

ÖSTERREICHISCHE AKADEMIE DER WISSENSCHAFTEN
PHILOSOPHISCH-HISTORISCHE KLASSE
SITZUNGSBEEICHTE, 386. BAND

VERÖFFENTLICHUNGEN DER KOMMISSION
FÜR LINGUISTIK UND KOMMUNIKATIONSFORSCHUNG

HERAUSGEGEBEN VON
MARIO WANDRUSZKA UND WOLFGANG U. DRESSLER

HEFT 12

RUTH WODAK

DAS WORT IN DER GRUPPE

LINGUISTISCHE STUDIEN ZUR
THERAPEUTISCHEN KOMMUNIKATION



VERLAG DER
ÖSTERREICHISCHEN AKADEMIE DER WISSENSCHAFTEN
WIEN 1981

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	11
KAPITEL I: INTERDISZIPLINÄRE FORSCHUNG: LINGUISTIK UND PSYCHOTHERAPIE — PSYCHOLINGUISTIK	
1.1. Einleitung	11
1.2. Psychotherapie und Linguistik	15
2.1. Berührungspunkte	15
2.2. Die Entwicklung des FREUD'schen Sprachbegriffs: G. JAPPE	16
2.3. Die Konzeption A. LORENZERS	19
2.4. Der neostrukturalistische Ansatz J. LACANS	22
2.5. Die Schizophrenieforschung	24
2.6. Psychoanalyse als Selbstreflexion	28
1.3. Linguistik und Psychotherapie	33
3.1. „Sprechaktororientierte“ Analysen	36
3.2. Expansionsmodell	39
3.3. Das konversationsanalytische Vorgehen	41
3.4. Zwei weitere Ansätze der Therapieforschung: Transformationsgrammatik und die „UZDNAZE-Schule“	43
3.4.1. Generativ-transformationelle Syntax und therapeutischer Diskurs	43
3.4.2. Die „Einstellungsforschung“	44
1.4. Zusammenfassung	46
KAPITEL II: HYPOTHESENBUILDUNG	
2.1. Einleitung	47
2.2. Therapeutische Kommunikation in der Gruppe	48
2.2.1. Die gruppentherapeutische Methode	48
2.2.2. „Therapeutische Kommunikation“ versus „Normale Kommunikation“: Versuch einer pragmalinguistischen Erfassung der therapeutischen Sprechsituation	51
2.2.2.1. Das therapeutische Setting	51
2.2.2.2. Der Therapeut	52
2.2.2.3. Regeln der Sprechsituation	52
2.2.2.4. Metakommunikation	54
2.2.3. Die Konzepte des „Unbewußten“ und der „Übertragung“	55
2.2.4. Gruppe als „Ersatzfamilie“ — Die Familienübertragung	57
2.3. Das „Drei-Ebenen-Modell“ therapeutischer Kommunikation	59
2.3.1. Ein neuer „Bedeutungsbegriff“	59
2.3.2. Die umgangssprachliche Ebene	62

2.3.2.1.	Taxonomischer Raster zur Erfassung der umgangssprachlichen Ebene.	62
2.3.2.2.	Schema 2: Struktur therapeutischer Kommunikation in der Gruppe.	65
2.3.3.	Die Ebene der Gruppensprache.	66
2.3.4.	Die Ebene der Privatsprache.	68
2.3.5.	Exkurs: Linguistische Erfassung der „privaten Bedeutung“	69
2.3.6.	Schema 3: Interaktionsebenen in der Gruppentherapie	71
2.4.	Bemerkungen zur Schicht- und geschlechtsspezifischen Sozialisation.	72
2.4.1.	Der Einfluß soziologischer Faktoren auf therapeutische Kommunikation und therapeutischen Prozeß: Soziale Schicht und Psychotherapie.	72
2.4.1.1.	Schichtspezifisches Sprachverhalten: Ergebnisse, Ziele, Methoden.	72
2.4.1.2.	Gibt es Sprachbarrieren in der Psychotherapie?	74
2.4.1.3.	Exkurs: Das Sprachverhalten der Unteren Mittelschicht	80
2.4.2.	Geschlechtsspezifisches Sprachverhalten und therapeutische Gruppe.	80
2.4.2.1.	Psychoanalyse und Feminismus.	80
2.4.2.2.	„Weibliches“ und „männliches“ Verhalten in Gruppen: die „balancierende Identität“.	82
2.5.	Der therapeutische Effekt	86
KAPITEL III: EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG EINER OFFENEN THERAPEUTISCHEN GRUPPE VON SUIZIDGEFÄHRDETEN AM KRISENINTERVENTIONSZENTRUM DER STADT WIEN		89
3.1.	Die Intention der Untersuchung	89
3.2.	Der Projektverlauf.	89
3.3.	Warum eine Fallstudie?	92
3.4.	Das ethische Dilemma bei der Erforschung therapeutischer Kommunikation	93
3.5.	Methodologische Erwägungen — ein Kompromißvorschlag	96
3.6.	Exkurs zum Schichtbegriff.	97
3.7.	Beschreibung der Daten.	97
3.7.1.	Die Institution „Kriseninterventionszentrum der Stadt Wien“.	97
3.7.2.	Die Stichprobe.	102
3.7.3.	Exkurs: Die „Wiener Umgangssprache“: Eigenheiten, die bei der Transliteration der Texte berücksichtigt wurden.	108
3.7.4.	Die Sitzungen.	109
3.8.	Der Gruppenprozeß.	113
3.8.1.	Der Gruppenanfang	113
3.8.2.	Der Therapeut	117
3.8.3.	Metakommunikation	119
3.8.4.	Die Entwicklung der Gruppenkohäsion.	121
3.8.5.	Problembehandlung	123
3.8.6.	Konflikt- und Profilierungsstrategien.	126

3.9. Linguistische Analyse therapeutischer Kommunikation: „Drei-Ebenen-Moden“ und „Gruppentherapeutische Problemdarstellung“	127
3.9.1. Einleitende Bemerkungen	127
3.9.2. Die Gruppentherapeutische Problemdarstellung (GPD)	128
3.9.2.1. Zum Begriff	128
3.9.2.2. Funktionen der GPD	132
3.9.3. Textthematische Tiefenstruktur (oder „Kognitive Planungsstrategie“)	135
3.9.3.1. Entwurf eines „integrativen“ Modells	135
3.9.3.2. Kognitive Planung und soziolinguistische Textanalyse	135
3.9.3.3. Die Makrostruktur	139
3.9.3.4. Qualitativ-phänomenologische Analyse der Beispieltexte — Präliminarien zur quantitativen Auswertung	143
3.9.3.5. Zusammenfassung: Vier Idealtypen werden vorgestellt	144
3.10. Kategorien, Beispiele und ihre Operationalisierung	147
3.10.1. Textlinguistische Kategorien	148
3.10.1.1. Narrative Struktur	148
3.10.1.2. Textlänge	150
3.10.1.3. Problemlösung	151
3.10.2. Tiefenpsychologische Kategorien	153
3.10.2.1. Abwehrmechanismen	153
3.10.2.2. Gefühlszustände	159
3.10.2.3. Gefühlsausdruck	166
3.10.2.4. Stärke des Gefühlsausdrucks	172
3.10.3. Die interaktive Dimension	174
3.10.3.1. Intervention „Geschlecht“	174
3.10.3.2. Art der Intervention	176
3.10.3.3. Intervention des Therapeuten	181
3.10.3.4. Reaktion der Patienten	182
3.10.4. Schema 9: Kategorien zur Erfassung der Textsorte „Gruppentherapeutische Problemdarstellung“ (GPD)	185
 KAPITEL IV: DIE QUANTITATIVE AUSWERTUNG	 187
4.1. Stellenwert und Ziel	187
4.2. Hypothesen	187
4.3. Die quantitative Überprüfung der Hypothesen	191
4.3.1. Einzelergebnisse	195
4.3.1.1. Narrative Struktur	195
4.3.1.2. Textlänge	196
4.3.1.3. Problemlösung	196
4.3.1.4. Abwehrmechanismen	203
4.3.1.5. Gefühlszustände	204
4.3.1.6. Gefühlsausdruck	208
4.3.1.7. Stärke des Gefühlsausdrucks	215
4.3.1.8. Intervention „Geschlecht“	216
4.3.1.9. Art der Intervention	218
4.3.1.10. Intervention des Therapeuten	223

4.3.1.11. Reaktion der Patienten	223
4.3.1.12. Thema der „Gruppentherapeutischen Problemdarstellung“.	225
4.3.2. Zusammenfassung.	228
4.3.3. Prognosen.	229
4.4. Fallstudien.	234
KAPITEL V: DIE GRENZEN DER QUANTITATIVEN AUSWERTUNG.	241
5.1. Einleitung	241
5.2. Exkurs: Qualitative Methoden der Textanalyse.	241
5.3. Technisches.	243
5.4. Text A: Das Problem ist akut!	244
5.4.1. Text A	244
5.4.2. Sitzungskontext	245
5.4.3. Umgangssprachliche Ebene	246
5.4.4. Die Ebene der Gruppenbedeutung	251
5.4.5. Individuelle privatsprachliche Ebene	252
5.5. Text B: Das Problem wird gelöst!	253
5.5.1. Text B	253
5.5.2. Sitzungskontext	254
5.5.3. Die Wahl des Texts.	254
5.5.4. Umgangssprachliche Ebene	255
5.5.5. Die Ebene der Gruppenbedeutung	260
5.5.6. Individuelle privatsprachliche Ebene	260
KAPITEL VI: DIE SELBSTEINSCHÄTZUNG DER PATIENTEN UND THERAPEUTEN.	263
6.1. Einleitung	263
6.2. Die Durchführung der Interviews.	264
6.3. Die Methode des „Zentrierten Interviews“.	264
6.4. Die Auswertung der Interviews — Die Patienten	265
6.4.1. Der Therapieeffekt	266
6.4.2. Schicht und Geschlecht	268
6.4.3. Gruppenrollen und Gruppenmechanismen.	269
6.4.4. Sprachbewußtsein.	270
6.4.5. Zusammenfassung.	270
6.5. Das Gespräch mit den Therapeuten.	271
6.5.1. Der Therapeutenberuf: Gibt es einen individuellen therapeutischen Stil«.	271
6.5.2. Ziele der Gruppentherapie.	272
6.5.3. Schicht und Geschlecht	273
6.5.4. Einstellung zur Institution Krisenintervention.	273
6.5.5. Sprachbewußtsein	274
6.6. Zusammenfassung und Ausblick.	274
BIBLIOGRAPHIE	279
SACHINDEX	297
AUTORENREGISTER	313