

Integrative Bewegungstherapie

Internetzeitschrift für klinische Bewegungstherapie, Körperpsychotherapie und bio-psycho-sozial- ökologische Gesundheitsförderung

(peer reviewed)

begründet 1990 von *Anne Schubert*, *Apostolos Tsomplektis*, *Hilarion G. Petzold*, *Martin J. Waibel*

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB e.V.),
Cornelia Jakob-Krieger, Geldern; *Annette Höhmann-Kost*, Ludwigsburg; *Martin J. Waibel*, Aulendorf;
Hermann Ludwig, Hannover; *Hilarion G. Petzold*, Hückeswagen

in Verbindung mit:

„Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Naturtherapien und Kreativitätsförderung“

Materialien aus der EAG, 2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückes-
wagen, Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.
„Integrative Bewegungstherapie“ ISSN 1437-2304

Ausgabe 05/1994

Das Ko-respondenzmodell der *Integrativen Bewegungstherapie*

Annette Höhmann, Ludwigsburg *

Erschienen in: *Integrative Bewegungstherapie* Nr. 1/1994
Teil eines Vortrages auf dem Körpertherapie-Seminar Bad Salzuflen
- Vlotho vom 12. bis 15. Mai 1994

* Aus der „Deutschen Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB)“, Im Obstgarten 6, 88326 Aulendorf, Tel: 07525-7449, Mail: info@ibt-verein.de, Leitung: Cornelia Jakob-Krieger, Geldern; Annette Höhmann-Kost, Ludwigsburg; Martin J. Waibel, Aulendorf; Hermann Ludwig, Hannover; sowie der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>).

Zusammenfassung: Das Ko-respondenzmodell der *Integrativen Bewegungstherapie*

Ein Kernkonzept der Integrativen Therapie, das Ko-respondenzmodell wird in seiner Komplexität reduziert und sehr anschaulich anhand von Beispielen erläutert. Ein Artikel, der besonders für LeserInnen geeignet ist, die sich mit den Konzepten der *Integrativen Therapie* und Integrativen Leib- und Bewegungstherapie als Erstlektüre befassen wollen.

Schlüsselworte: Ko-respondenz, Integrative Bewegungstherapie, Integrative Therapie, Konsens, Dissens, Bewußtheit, Hermeneutische Spirale, Krieg.

Summary: The co-responder model of *Integrative Therapy*

A core concept of Integrative Therapy, the co-responder model is reduced in its complexity and illustrated very clearly by means of examples. An article that is particularly suitable for readers who want to study the concepts of *Integrative Therapy* and Integrative Body and Movement Therapy as first reading.

Keywords: co-respondence, integrative movement therapy, integrative therapy, consensus, dissens, awareness, hermeneutic spiral, war.

Hinweis zum Copyright: Alle Rechte für diesen Text liegen bei der DGIB und den FPI-Publikationen. Nachdruck und sonstige Veröffentlichung – auch auszugsweise – nur mit Genehmigung der Autorin / der DGIB (www.dgib.net)

Das Wort Ko-respondenz setzt sich aus dem Lateinischen *Ko-* was soviel wie *Mit* bedeutet und *respondere* = *antworten* zusammen. In der Integrativen Therapie verstehen wir darunter: mit Jemandem in wechselseitige und ganzheitliche Beziehung und Auseinandersetzung treten, ein wechselseitiges Antworten in einem gemeinsamen Prozess auf der Basis der gegenseitigen Wertschätzung. Um dieses Mit-einander, diese gegenseitige Bezogenheit hervorzuheben, benutzen wir die Schreibweise: Ko-respondenz. In der Umgangssprache gibt es einen schönen Satz der einen gelungenen Ko-respondenzprozeß zum Ausdruck bringt: *Ich verstehe mich gut mir dir*. Ein Beispiel für einen nicht gelungenen Ko-respondenzprozeß ist Krieg. Das Ko-respondenzmodell ist ein zentrales Handlungskonzept für die I.T., in dem therapeutisches Handeln begründet wird und zwar in bezug auf Theorie und Praxis. Der Handlungsbegriff ist dabei sehr weit gefaßt und schließt sprachliches und nichtsprachliches Handeln ein.

Das Ko-respondenzmodell, wie Petzold es beschrieben hat, ist sehr komplex und ich kann hier nur einige Aspekte herausgreifen. Grundannahme ist, daß der Mensch wesensmäßig ein Bezogener ist. Seine Existenz niemals losgelöst aus einem Gesamt-Lebenswelt-Zusammenhang zu sehen ist, daß alles Sein in der Welt Mit-Sein ist, der Mensch erst durch den Menschen zum Menschen wird.

Und der Mensch ist mit seinem Leib auf diese Welt hin gerichtet. Er sieht die Welt - aber sie "fällt ihm auch ins Auge", sie wirkt auch auf den Menschen. Er berührt und er wird berührt. Petzold sagt dazu: *"Der Mensch existiert mit der Welt und auf sie hin gerichtet. Die Welt ist unsere Heimstatt, wir gehören ihr zu und sie gibt uns bei allen Gefährdungen, denen wir uns in ihr ausgesetzt sehen, und selber aussetzen, auf einer sehr fundamentalen Ebene der Zugehörigkeit eine Sicherheit, die wir nicht verlieren können, es sei denn, wir selbst oder die Kultur in der wir leben, spaltet sich von ihr ab."* (Petzold in I.T. 1/78 Seite 22).

Dieses ist allerdings die Wirklichkeit in der wir leben. Eine Situation, die von Entfremdung, Abspaltung und Bedrohung gekennzeichnet ist. Wir erleben unseren Lebensraum nicht mehr als unseren, sonst wäre ökologische Zerstörung in dem Maße undenkbar. Und doch besteht, solange wir als Menschen in der Welt leben, diese fundamentale Bezogenheit, im Guten wie im Bösen.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit aktiv daran mitzuwirken, daß die Bedrohung unserer Lebenswelt begrenzt wird. Einerseits um weiteren Schädigungen vorzubeugen, andererseits aber auch, um selbstverantwortlich daran mitzuwirken, daß Tatsachen, die mit zu Krankheit und Leid beitragen, verbessert oder sogar beseitigt werden.

Und es ist unser Leib, mit dem wir die Welt erfahren und mit dem wir in der Welt sind. Die I.B.T. versteht den Leib als "totales Sinnesorgan" (Merleau-Ponty 66) und als "totales Handlungsorgan". Der Leib ist zugleich wahrnehmender, also die Welt wahrnehmender, und auch erinnernder, handelnder und ausdrucksfähiger. Es ist unser Leib der krank wird, Leiden somit zum Ausdruck bringt.

Die Beziehung zwischen Therapeut und Patient, also der andauernde und wechselseitig wirkende Ko-respondenzprozeß zwischen beiden, steht auf dem Hintergrund dieser gemeinsamen Lebenswelt. Therapeut und Patient sind in einer sehr grundsätzlichen Weise ko-existierende, Miteinander-Seiende.

Eine weitere Bestätigung für die Bedeutung und die Möglichkeiten des Ko-respondenzprozesses zwischen Therapeuten und Patienten liefern die neuen Ergebnisse aus der empirischen Entwicklungspsychologie.

Hier möchte ich kurz auf die allerfrüheste Entwicklungsphase eingehen. Schon die gesamte fötale Entwicklung geschieht in einem Prozeß der Ko-respondenz. Die I.T. geht dabei von einer positiven Perspektive, aufgrund der vorgeburtlichen Entwicklung, aus.

Zu dieser Annahme führen im wesentlichen zwei Aspekte:

1. Der Fötus steht in leiblich-konkreter Wechselbeziehung zu seinem intrauterinen Lebensraum. Diesen Raum bietet die Mutter und über sie ist er auch mit ihrem Lebensraum verbunden. Und beide ändern sich, der Foetus indem er sich weiterentwickelt, die Mutter indem sie sich ebenfalls körperlich und gefühlsmäßig verändert, also auf ihr Kind auch reagiert. Über Reize von außen, also über die Mutter, das können Bewegungen, Geräusche, gefühlsmäßige Erregung oder Streß sein, erfährt der Fötus Stimulierungen verschiedenster Art bis hin zu Störmomenten (als Folge davon kommt es u.a. zur Ausschüttung von Adrenalin). Dieses führt aber über "Kompensation der Störreize zu Entwicklungsschritten" (Erich Blechschmidt 1979).

Der Fötus braucht Entwicklungsreize, er ist auf Problembewältigung eingerichtet. Gleichzeitig erfährt der Fötus dabei eine basale Geborgenheit. Diese ist durch den noch geringen Differenzierungsgrad des schon vorhandenen Nervensystems biologisch optimal gesichert, denn das Nervensystem ist noch nicht auf Langzeitspeicherung eingerichtet (Dargassies 1993).

Erst ab der 32. bis 35. Schwangerschaftswoche gibt es Erinnerung (allerdings kann es bei Dauerstreß der Mutter, z. B. bei Krieg, Depression durch Serotinausschüttung zu Verengungen der Kapillaren kommen, dadurch bedingt zu Plazentaunterversorgung, dadurch zu allgemeinen Schädigungen).

Aufgrund dieses "cerebralen Schutzes" (= weitgehende Abkoppelung des Perzeptionssystems vom ZNS und selektive Rückbildung überschüssiger Neuronen, vergleiche Delmas 1975) spielen sogar vorübergehende Krisen der Mutter nur eine untergeordnete Rolle. Dazu kommt

2. Jedes Kind, das geboren wird, hat zuverlässig Wärme, Nahrung, den regelmäßigen Rhythmus von Atmung und Herztönen im Mutterleib erfahren. Ebenfalls die für die Entwicklung notwendigen Stimulierungen (sensorische, motorische, affektive Stimulierungen).

Alle diese Erfahrungen zusammen sind die Quelle für Grundvertrauen. Petzold nennt es primordiales Grundvertrauen, was soviel wie primäres, elementar mitgegebenes Grundvertrauen bedeutet (lat. primus = der Erste, ordo = Ordnung, Rangordnung).

In jeder Psychotherapie können wir auf dieses Grundmuster früher Bezogenheit, auf dieses Grundvertrauen, das in jedem Menschen liegt, aufbauen. Es läßt auch in Behandlungen von sehr schwer geschädigten Menschen die Hoffnung zu, daß wir in unserem Bemühen um eine therapeutische Beziehung an diese basalen guten Beziehungserfahrungen anknüpfen können.

"In der leiblichen Berührung, im Wiegen und Halten werden selbst bei schwersten Belastungen Atmosphären des Schutzes und der Geborgenheit, wachgerufen." (Petzold, I.T. 18 Seite 156 bis 199). (wie auch beim rhythmischen Schaukeln und Wiegen, was Patienten selber intuitiv durchführen). Diese ermöglichen Zugänge zum Patienten und fördern somit

seine Wachstumsprozesse.

Seelische und körperliche Schädigungen können im gesamten Verlauf eines Menschenlebens eintreten. Eine sinnvolle Behandlung kann nur dann erfolgen, wenn Zusammenhänge erkannt werden, wenn ein Verständnis für Ursachen und Wirkungen reifen kann, wenn Hoffnung aufkommen kann und neue Verhaltensweisen in die Tat umgesetzt werden können.

Für derartige Zusammenhänge muß allerdings eine Bewußtheit vorhanden sein. Nur eine umfassende Bewußtheit kann auch zu Handlungskonsequenzen führen. Dazu bedarf es einer wachen und aufmerksamen Wahrnehmung dessen, was in mir und um mich herum vorgeht, und es bedarf der Fähigkeit, dieses in Beziehung zu setzen. Petzold schreibt: *"Es bedarf einer Bewußtheit für meinen Leib und für meine Mitmenschen, Bewußtheit für meinen Lebensraum in seinen ökologischen, politischen und sozialen Dimensionen, insbesondere aber Bewußtheit für die Bedrohung von Integrität" (= Unversehrtheit)* und zwar meiner eigenen und die meiner Mitmenschen.

Das heißt, als Globalziel für therapeutisches Handeln sind die Entwicklung von "komplexer Bewußtheit" und "engagierter Verantwortung" für Integrität zu sehen. Und dieses ist per se sinn-voll, denn weil wir in Zusammenhängen leben, existiert auch Sinn nur als "Sinn mit anderen" (= Konsens). In dem Prozeß des gemeinsamen Findens von Sinn und Wahrheit liegt die Möglichkeit Abgespaltenes zu integrieren und darin wiederum liegt ein Gewinn an Integrität. Mehr Integrität ist immer mehr Gesund-Sein im Sinne von Lebendig-Sein, Heil-Sein.

Übersetzt in die praktische Arbeit der I.B.T. heißt dies, daß der Entwicklung und Förderung von komplexer Bewußtheit (awareness) eine sehr hohe Bedeutung zukommt. Dieses kann wiederum nur mit dem "totalen Sinnesorgan" Leib geschehen, in der sinnhaften Erfahrung der Welt.

In der Gruppe heißt das, die Teilnehmer setzen sich in Beziehung: in Beziehung zu dem eigenen Leib, den Dingen um sie herum und zu den anderen Menschen. Sie treten in Ko-respondenz. Zunächst geschieht dies unspezifisch, überwiegend unbewußt. Dieses entspricht wieder der primordialen Ko-respondenz. Ziel ist jedoch immer das bewußte Miteinander-in-Beziehung-setzen, die intersubjektive Ko-respondenz, also der zwischen zwei Subjekten stattfindende wechselseitige Prozeß. Die Teilnehmer sollen verstehen lernen, wie sie in jeder Situation bewußt und unbewußt, in Beziehung sind und wie auch nicht-verbale Ko-respondenz ihr Verhalten mitbestimmt bis hin in die Körperlichkeit.

Die meisten menschlichen Gefühle sind mit der leiblichen bzw. körperlichen Regung des Anspannens - Hermann Schmitz spricht auch von "Engung" oder des Loslassens - nach Schmitz der "Weitung" verbunden. (vergleiche Hermann Schmitz 1965, 67, 1989 siehe Petzold: Integrative Bewegungs- und Leibtherapie 1988). Deshalb ist eine h.,ufige Frage am Anfang in der I.B.T., um den Teilnehmern eine Hilfe zu geben mit sich selber in Ko-respondenz zu kommen: *"erleben sie sich im Moment überwiegend angespannt - oder eher entspannt ? Sind sie eher eng oder weit ?"*

Diese leiblichen Regungen geschehen immer in der jetzigen Situation, mit den Menschen, die jetzt hier anwesend sind, in dem Raum, als Folge von dem was vorausgegangen ist, oder als vorweggenommene Reaktion auf eine Situation die in der Zukunft erwartet wird. Außerdem sind sie mit allen schon gemachten persönlichen Lebenserfahrungen verbunden. Wir sprechen

hier von Mehrperspektivität.

Natürlich werden in der therapeutischen Arbeit nicht zu jeder Zeit alle diese Aspekte berücksichtigt. Vielmehr treten einzelne Aspekte je nach Situation mehr in den Vordergrund, während die anderen überwiegend im Unbewußten bleiben, und doch mitbeeinflussen. Haben die Teilnehmer einer Gruppe diesen Ko-respondenzprozeß in sich selber und in vielfältiger Beziehung zur Gesamtsituation verstanden, so ist ein entscheidender Lernschritt getan.

Und auch der therapeutische Gesamtprozeß vollzieht sich in einem Prozeß der Ko-respondenz: d.h. in leibhafter Begegnung und Auseinandersetzung zwischen Therapeut und Patient und auch zwischen den Gruppenteilnehmern. Dieses geschieht immer in der konkreten Situation, d.h., in dem Kontext von Klinik oder Praxis in Deutschland. Dieses geschieht zu einer bestimmten Zeit, nämlich jetzt im Mai 1994 (Kontinuum) und über ein Thema.

Diesen therapeutischen Ko-respondenzprozeß können wir uns bildlich als Spirale vorstellen, die nach außen zunimmt. Wir sprechen auch von hermeneutischer Spirale (was soviel wie Erklärungs-/Verständnisspirale bedeutet).

Hierzu möchte ich Ihnen ein praktisches Beispiel aus meiner bewegungstherapeutischen Arbeit in einer Klinik vorstellen. Die konkrete Situation war (Kontext), daß die Patientinnen einen ca. sechswöchigen Kuraufenthalt vor sich hatten. In der Gruppe war das Thema entstanden, welches Ziel jede einzelne für diesen Kuraufenthalt anstrebe und wie sie es erreichen wolle. Ich machte folgendes Bewegungsangebot: alle 10 Teilnehmerinnen sollten sich auf einer Seite des großen Raumes versammeln. Jede sollte auf der gegenüberliegenden Wand des Raumes einen Punkt oder Gegenstand wählen, der ihr persönliches Ziel symbolisieren sollte (z.B. Fenstergriff, Blumentopf). Dann sollten alle gleichzeitig ganz bewußt auf dieses Ziel zugehen und dabei innerlich spüren, welches Tempo in diesem Moment angemessen schien und jede sollte in ihrem persönlichen Tempo auch gehen. Sie sollten in Kontakt und Auseinandersetzung mit ihrem gesetzten Ziel treten, nun in Verbindung mit ihrer Geschwindigkeit, d.h. in Ko-respondenz damit treten. - Waren sie bei ihrem gewählten Symbol an der gegenüberliegenden Wand angekommen, sollten sie an der Seite zurück zum Ausgangspunkt gehen und diesen Weg zum Nachspüren nutzen. Anschließend forderte ich die Teilnehmerinnen auf, weitere Ideen zu sammeln, wie sie an ihr Ziel kommen könnten. Nach und nach kamen aus der Gruppe Vorschläge wie:

- so schnell wie möglich draufzu rennen oder
- mit großen Umwegen sich langsam dem Ziel nähern
- oder zwei Schritte vor, einen Schritt zurückgehen
- oder zu zweit miteinandergehen
- und Vieles mehr.

Alle diese Vorschläge wurden von der Gruppe ausprobiert. Anschließend wurden die gemachten Erfahrungen ausgetauscht. Die Gruppenteilnehmerinnen kamen so in direkten Kontakt miteinander. Es wurde darüber gesprochen, wie sie es erlebt hatten, daß alle gleichzeitig auf dem Weg waren, daß sie sich dadurch bedingt manchmal behindert hatten, daß sich ihre Wege kreuzten oder der eigene Weg aufs Ziel in irgendeiner anderen Weise beeinflußt worden war. Es wurde ausgetauscht, welche Art des Ziel-Anstrebens jeder am vertrautesten war und was auch völlig fremd war.

Für viele dieser Erfahrungen brauchte jede Teilnehmerin die anderen. Von jemandem zu hören, dies ist eine andere Möglichkeit um ans Ziel zu kommen, heißt in bewußtem Kontakt sein mit dem Mitmenschen, sich auseinandersetzen und sich in angemessene Beziehung setzen. Am Ende wurde für die meisten durch dieses sinnhaft-leibliche Wahrnehmen deutlich, welche Vorgehensweise für sie typisch war.

Einer Frau wurde z.B. schlagartig klar: sie verlor auf ihrem Weg das Ziel aus den Augen und verlor damit auch ihren Weg. Eine andere erfuhr schmerzlich, wie vorsichtig und mit wieviel Umwegen und Verzögerungen sie sich im allgemeinen ihrem Ziel näherte. Im weiteren Gespräch wurde dann versucht, das was jetzt, in der Gegenwart, leibhaftig ausprobiert und erfahren worden war, zu den Ereignissen der Vergangenheit in Beziehung zu setzen, also zu den persönlich gemachten Lebenserfahrungen. Ziel war dabei, sich selber besser im Lebensganzen verstehen zu lernen -- ohne die Gruppe, ohne Mitmenschen, ohne Gesprächs- bzw. Ko-respondenzpartnerinnen wäre dies nicht möglich gewesen. Die anderen bildeten

Bezugspunkte, waren Markierungen, machten Grenzziehungen möglich und wurden damit unentbehrlich für einen Zugewinn an eigener Identität. Damit verbunden ist immer das Finden von Sinn und dies ist immer ein Schritt hin zur Heilung.

In meinem Beispiel arbeiteten wir folgendermaßen weiter: Jede Teilnehmerin sollte erneut auf ihr gesetztes Ziel zugehen. Diesmal unter bewußter Berücksichtigung der Erfahrungen, die vorher gemacht worden waren. Wir waren jetzt in der Phase der Neuorientierung, in der es durch praktisches Tun zu einer Veränderung des Verhaltens und der gesamten Situation kommen konnte. In meinem Beispiel entdeckte die Frau, die immer ihr Ziel aus den Augen verlor, daß es für sie eine Hilfe war, ein angemessenes Tempo zu finden und immer wieder Pausen zum Besinnen und Ausruhen einzulegen. Konkret hieß das: Stehenbleiben. - Nach-Spüren.

Zusammenfassend kann man sagen:

In der Anfangsphase des therapeutischen Prozesses wurde das Thema deutlich. In der darauffolgenden Aktionsphase wurden in der direkten Bewegung im Raum typische Verhaltensweisen erfahren. In der anschließenden Gesprächsphase konnten die gemachten Erfahrungen reflektiert und integriert werden um dann in der erneuten Bewegung zu einer Neuorientierung zu führen.

Der nächste Zyklus der Ko-respondenzspirale des therapeutischen Prozesses wäre dann das Entstehen eines weiteren Themas, die praktische und reflektierende Auseinandersetzung damit und dieses auf der Basis der in den vorhergehenden Therapiestunden gemachten Erfahrungen.

Ich habe mich bemüht, Grundlagen von etwas normal Menschlichem zu verdeutlichen. Dieses geht meiner Meinung nach in der Kompliziertheit von sogenannter wissenschaftlicher Sprache, leider manchmal verloren.

Ich möchte als Abschluß einen Satz frei nach dem Anatomen Erich Blechschmidt zitieren, der lautet: "Wichtig ist, Wege zu gehen, die im Komplizierten Einfaches finden, d.h. wirklich Einfaches, das, weil es einfach ist, prinzipielle Bedeutung hat" (aus: "Vorgeburtliches Seelenleben", Goldmann-Medizin Seite 21-34).

Literatur bei der Autorin:

[Annette Höhmann](#)

Weiglestr. 12

71460 Ludwigsburg