

# Die therapeutische Allianz

– ein grundlegendes Modell der Arbeitsbeziehung in  
der Logopädie/Sprachtherapie

Netzwerk Beziehung, AG Ausbildung: Natanja Alberts,  
Kathrin Baum, Ina Eckardt, Hilke Hansen, Christiane  
Toepffer-Huttel, Vera Wanetschka

Interaktives Forum Lehre und Forschung  
dbl-Kongress 2024 in Oberhausen



**NETZWERK · BEZIEHUNG**  
in der Logopädie und Sprachtherapie

# Die therapeutische Allianz

– ein grundlegendes Modell der Arbeitsbeziehung in der Logopädie/Sprachtherapie

## Überblick

- (1) Vortrag zur therapeutischen Allianz
- (2) Vorstellung eines Entwurfs von Kompetenzziele
- (3) Fragengeleitete Diskussion der Kompetenzziele in Kleingruppen
- (4) Ergebnissicherung



**NETZWERK • BEZIEHUNG**  
in der Logopädie und Sprachtherapie

# Working Alliance nach Bordin



Edward S. Bordin (1913-1992)  
Psychotherapeut &  
Psychotherapieforscher (USA)

- Entwicklung des integrativen, trans-theoretischen Modells seit den 1970er Jahren (Bordin, 1979, 1983, 1994)
- Arbeitsbündnis zwischen einer Person, die Veränderung sucht (Patient\*in) und einer Person, die sich bereit erklärt, diesen Veränderungsprozess zu begleiten (Therapeut\*in) (Bordin, 1979)
- Dyadisches und kollaboratives Modell: Allianz als Ergebnis der gemeinsamen Interaktion und Aushandlung
- explizites Aushandeln von Zielen und bestimmten Aspekten der therapeutischen Aufgaben
- Übertragbarkeit auf alle helfenden Berufe
- *Hintergrund: psychoanalytische Konzepte der „real relationship“ und der „alliance“ (z.B. Greenson)*

# Working Alliance nach Bordin

- Bordin's Modell hat die Forschung zu Beziehungen in der Psychotherapie, aber auch z.B. der Medizin, Pflege, sozialen Arbeit und Logopädie/Sprachtherapie geprägt
- Es ist Basis des am häufigsten genutzten Messverfahrens (Working Alliance Inventory)
- Ein breites Spektrum an Begrifflichkeiten (z.B. Alliance, Therapeutic Alliance, Helping Alliance), Konzeptualisierungen und Messverfahren ist entstanden (Elvins & Green, 2008, Wampold & Flückiger, 2023)
- In der Psychotherapie ist ein robuster positiver Zusammenhang zwischen Alliance und Outcome klar nachgewiesen (Flückiger et al., 2018). Auch für die Medizin, die Physiotherapie, die Pflege usw. gibt es empirische Belege (Wampold & Flückiger, 2023)
- Interpersonelle Fähigkeiten der Therapeut\*innen gelten als entscheidend für die Entwicklung starker Allianzen (Wampold & Flückiger, 2023)
- Die Ausformung der Allianz und die Bedeutung der Komponenten unterscheiden sich in verschiedenen Therapieformen und -phasen (Wampold & Flückiger, 2023). Das bestätigt Bordin's Einschätzung, dass das, was getan wird, um Veränderungen zu erreichen, die Form der Working Alliance beeinflusst



© 2011 Downloads (dhl-awdb)  
(koeln-logopaedie.de)

Logopädie/Sprachtherapie?

# Working Alliance nach Bordin



Eine starke Working Alliance zeichnet sich durch drei wesentliche Komponenten aus:

- (1) Übereinstimmung in den Therapiezielen (**goals**)
- (2) eine gute Kooperation und Abstimmung bzgl. der therapeutischen Aufgaben (**tasks**)
- (3) ein positiv wahrgenommenes emotionales Bündnis (**bond**)

Ein angemessener Umgang mit unvermeidbaren Belastungen der Working Alliance gilt als wesentliche therapeutische Aufgabe

# Therapeutische Allianz in der Logopädie/Sprachtherapie: **Goals**

- Grundlegende Bedeutung einer sorgfältigen Verständigung und Übereinkunft hinsichtlich der einem Veränderungsprozess angestrebten Ziele als zentrale Grundlage starker Allianzen
- spezifische Ziele zu Beginn des Therapieprozesses gemeinsam formulieren
- Therapieziele entwickeln und verändern sich im Verlauf einer Therapie

## Logopädie/Sprachtherapie:

Nach der Diagnosefindung vereinbaren Logopäd\*in und Patient\*in (realistische) Zielformulierungen

Abwägen, welche Ziele realistisch sind und auch in einer Möglichkeitsform vereinbart werden. Hinweis auf die Erfahrungen im Prozess

Anpassung von Zielen im Zuge der Erfahrungen, die im Therapieprozess gemacht werden – Transparenz wahren

# Therapeutische Allianz in der Logopädie/Sprachtherapie: Tasks

- Grundlegende Bedeutung eines klaren Verständnisses der gegenseitigen Aufgaben, die aus den Zielen entstehen
- Therapeut\*innen als hauptverantwortlich für die Auswahl geeigneter therapeutischer Aufgaben
- Um aktiv am Therapieprozess teilhaben zu können, müssen die Patient\*innen die Bedeutung der therapeutischen Aufgaben für das jeweilige Ziel verstehen und mit der Auswahl einverstanden sein
- Nach der Zielformulierung nachvollziehbare Methoden bestimmen

## Logopädie/Sprachtherapie:

Die angebotene Methode erscheint der Patient\*in sinnvoll in Bezug auf die verabredete Zielsetzung

Die Logopädin ist die Expertin für die geeignete Auswahl der Methode mit dem Wissen, dass mehrere Methoden zum Ziel führen können

Die Patient\*innen erfassen den Sinn der jeweiligen Methode

Transparenz des Therapieprozesses schafft Vertrauen in die Wirksamkeit des Arbeitsprozesses

# Therapeutische Allianz in der Logopädie/Sprachtherapie: **Bond**

- Grundlegende Bedeutung einer positiv wahrgenommenen emotionalen Bindung für die gemeinsame Arbeit an der Veränderung

## Zwei Perspektiven:

- Echte, fürsorgliche, bedingungslose und verständnisvolle Haltung der Therapeut\*innen, die in sich selbst heilend wirken kann (vergleichbar: Grundhaltungen nach Rogers)
- Vertrauen in die Kompetenz der Therapeut\*in, z.B. Vertrauen in hilfreiche Expertise unterstützt Patient\*innen sich auf z.T. schwierige und langwierige gemeinsame Arbeit einzulassen

## Logopädie/Sprachtherapie:

Aufbau von Vertrauen für einen gemeinsamen Arbeitsprozess

Der Logopäd\*in vertrauen, dass auch Gedanken, Gefühle und innere Haltungen Platz im Therapieprozess haben dürfen  
Schutzraum, in dem sich Patient\*innen gefahrlos ausprobieren können. Grundhaltung: Echtheit, Anerkennung und Einfühlung

Vertrauen in die Fachkompetenz der Logopäd\*in



## Working Alliance nach Bordin



Keines der drei Elemente

– Goals, Tasks und Bond –

sind einzeln für eine effiziente Therapie verantwortlich zu machen

Erst das Zusammenwirken der drei Elemente schafft eine günstige therapeutische Arbeitssituation

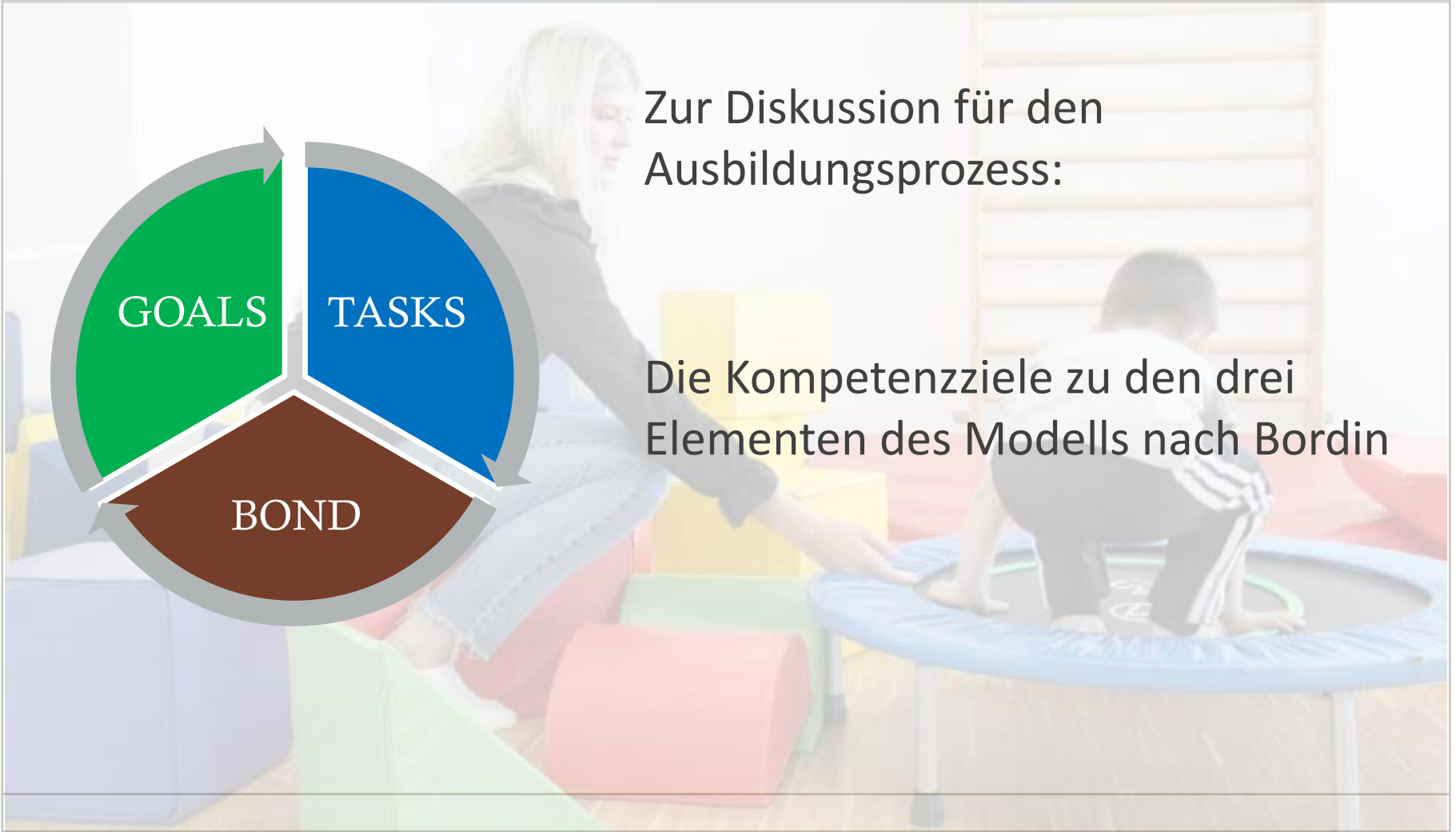
Das, was getan wird, um Veränderungen zu erreichen, beeinflusst die Form der Working Alliance (Bordin 1979)

# Working Alliance nach Bordin

Zur Diskussion für den  
Ausbildungsprozess:



Die Kompetenzziele zu den drei  
Elementen des Modells nach Bordin



# Kompetenzziele: übergreifend

Die Studierenden ...

- begreifen Methodenkompetenz und Beziehungskompetenz als zentrale, zusammenwirkende Elemente logopädischer Professionalität
- setzen sich mit verschiedenen Menschenbildern auseinander und entwickeln daraus eine Haltung zum eigenen Lernprozess und zum Lernprozess des/r Patient\*in

# Kompetenzziele: Goals

## Die Studierenden ...

- kennen die Bedeutung gemeinsam entwickelter/übereinstimmender Zielsetzungen in der logopädischen Intervention
- sind in der Lage, für die Patient\*innen bedeutsame und ethisch angemessene Zielsetzungen auszuhandeln, diese entsprechend zu formulieren, zu reflektieren und im Arbeitsprozess flexibel anzupassen
- können mit Patient\*innen und Angehörigen - geleitet von ihrer Fachkompetenz und orientiert an individuellen Bedürfnissen und kommunikativen Kompetenzen der Patient\*innen und Angehörigen - in einen Dialog treten, um Vorstellungen, Erwartungen und Ziele bezüglich der logopädischen Therapie gegenseitig transparent zu machen. Dabei kann es im ersten Schritt auch um die Problemlösung gehen
- können Ziele formulieren, die die Arbeitsfähigkeit von Patient\*innen vorbereitet und aufrechterhält (z.B. bei schwer neurologischen Erkrankungen oder bei speziellen Fragestellungen in der Therapie mit Kindern)

# Kompetenzziele: Tasks

Die Studierenden ...

- wissen, dass es für das Erreichen der gemeinsamen Ziele grundlegend ist, dass Patient\*innen und Therapeut\*innen ihre jeweiligen Aufgaben und Vorgehensweisen partizipativ klären und abstimmen
- erkennen die gemeinsame Verantwortung für den Arbeitsprozess und sind in der Lage, Aufgaben und Vorgehensweisen auszuwählen, die es Patient\*innen ermöglichen, selbstbestimmte und persönlich bedeutsame Lernprozesse zu durchlaufen
- sind in der Lage, die Verbindung zwischen individuellen Zielen und Aufgaben sowie Vorgehensweisen im Therapieprozess nachvollziehbar und transparent zu vermitteln. Sie orientieren sich dabei an den individuellen Bedürfnissen und kommunikativen Kompetenzen der Patient\*innen und Angehörigen/Bezugspersonen
- sind in der Lage, die Therapiegestaltung so auszurichten, dass der Aufbau einer kooperativen gemeinsamen Arbeit im Zentrum steht (z.B. bei schweren neurologischen Erkrankungen oder in der Therapie mit Kindern mit sozial emotionalen Schwierigkeiten)

# Kompetenzziele: Bond

## Die Studierenden ...

- sind in der Lage, ihre eigenen Gefühle und die ihrer Patient\*innen und Angehörigen zu erkennen, anzunehmen und in angemessener Weise darauf zu reagieren
- setzen sich mit ihren persönlichen Stärken und Herausforderungen in der Begegnung mit anderen Menschen auseinander und können diese in der Beziehungsgestaltung mit Patient\*innen und Angehörigen reflektieren
- erkennen und verstehen die Therapeut\*innenpersönlichkeit als einen zentralen Wirkfaktor in der Therapie
- sehen Patient\*innen sowie Angehörige als individuelle, ganze Menschen und bringen ihnen grundlegende Anerkennung entgegen. Sie entwickeln eine Haltung der authentischen Zugewandtheit und des grundsätzlichen Wohlwollens und bieten ihren Patient\*innen einen schützenden Rahmen
- nehmen individuelle Präferenzen und situative Bedürfnisse von Patient\*innen und Angehörigen wahr und berücksichtigen diese in der Planung und Gestaltung logopädischer Interventionen
- kennen Herausforderungen der Beziehungsgestaltung in der logopädischen Intervention und sind in der Lage, Spannungen und Konflikte wahrzunehmen, zu reflektieren und mit ihnen umzugehen

# Die therapeutische Allianz

– ein grundlegendes Modell der Arbeitsbeziehung in der Logopädie/Sprachtherapie

Fragen an die Kleingruppenteilnehmer\*innen:

- Ist das Modell von Bordin geeignet, um Kompetenzziele für die Logopädie/Sprachtherapie abzuleiten?
- Sind die vorgestellten Kompetenzziele ausreichend verständlich und greifbar, um eine Orientierung für die Lehre zu bieten?
- Was müsste verändert oder ergänzt werden?



**NETZWERK · BEZIEHUNG**  
in der Logopädie und Sprachtherapie

# Literatur

Bordin E. S. (1979). The Generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16 (3), 252-260.

Bordin E. S. (1983). A working alliance based model of supervision. *The Counseling Psychologist*, 11 (1), 35-42.

Bordin E. S. (1994). Theory and research on the therapeutic working alliance: New directions. In: Horvath A. O., Greenberg L. S. (Hrsg.). *Wiley series on personality processes. The working alliance. Theory, research, and practice* (13-37). Wiley.

Elvins, R. & Green, J. (2008). The conceptualization and measurement of therapeutic alliance: An empirical review. *Clinical Psychology Review*, 28, 1167-1187.

Flückiger, C., Del Re, A.C., Wampold, B.E. / Horvath, A.O. (The Alliance in Adult Psychotherapy: A Meta-Analytic Synthesis. *Psychotherapy*, 55(4), 316-340.

Wampold, B.E. & Flückiger, C. (2023). The alliance in mental health care: conceptualization, evidence and clinical applications. *World Psychiatry*, 22, 25-41.





Samstag  
14. September  
2024

**„BEZIEHUNGSWEISEN“ –  
WIRKFAKTOR BEZIEHUNG  
IN DER LOGOPÄDIE  
UND SPRACHTHERAPIE**

Fachtagung der Logopädie



**HOCHSCHULE OSNABRÜCK**  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

**NETZWERK • BEZIEHUNG**  
in der Logopädie und Sprachtherapie

Homepage (im Aufbau):  
[netzwerk-beziehung.de](http://netzwerk-beziehung.de)

AG Praxis  
AG Forschung

**AG Ausbildung**

Herzliche Einladung!