dreizehn: *Ihr Vater ist tot? Sind Sie... [stockt]*
- (7) House: *[kurz:] Ja. Unsere Patientin, von der bekannt ist, dass sie zu allen möglichen Anlässen und Nicht-Anlässen gern einen zwitschert, erbrach anlässlich einer Chinareise Blut und kolabierte; die chinesischen Chirurgen haben ihr dreißig Centimeter Darm rausgeschnitten, aber die Schmerzen sind heftiger als vorher.*
- (8) Taub: *House, rufen Sie Ihre Mum an!*

(9) House [kommt umgezogen zurück:] *Sind Sie etwa meine Mum?*

[Pause 2 Sek]

(10) Taub: *Wir könnten die Diagnostik in fünf Minuten weiterführen.*

(11) House [zu Taub]: *Haben Sie Ringe unter den Augen? Sie waren die ganze Nacht auf! Sie haben es ihr gesagt, nicht?*
{seiner Frau, dass er fremdgegangen ist}

(12) Taub: *Ich... äh... [Pause 1 Sek] weiß nicht, was für nen Vaterkomplex Sie haben, aber laden Sie ihn nicht auf MICH ab.*

(13) House [zu den anderen]: *Er hat seinem Weib einen Abstecher gestanden, worauf DIE ihn an die frische Luft gesetzt hat.*

(14) Kutner [zu Taub]: *Du hast es ihr gesagt?*

(15) Taub: *Ja, das hab ich, doch sie hat mich nicht rausgeworfen. Wir haben eine halbe Nacht geredet und werden noch weiterreden, wie House, der jetzt sofort mit seiner Mutter reden sollte.*

(16) Foreman: *Kann jemand chinesisch lesen? Sonst wissen wir nämlich nicht, was die [chinesischen Ärzte]...*

(17) House: *[Kutner! [Pause 1 sek.] Sie sind] doch auch so ne Art Asiat? Nein? Lassen Sie's übersetzen!*

[Kutner nimmt Akte und geht]

(18) Dreizehn: *Was ist mit dem Meckel-Divertikel {Darm-Ausstülpung}? Wenn das nicht chirurgisch entfernt wurde, verursacht es Blutungen, Schmerzen*

(19) House: *Ist zu weit oben für ne Koloskopie, und das CT erfasst es vielleicht nicht. Ultraschall geht am schnellsten, und ich bin der Schnellste beim Schallen. [will gehen]*

(20) Foreman: *House! [steht auf] Lassen Sie mich den Ultraschall machen, für Sie ist Ihre Mutter jetzt am wichtigsten.*

(21) House [steht jetzt mit Foreman an der Tür]: *Das, was ich ausblende, Foreman, geht bei mir nicht tief. Oder, wenn Sie so wollen, nicht tief genug. Alles im grünen Bereich. Ich konnte den Mann nicht mal leiden [geht].*

[Ende der Szene]

3. Zur Beschreibung von DT-Konfliktmustern

3.1 Konfliktpotenzial

bestimmt durch Präferenzen und Dispräferenzen der Aktanten für DTs.

zu (I) Nolan	Nolan	House	
DT Kuss	+	- -	
DT Nolan	-	++	STARK
zu (II) Wilson	Team	House	
DT Patient	++	o	
DT Wilson	o	++	EHER SCHWACH
zu (III) Amber	Team	House	
DT Patient	++	o	
DT Amber	+	++	SCHWACH

++ starke Präferenz, + Präferenz, o indifferent, - Dispräferenz, - - starke Dispräferenz

3.2 Argumentative Explizitheit

auf Metaebene, positionswahrend (I, (18), (19)), (V, (5), (6))

auf Metaebene, abschließend (V, (7))

auf Objektebene (VI, (21))

keine (II), (III)

3.3 Inkohärenz und Verunsicherung

Divergente DT-Setzung führt zu Inkohärenz und diese wiederum zur Verunsicherung. Andererseits ist Verunsicherung nicht nur Folge der DT-Divergenz, sondern wird (zumindest von einer Seite) auch als Dominanzstrategie in der DT-Aushandlung eingesetzt.

3.4 Offene Fragen

Form-Funktions-Zuordnung?

Formseite: Für mehr als explorative Studien sind natürlich konversationsanalytische Methoden und Beschreibungskategorien erforderlich.

Funktionsseite: Rein intuitive Zuschreibung kognitiver Parameter wie Verunsichern und Verunsichertsein könnte Form-Funktions-Beschreibung zirkulär machen (vgl. Consten/ Loll 2012).

4. Literatur

- Asher, N. und Lascarides, A., 2003. *Logics of conversation*. Cambridge: CUP.
- Armbrust, S., 2012, Analyzing Storytelling Strategies in Serial Television Drama. Hybrid Structure and Functional Polyvalence in House, M.D. In: *Amsterdam International Electronic Journal for Cultural Narratology* 6 (1. Working with Stories. Selected papers from the 2nd ENN Conference 2011). http://cf.hum.uva.nl/narratology/a11_sebastian_armbrust.htm
- Auer, P., 1986. Kontextualisierung. *Studium Linguistik* 19. 22-47.
- Averintseva-Klisch, M./ Consten, M., 2007. The role of discourse topic and proximity for demonstratives in German and Russian. In: Behrens, B. et al. (Hg.): *Information Structuring Resources in Contrast*. (= Special issue of *Languages in Contrast* 7:2). 221-240.
- Brown, G./ Yule, G., 1983. *Discourse Analysis*. Cambridge: CUP.
- Bublitz, W., 1989. Topical coherence in spoken discourse. *Studia Anglica Posnansiensa* XXII. 33-51.
- Consten, M./ Averintseva-Klisch, M., 2010. 'Nahe Referenten' – ein integrativer Ansatz zur Funktion demonstrativer Referenz. *Sprachtheorie und germanistische Linguistik* 20/1. 1-34.
- Consten, M./ Loll, A., 2009, Indirekte Anaphern – ein Zirkularitätsproblem zwischen Grammatik und Pragmatik. In: Brdar-Szabó, R., Knipf-Komlósi, E. und Péteri, A. (Hg.), *An der Grenze zwischen Grammatik und Pragmatik*. Frankfurt/M: Peter Lang. 325-332.
- Consten, M./ Loll, A., 2012/ im Druck, Circularity effects in corpus studies – why annotations sometimes go round in circles. In: Kertész, A./ Schwarz-Friesel, M./ Consten, M. (eds.), *Converging Data Sources in Cognitive Linguistics*. Amsterdam etc.: Elsevier [=Special Issue of Language Sciences] Pre-Publication 2012: Lang. Sci. (2012), <http://dx.doi.org/10.1016/j.langsci.2012.04.010>
- Deppermann, A., 2000. Gesprächsforschung im Schnittpunkt von Linguistik, Soziologie und Psychologie. *Forum Qualitative Sozialforschung/ Forum: Qualitative Social Research*, 1(2), Art. 5, www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1074/2335
- Gumperz, J., 1982. *Discourse Strategies*. Cambridge: Univ. Press.
- Hockley, L./ Gardner, L., (Hg.). 2011. *House: The Wounded Healer on Television: Jungian and Post-Jungian Reflections*. London: Routledge.

Kontakt: manfred.consten@uni-jena.de
www.textlinguistik.net