



Thea Rytz

# Achtsam bei sich und in Kontakt

Emotionsregulation und Stressreduktion  
durch achtsame Wahrnehmung

4., aktualisierte und ergänzte Auflage

## **Achtsam bei sich und in Kontakt**

# **Achtsam bei sich und in Kontakt**

Thea Rytz

Programmbereich Psychotherapie

Thea Rytz

# Achtsam bei sich und in Kontakt

Emotionsregulation und Stressreduktion  
durch achtsame Wahrnehmung

4., aktualisierte und ergänzte Auflage



**Thea Rytz**

Psychosomatik  
Inselspital Bern  
3010 Bern  
Schweiz  
Thea.Rytz@insel.ch

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG  
Lektorat Medizin/Psychiatrie  
Länggass-Strasse 76  
3000 Bern 9  
Schweiz  
Tel: +41 31 300 45 00  
E-Mail: [verlag@hogrefe.ch](mailto:verlag@hogrefe.ch)  
Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Susanne Ristea  
Herstellung: Daniel Berger  
Umschlagabbildung: Peter Aerni, Bern  
Umschlag: Claude Borer, Riehen  
Fotografien: Susi Bürki, Bern  
Illustrationen für die 4. Auflage: Franziska Nyffeler, Bern  
Druckvorstufe: Andrea Gerber-Signer, Bern, Alexandra Kunz, Bern, Franziska Nyffeler, Bern  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Köselbuch, Krugzell  
Printed in Germany

4., aktualisierte und ergänzte Auflage 2018

© 2006/2007/2010 Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

© 2018 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-95878-1)

ISBN 978-3-456-85878-4

<http://doi.org/10.1024/85878-000>

**Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

**Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Geleitwort zur zweiten überarbeiteten Auflage (2007)</b>	<b>9</b>
<b>Geleitwort zur ersten Auflage (2006)</b>	<b>11</b>
<b>Einleitung</b>	<b>13</b>
<b>Mein Körper: Objekt und Subjekt, fremd oder verbunden?</b>	<b>19</b>
Unzufriedenheit mit Figur und Gewicht schwächt den Selbstwert	
Soziale Werte werden verkörpert	
Vielfältige Bilder von echten Körpern	
Die Verschränkung von Schönheitsidealen mit sozialer Akzeptanz	
Das Trugbild des idealen Körpers	
Kulturelle Polaritäten: Körper-Geist-Dualismus	
Pausenlose Leistungsfähigkeit	
Fokus auf Wahrnehmung lockert Körper-Geist-Dualismus	
Verzerrte Interpretation der Wahrnehmung	
Die Obsession mit dem Objekt überwinden	
<b>Berührt und in Bewegung – meine persönliche, methodische Prägung</b>	<b>41</b>
Grundausbildungen, Tätigkeiten und Berufsfelder	
Elsa Gindler – Wahrnehmen, was wir empfinden	
Gindlers Einfluss auf die Entwicklung psychotherapeutischer Methoden	
Body-Mind Centering und Authentic Movement	
Den Atem erfahren, auf ihn horchen	
Contact Improvisation – Tanz der Reflexe mit der Schwerkraft	
Kolleginnen aus Tanz- und Bewegungstherapie	
Interdisziplinäres Feld mit wenig wissenschaftlicher Verankerung	
Achtsamkeit, Körperwahrnehmung und Psychotherapie	

## **Achtsame Selbstwahrnehmung und Emotionsregulation**

61

Freundlich und aufmerksam dem eigenen Erleben gegenüber

Fünf zentrale Aspekte von Achtsamer Wahrnehmung

### **1) Verankerung in der Gegenwart**

Atembewegung

Schwerkraft

Bewegung und Interaktion

### **2) Oszillierende Aufmerksamkeit**

Zwischen innen und außen

Zwischen Empfindungen, Gedanken und Gefühlen

### **3) Akzeptierendes Hinwenden**

### **4) Innehalten vor dem Reagieren**

### **5) Freundliche Disziplin**

Nicht-Spüren, Vermeidungsverhalten und destruktive Ablenkung

Annäherungsverhalten und Selbstregulation

Oszillierende Aufmerksamkeit in (emotionalen) Stresssituationen

Vielschichtig, beweglich bei sich und im kontinuierlichen Austausch

Menschliche Resonanz, Verbundenheit und Mitgefühl

Zusammenfassung

## **Noch ein wenig mehr so sein, wie ich bin**

97

Zu sich kommen

Im Körper anwesend sein

Bedürfnisse wahrnehmen

Nähe und Distanz dosieren

Sich aus der Enge der zwanghaften Kontrolle befreien



## **Anleitungen: Achtsames Wahrnehmen**

### **Wie praktiziere ich selbstständig? 106**

Fotokarten als Assoziationshilfen

Anleitungen

In Übungssituationen

Im Alltag

In (emotionalen) Stresssituationen

Zurückblicken, Bezüge herstellen

### **Achtsames Wahrnehmen anleiten 114**

Die Haltung ist wesentlich – nicht die „Übungen“

Eine Struktur kann den Fokus auf Achtsamkeit unterstützen

Achtsames Wahrnehmen genügt – keine versteckten Absichten

### **Wahrnehmungsreise durch den Körper (Übersicht) 119**

### **128 Übungen zu: 120–247**

Schwerkraft, Atem, Gähnen, Arme, Hände, Schutz, Herz,  
Gesicht, Augen, Ohren, Innehalten, Nase, Stimme, Mund,  
Bauch, Regenerieren, Organe, Becken, Beine, Füße, Schmerz,  
Rücken, Kopf, Zeit im Fluss, Knochen, Gelenke, Muskeln,  
Fett, Körperinnenraum, Haut, Körperaußenraum,  
Verbindungen, Neutrale Leere

### **Literaturverzeichnis 249**

**Fotokarten** (siehe Umschlagklappen)



## **Geleitwort zur zweiten, überarbeiteten Auflage (2007)**

Achtsamkeit (mindfulness) heißt, unsere Aufmerksamkeit auf das Gegenwärtige und damit die Inhalte unseres Bewusstseins zu lenken und diese nicht-wertend wahr- und anzunehmen. Achtsamkeit bedeutet Kultivierung und Erforschung unserer Geistestätigkeit.

Dieser Ansatz widerspricht so ganz und gar unserem alltäglichen Handeln, in dem wir beständig werten, tun und machen (doing-Modus) und mit unserer Aufmerksamkeit weniger in der Gegenwart präsent (being-Modus) als vielmehr in unseren Gedanken und Gefühlen von der Vergangenheit oder Zukunft eingenommen sind.

Achtsamkeit ist eine zu übende Haltung, uns selbst und unserem Leben gegenüber. Achtsamkeit ist die Haltung eines „Monitoring-Bewusstseins“, einer gerichteten und haltenden Aufmerksamkeit äußeren Dingen und inneren Gedanken, Gefühlen, Verhaltensimpulsen, Konzepten und Körperwahrnehmungen, gegenüber, so wie sie gegenwärtig sind. Achtsamkeit bedeutet dabei nicht „gutheißen“, sondern „annehmen“, was ist. Und Achtsamkeit bedeutet in einer erweiterten Sicht, eine liebevolle Grundhaltung, ein Wohlwollen und eine Verbundenheit mit allem Seienden.

Quellen achtsamkeitsbasierter Ansätze, wie sie gegenwärtig in der Psychologie und Psychotherapie immer größere Beachtung erfahren, finden sich in der buddhistischen wie in der humanistischen Psychologie und Psychotherapie.

Achtsamkeit selbst ist keine Psychotherapie, die auf Veränderung des Erlebens und Verhaltens zielt, wenngleich Achtsamkeit unser Erleben und Verhalten grundlegend ändern kann. Achtsamkeit kann aber die Voraussetzung einer gelingenden Psychotherapie sein, indem wir über eine Deidentifikation mit aktuellen Gefühlen, Gedanken, Grundannahmen und Handlungsimpulsen einen inneren Resonanzraum schaffen, in dem wir unsere Konzepte und Gewohnheitsmuster beleuchten und dann gegebenenfalls auch „sekundär“ verändern können.

Achtsamkeit entfaltet ihre Wirkung über Üben. Damit kann sie gleichermaßen zur Beruhigung und zur Wachheit unseres Geistes beitragen. Wege, Achtsamkeit zu erlernen, können eine formalisierte Praxis, etwa eine angeleitete oder eigenständige Meditation, vermittelt über Atemübungen, Körperwahrnehmung oder Gehen, sein oder aber eine tägliche informelle Praxis bei allen Verrichtungen im Alltag, zum Beispiel beim Gehen, Essen oder Zähneputzen. Achtsamkeit hat ihren Gegenstandsbezug in der Frage: Nehme ich das, was gerade ist, mit allen Sinnen bewusst wahr, und tue ich das, was ich gerade tue, in dem vollen Bewusstsein, dass ich es gerade jetzt tue?

Achtsamkeit ist ein Weg zur Erforschung des eigenen Körpers und des eigenen Geistes und ein Weg, unser „In-der-Welt-Sein“ zu verstehen und anzunehmen.

Thea Rytz macht uns in ihrem Buch auf wundervolle, sehr praktische und anschauliche Weise mit dem vertraut, was Achtsamkeit bedeutet. Aufgrund ihrer reichhaltigen klinischen Erfahrung und ihres reflexiven Durchdringens von Achtsamkeit gibt sie hilfreiche Anregungen für die alltägliche Praxis für Lernende und Lehrende, für PatientInnen und TherapeutInnen. Das Buch ist eine praktische Anleitung und eine theoretische Reflexion in der Förderung achtsamkeitsbasierter Ansätze in Therapie, Selbstanwendung und Weiterbildung.

Ich wünsche dem Buch die Verbreitung, die es verdient. Es ist eine wertvolle Bereicherung, der ich viele interessierte LeserInnen gönne.

Prim. Dr. phil. Dr. med. Dipl. Psych. Andreas Remmel

Ärztlicher Direktor des Psychosomatischen Zentrums Waldviertel / Österreich

## Geleitwort zur ersten Auflage (2006)

Der Bereich Essstörungen an der ehemaligen Psychiatrischen Poliklinik des Inselspitals Bern hat sich seit seiner Gründung vor bald zwanzig Jahren aus einzelnen, in das Ambulatorium eingestreuten Sprechstunden zu einem spezialisierten multidisziplinären Angebot für Menschen mit allen Arten von Essverhaltensstörungen entwickelt. Nach der Auflösung der Psychiatrischen Poliklinik und der Überführung des Kompetenzbereichs Ernährungspsychologie, Adipositas und Prävention von Essstörungen an die Universitätspoliklinik für Endokrinologie, Diabetologie und Klinische Ernährung hat sich das Tätigkeitsspektrum weiter diversifiziert. Die Körperwahrnehmungstherapie war von Beginn an mit dabei. Thea Rytz hat diese spezifische Behandlungsform innerhalb der Sprechstunde begründet und bis zum heutigen Tag weiter entwickelt. Im Laufe der Jahre hat sie unzählige Patientinnen und Patienten betreut, deren Erfahrungen und Rückmeldungen wiederum in die Gestaltung der Therapie eingeflossen sind. Im In- und Ausland hat sich Thea Rytz in verschiedenen Formen der Körper- und Bewegungstherapie aus- und weitergebildet und pflegt auch einen ständigen, fruchtbaren nationalen und internationalen Austausch mit verschiedenen anderen Repräsentantinnen dieses Fachgebiets. Unser Angebot im Bereich Essstörungen wäre undenkbar ohne den spezifischen Beitrag der Körperwahrnehmungstherapie. Empfindungen und Ausdrucksmöglichkeiten zu erkunden und therapeutisch zu fördern, ist absolut zentral, wenn es darum geht, destruktive Kontroll- und Vermeidungsverhalten zu überwinden. Die therapeutische Haltung ist dabei vom Bewusstsein geprägt, dass heute viele Menschen den eigenen Körper, nicht zuletzt auch als Folge von Abwertung und Gewalt, nur noch als Objekt behandeln.

Zentrale Begrifflichkeiten der Körperwahrnehmungstherapie sind daher: Achtsamkeit sich selbst und dem Nächsten gegenüber, Annäherung an die eigene Körperlichkeit, Überwindung der Spaltung in körperliches und geistiges Ich, jedoch allergrößte Sorgfalt und Behutsamkeit auf dem Weg dahin – vonseiten der Therapeutin wie auch der Patientin. Die vorläufige Synthese daraus und somit der aktuelle Entwicklungsstand kommen im vorliegenden Werk zum Ausdruck.

Dr. med. Bettina Isenschmid, MME

PD Dr. med. Kurt Laederach

## Inspiration

„Das Gewöhnliche ist, dass uns eine Herde nichts bedeutet als weidendes Rindfleisch. Oder sie ist ein malerischer Gegenstand mit Hintergrund. Oder man nimmt überhaupt kaum Kenntnis von ihr. Rinderherden an Gebirgswegen gehören zu den Gebirgswegen, und was man in ihrem Anblick erlebt, würde man erst merken, wenn an ihrer Stelle eine elektrische Normaluhr oder ein Stadthaus dastünde. Ansonsten überlegt man, ob man aufstehen oder sitzenbleiben soll; man findet die Fliegen lästig, von denen die Herde umschwärmt wird; man sieht nach, ob ein Stier unter ihr ist; man überlegt, wo der Weg weiterführt. Das sind unzählige kleine Absichten, Sorgen, Berechnungen und Erkenntnisse, und sie bilden gleichsam das Papier, auf dem das Bild der Herde steht. Man weiß nichts von dem Papier, man weiß nur von der Herde darauf –“

„Und plötzlich zerreißt das Papier!“ fiel Agathe ein.

„Ja. Das heißt: irgendeine gewohnheitsmäßige Verwebung in uns zerreißt. Nichts Essbares grast dann mehr; nichts Malbares; nichts versperrt dir den Weg. Du kannst nicht einmal mehr die Worte grasen oder weiden bilden, weil dazu eine Menge zweckvoller, nützlicher Vorstellungen gehört, die du auf einmal verloren hast. Was auf der Bildfläche bleibt, könnte man am ehesten ein Gewoge von Empfindungen nennen, das sich hebt und senkt oder atmet und gleißt, als ob es ohne Umrisse das ganze Gesichtsfeld ausfüllt. Natürlich sind darin auch noch unzählige einzelne Wahrnehmungen enthalten, Farben, Hörner, Bewegungen, Gerüche und alles, was zur Wirklichkeit gehört: aber das wird bereits nicht mehr anerkannt, wenn es auch noch erkannt werden sollte. Ich möchte sagen: die Einzelheiten besitzen nicht mehr ihren Egoismus, durch den sie unsere Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen, sondern sie sind geschwisterlich und im wörtlichen Sinn <innig> untereinander verbunden. Und natürlich ist auch keine <Bildfläche> mehr da, sondern irgendwie geht alles grenzenlos in dich über.“

Robert Musil (1997). Der Mann ohne Eigenschaften, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, Seite 762.

## Einleitung

Menschen besitzen die Fähigkeit, ihre Gedanken, ihre Gefühle und ihre körperlichen Empfindungen bewusst wahrzunehmen. In nahezu allen Kulturen sind Praktiken entstanden, die dazu dienen, Achtsamkeit für den Augenblick zu entwickeln und uns selbst und unseren Bezug zur Umgebung aufmerksam zu betrachten. Jede dieser kulturell unterschiedlichen, zum Teil auch spirituellen Traditionen hat ihren spezifischen Ansatz, doch ist der Wunsch allen gemeinsam, das Bewusstsein absichtsvoll so zu fokussieren, dass es der persönlichen und sozialen Entwicklung dient.

Ich selbst bin zum einen von westlichen philosophischen und soziologischen Ansätzen geprägt, zum anderen von der Somatischen Psychologie/ Somatics und der humanistischen Psychotherapie. Im therapeutischen Wirkungsfeld, dem Kontext, in dem dieses Buch entstanden ist, geht es im Hinblick auf Achtsamkeit vor allem um die Qualität des Bezugs und der Beziehungen zu sich, zu anderen und der Umgebung; wir sprechen dabei von Präsenz und Resonanz. Wir suchen und fördern Flexibilität, Offenheit und Empathie. Wir unterstützen Menschen in ihrer Fähigkeit, sich auf sich und ihre Umgebung in jedem Moment konkret einzustimmen – in Bewegung und in Ruhe, auf eine freundliche wertschätzende Art (Fogel 2013; Gindel 2002). Ein in den letzten zehn Jahren stetig wachsender Forschungszweig zu achtsamkeitsbasierten Methoden konnte zeigen, dass eine durch achtsame Wahrnehmung eingestimmte Bezugnahme psychische und somatische Gesundheit fördert (Harrer & Weiss 2016; Siegel 2007, 11ff).

Der Titel dieses Buches „Achtsam bei sich und in Kontakt“ bezeichnet den Zustand, zentriert und gleichzeitig empfänglich zu sein. Wir leben in einer ständigen Wechselbeziehung zwischen Wahrnehmung und Reaktion. Fördern wir die Fähigkeit, mit Offenheit und Flexibilität die Wahrnehmung an sich zu vertiefen, unterliegen wir weniger automatischen Schutzreflexen, die üblicherweise mit Vermeidungsverhalten und Rückzug verbunden sind. Es gelingt uns eher, physische und psychische Belastungen innerlich auszubalancieren, uns der Situation angemessen einzustimmen und, wenn nötig, uns zu beruhigen. Achtsame Wahrnehmung unterstützt unsere Emotionsregulation, reduziert Stress und schafft Raum dafür, handlungsfähig zu werden oder zu bleiben.

„Ich habe begonnen, mich intensiver zu erleben. Dadurch ist man wieder jemand. Ich habe viele kleine Dinge den Tag über wahrgenommen, die ich früher nicht beachtet habe. Ich habe begonnen, mir Zeit zu nehmen, und schließlich habe ich mich gefragt, was ich will und was ich nicht will, wer ich bin“, sagte eine an Mager-sucht erkrankte Patientin in einem Evaluationsgespräch (Rytz, 2000). Durch die Offenheit für ihre eigenen Gefühle und Empfindungen fand die junge Frau zu neuer Selbstsicherheit und entdeckte den Mut in sich, den sie brauchte, um sich selbst zuzuwenden.

Ende der 1990er-Jahre habe ich zwanzig Patientinnen nach ihren persönlichen Erfahrungen mit der Körperwahrnehmungstherapie befragen lassen. Gestützt auf diese Gesprächsprotokolle, mein Fachwissen und meine Erfahrungen aus den körperorientierten Methoden, in denen ich ausgebildet bin, habe ich in den darauffolgenden Jahren die Grundgedanken meines therapeutischen Ansatzes herausgearbeitet. Das vorliegende Buch, das erstmals 2006 erschienen ist, setzt diese in einen theoretisch-methodischen Zusammenhang und gibt im Anleitungsteil Vorschläge, wie achtsames Wahrnehmen täglich praktiziert werden kann.

Im ersten Kapitel geht es um die Entfremdung vom Körper im Kontext von westlicher Konsum- und Leistungsideal als Schutzmechanismus. Belastungen und die damit verbundenen Gefühle nicht wahrzunehmen, kann kurzfristig entlasten. Die dabei erlebte Entfremdung wird in diesem Kapitel im Kontext des kartesischen Körper-Geist-Dualismus und am Beispiel der Erkrankung an Essstörungen reflektiert. Schließlich wird gezeigt, wie achtsame Wahrnehmung dieser Entfremdung und Isolation entgegenwirken kann und wie Selbstvertrauen und Selbstwertschätzung wachsen. Das zweite Kapitel gibt einen kurzen Einblick in verschiedene Methoden, achtsame Wahrnehmung, Flexibilität und Offenheit zu fördern, die ich persönlich kennen gelernt und studiert habe. Diese Methoden, die ich nach wie vor – zum Teil täglich – praktiziere, haben meine therapeutische Arbeit wesentlich geprägt. Das dritte Kapitel zeigt detailliert, auf welche Weise achtsame Wahrnehmung Körper und Geist unterstützt, Emotionen zu regulieren und Stress zu reduzieren, sodass destruktive Schutzstrategien wie beispielsweise zwanghaftes Essen, Hungern oder anderes selbstverletzendes Verhalten ihre Notwendigkeit verlieren. Das



vierte Kapitel berichtet von den subjektiven Erfahrungen ehemaliger Patientinnen mit achtsamer Körperwahrnehmungstherapie am Inselspital Bern. Zwischen 1999 und 2000 wurden zwanzig Frauen interviewt, die an Essstörungen, Depressionen, Zwängen, Ängsten und posttraumatischem Stress litten und über einen Zeitraum von sechs Monaten hinweg eine von mir geleitete ambulante Therapie besuchten.

Der umfangreichere zweite Teil des Buches besteht aus 128 konkreten Vorschlägen, wie achtsames Wahrnehmen kultiviert werden kann. Die Einleitung zu den Anregungen erklärt im Detail, wie die einzelnen Abschnitte aufgebaut sind und wie Sie persönlich damit arbeiten können. Darüber hinaus gibt sie Hinweise dazu, was in der Anleitung von achtsamer Wahrnehmung in Therapie und Unterricht beachtet werden sollte. Die in diesem Buch vorgestellten Anregungen sind nicht dazu gedacht, von vorne nach hinten durchgelesen zu werden. Üblicherweise an den unmittelbaren Kontakt und die mündliche Anleitung durch eine Fachperson gebunden, sind sie hier in eine schriftliche und visuelle Form übersetzt. Sie sind nach 32 unterschiedlichen Themen sortiert (z. B. Kopf, Hände, Bauch, Innehalten, Schmerz), wobei es zu jedem Thema eine Fotokarte und vier Anregungen gibt: Die beiden ersten beziehen sich auf eine Übungssituation im geschützten Rahmen, die dritte regt an, wie Wahrnehmung im Alltag praktiziert werden kann, und die vierte bezieht sich auf eine Stresssituation.

Alle Anregungen bieten Ihnen einen Rahmen, innerhalb dessen Sie auf spezifische Art Ihre Wahrnehmung sensibilisieren. Achtsames Wahrnehmen praktizieren bedeutet, diese wertfreie Aufmerksamkeit wiederholt und in allen Bereichen des Lebens zu kultivieren. Dadurch verfeinern und vertiefen Sie den Kontakt zu sich selbst und zu Ihrer Umgebung. Achtsam bei sich und in Kontakt zu sein, ist sowohl eine Haltung wie auch eine tägliche freundliche Disziplin.

Neu stehen Ihnen zu einigen Anregungen meine Audioanleitungen zur Verfügung. Mit dem QR-Code, den sie auf der jeweiligen Seite finden, können Sie sich mit einem Smartphone direkt mit der Audio-Anleitung verlinken und diese hören. Ich habe sie in zwei Varianten aufgenommen: in Deutsch und in berndeutschem Dialekt. Audio-Anleitungen haben Vor- und Nachteile: Meine Stimme und meine

Wortwahl können Sie im konkreten achtsamen Wahrnehmen unterstützen und Sie immer wieder einladen, sich dem eigenen Erleben zuzuwenden. Zudem müssen Sie sich nicht um den zeitlichen Rahmen kümmern. Eine Audio-Anleitung ist aber immer gleich und bezieht den aktuellen Kontext nicht mit ein, das kann mit der Zeit störend wirken.

### **Dank**

An diesem Buch haben viele Menschen mitgewirkt, ihnen allen möchte ich herzlich danken: Meine Freundinnen Christine Mauch, Claudia Feest, May Ament und Silvia Wiesmann, meine Kolleginnen der klinischen Interventionsgruppe und mein Partner Peter Aerni haben mich durch Fachgespräche motiviert, die Buchidee zu entwickeln. Die Sicht der zwanzig Patientinnen, mit denen ich Evaluationsgespräche durchführen ließ, und der zehn ehemaligen Patientinnen, mit denen ich einen Tag lang das Konzept und die Bildideen diskutiert habe, hat wesentlich zum Gelingen dieses Projektes beigetragen. Die Fotografin Susi Bürki vom Fotografischen Zentrum des Inselspitals Bern hat die meisten Fotos gemacht, die im Buch abgebildet sind. Anna Albisetti, Peter Aerni, Tinu Hettich, Cécile Keller, Natalia Macaluso, Malcolm Manning und Mathias Rytz haben mir einzelne Fotos zur Verfügung gestellt. Susanne, Nadia, Sara, Neva, Marianne, Vreni, Soucha, Klaus, Dominic, Peter, Cedric, Kim, Ina, Lou und Rebecca sind Modell gestanden. Alexandra Kunz hat die Piktogramme zu den Übungen entworfen und die Fotokarten nach meinen Vorgaben grafisch gestaltet. Andrea Gerber-Signer hat die Illustrationen der ersten Auflage gezeichnet und sich um das Schrift- und Bildlayout gekümmert. Die vierte Auflage, insbesondere die Illustrationen zum dritten Kapitel, hat Franziska Nyffeler gestaltet. Dem Hogrefe Verlag, insbesondere dem ehemaligen Lektor Klaus Reinhardt, dem Hersteller Daniel Berger und der Lektorin Susanne Ristea danke ich für die gute Zusammenarbeit und die Freiheit, die sie mir konzeptionell ließen. Christine Mauch hat das gesamte Manuskript mehrmals gründlich redigiert und mir sehr wertvolles und detailliertes Feedback gegeben. Meine Kolleginnen Claudia Feest, Mette Dünner-Kramp, Annette Escher, Beatrice Landolt, Silvia Wiesmann, Christine Hirter und meine Freundin Mirjam Fischer haben sich Zeit genommen, Teile des

Manuskriptes zu lesen und spezifische Anregungen zu geben. Meine Vorgesetzten Bettina Isenschmid und Kurt Laederach haben die Buchidee seit Beginn, Corinna Terpitz und Rebecca Ott die Neuauflage mit ihrer partnerschaftlichen und interdisziplinären Haltung aktiv unterstützt. Hans-Ulrich Fisch, bis 2006 Direktor der Psychiatrischen Universitätspoliklinik am Inselspital Bern, und Peter Allemann, damaliger leitender Arzt, haben die finanzielle Förderung bewilligt, mit der alle externen Mitarbeiterinnen entschädigt wurden.

Der fachlich anregende, persönlich heitere und großzügige Umgang von allen, die am Buch mitgearbeitet haben, hat mich in der Arbeit sehr bestärkt: Herzlichen Dank!

Während ich in den Jahren 2003–2005 tage- und nächtelang vor dem Laptop saß, dachte ich oft an die Gärten meiner Großeltern und Eltern. Ich erinnerte mich an den Geruch der dunkelroten Himbeerkonfitüre beim Einkochen, an den Geschmack des weißen Schaums, den meine Großmutter mit einer Lochkelle abschöpfte, und wie wir uns daran fast die Zunge verbrannten. Ich erinnerte mich an die Großzügigkeit meiner Mutter, mit der sie uns blühende Rosen ernten ließ, aus deren Blütenblättern wir dann genüsslich Parfums gewannen. Ich bin dankbar und freue mich, wie unsere eigenen Kinder in unserem Garten aufgewachsen sind und wie sie mir beim Ernten und Kochen halfen. Viele Garten- und Kuchenerinnerungen haben das Entstehen dieses Buches und all die Überarbeitungen begleitet. Ich suchte dabei stets nach einer guten Balance zwischen einem sinnlich farbigen Alltag mit viel Begegnungen und dem Rückzug für Reflexion, Lesen und Schreiben.



## Mein Körper: Objekt und Subjekt, fremd oder verbunden?

„Was bewegt Sie, sich eingehender mit Körperwahrnehmung zu befassen?“, frage ich die Menschen, die zu mir kommen, um sich auf einen körpertherapeutischen Prozess einzulassen. Da ich seit Mitte der 1990er-Jahre vor allem in der Behandlung von Menschen mit psychosomatischen Erkrankungen tätig bin – insbesondere Essstörungen und posttraumatischen Belastungen –, verweisen die Antworten meist auf eine innere Not der Betroffenen und eine Sehnsucht nach Selbstwertschätzung: „Ich möchte mich wieder akzeptieren, mich nicht mehr hassen, mich in meinem Körper zu Hause fühlen, nicht immer mit meinem Kopf bestimmen, was mein Körper machen soll. Ich möchte mich mit meinem Körper versöhnen. Ich möchte überhaupt erfahren, dass ich etwas spüren kann und darf. Ich möchte merken, was ich will, was mir gut tut und was nicht. Ich möchte mich nicht ständig mit anderen vergleichen. Manchmal stehe ich wie neben mir, fühle mich fremd und seltsam leer. Ich möchte wieder zu mir finden.“

Solche Wünsche berührten und berühren mich sehr. Zu Beginn meiner beruflichen Laufbahn warfen sie für mich die Frage nach einer Technik auf, die Selbstakzeptanz herstellt. Ich fand keine Antwort darauf und erkannte schließlich, dass diese Frage selbst bereits Teil einer verhängnisvollen Logik war. Verloren gegangene oder nie erlebte Selbstakzeptanz lässt sich nicht durch besondere Bemühungen erreichen. Sie ist keine Auszeichnung dafür, dass wir uns richtig verhalten. Echte Wertschätzung ist ein bedingungsloses Geschenk, das wir uns selbst und anderen in jedem Augenblick neu geben – oder auch verweigern – können. Sich selbst wertzuschätzen, ist kein statischer Zustand, der irgendwann erreicht wird; es ist eine innere Haltung, die wir in uns wachsen lassen und täglich praktizieren können. Selbstakzeptanz basiert, noch vor den persönlichen Erfahrungen und spirituellen oder lebensphilosophischen Einstellungen des Einzelnen, auf der tiefen Überzeugung, dass jeder Mensch auf dieser Erde grundsätzlich willkommen ist. Vor diesem Hintergrund geht es darum, in sich selbst immer wieder ein bedingungsloses „Ja“ seinem ganzen Wesen gegenüber in all seinen Facetten, Brüchen und Widersprüchen zu finden. Dazu gehört auch, jene Seiten unzensiert an sich wahrzunehmen, die man weniger mag und gerne verändern möchte.

Viele stellen sich Selbstakzeptanz als ein fernes Ziel vor, als Tor zum Glück und damit verbunden als Erlösung von innerer Not. Wer solche Glückstore wie die Pechmarie im Märchen „Frau Holle“ außerhalb der eigenen Möglichkeiten sucht, bleibt in der leidvollen Dynamik der in die Zukunft gerichteten Erwartungen verwickelt. Wir kultivieren Unzufriedenheit, indem wir Bedingungen für unsere Selbstakzeptanz fantasieren: „Ich werde glücklich sein, wenn ich fünf Kilos abgenommen habe, das schöne Kleid kaufe, größere Brüste habe, diese Therapie mache, mir ein neues Auto leiste, befördert werde, einen finanziellen Bonus bekomme, morgens und abends regelmäßig 20 Minuten meditiere...“

Die Bedingungen, die wir uns diesbezüglich vorstellen, orientieren sich häufig an aktuellen Konsum- und Leistungsidealien. Konsumbotschaften suggerieren, dass uns etwas oder jemand fehlt; gelänge es uns, diesen Mangel zu beheben, wären wir glücklich. Derartige Werbe- und Verkaufsstrategien sind auf wirtschaftliche Interessen abgestimmt: Unzufriedenheit und das subjektive Gefühl des Mangels fördern Konsumverhalten. Derzeit vorherrschende Leistungsidealien vermitteln zumeist, dass alles machbar ist und unserer Kontrolle unterliegt. In dieser Logik müssen auch Zufriedenheit und Selbstakzeptanz hergestellt und verdient werden; würden sie uns einfach zufallen, wären sie nichts wert. Unzufriedenheit mit sich selbst wird zum inneren Ansporn für Selbstoptimierung. Dass Menschen auch aus einer positiven inneren Motivation heraus mit Schwung, Freude und Interesse handeln, ist dieser Logik fremd.

Leistungs- und Konsumidealien machen den Körper zum Objekt, das ständig kontrolliert und verbessert werden sollte. Der eigene Körper wird skeptisch beobachtet und geprüft, kritisiert oder gar gehasst: „Seinen Körper gern zu haben, hieße, die Kontrolle zu verlieren und fett zu werden.“ (Hutchinson, 1994, S. 165). Im Kontext der in vielen westlichen Ländern vorangetriebenen Anti-Übergewichtskampagnen werden heute Konsum- und Leistungsidealien auf fatale Weise mit Gesundheitsidealien und einem Appell an die soziale Verantwortung verbunden. Krankenkassen und Programme der öffentlichen Gesundheitsförderung bedienen sich oft der gleichen Bildersprache, die wir in der Werbung vorfinden: Junge, schlanke, sportliche, glückliche Menschen preisen ein Produkt an. Wie in der Werbung üblich, sind die Abbil-

dungen zudem meist digital bearbeitet und entsprechen nicht realen Körpern. Bild und Text suggerieren, gesundes Verhalten ließe sich an der (digital idealisierten) Figur ablesen. In diesem Zusammenhang wird nicht nur Schönheit, sondern auch Gesundheit zum Konsum- und Leistungsideal.

Was eigentlich Anzeichen für eine Essstörung ist – ständiges Kreisen der Gedanken um Gewicht und Figur, rigides Diätverhalten und ein funktionaler, entfremdeter Umgang mit dem eigenen Körper –, wird im Kontext von Anti-Übergewichts-Initiativen zum sozial erwünschten Verhalten. Andernfalls drohen womöglich bald finanzielle Sanktionen: Höhere Krankenkassenprämien für Menschen mit Übergewicht werden bereits diskutiert.

Große Angst vor Kontrollverlust, hohe Leistungsanforderungen an uns selbst und der Versuch, soziale Normen perfektionistisch zu erfüllen, heißt auf den Körper bezogen, dass wir uns „richtig“ ernähren, „richtig“ trainieren und auf keinen Fall „dick“ werden wollen. Eine Studie zur Lebenszeitprävalenz von Essstörungen zeigte 2011, dass sich zwischen 15 und 30 % der 10'000 befragten erwachsenen SchweizerInnen zwanghaft „richtig“ oder gesundheitsfanatisch ernähren. In der Fachwelt wird dafür die Bezeichnung „orthorektisch“ diskutiert (Schnyder, 2012, S. 41).

Der Wechsel hin zu einer wirklich selbstwertschätzenden, akzeptierenden inneren Haltung und einer Flexibilität im Handeln ist für uns alle eine große Herausforderung. Menschen, die sich emotional stabilisieren, indem sie sich im Grunde genommen ständig kritisieren und kontrollieren, benötigen viel Mut und Vertrauen, um sich freundlicher sich selbst zuzuwenden und experimentierfreudiger zu werden. Meist betrachten sie ihre unausgesetzte Selbstkritik als Garantie für ein sozial akzeptiertes Verhalten; die damit verbundene Selbstabwertung stellt für sie das kleinere Übel dar.

### **Unzufriedenheit mit Figur und Gewicht schwächt den Selbstwert**

Eine schweizerische Pilotstudie aus dem Jahr 2015, in der knapp 400 Jugendliche befragt wurden, zeigte, dass das Körperbild und die psychische Gesundheit desto besser ist, je weniger die Jungen und Mädchen im Hinblick auf ihr Leben (Glück, Selbstwert) von einem idealtypisch „schönen“ Körper erwarten. Jugendliche, die ihre körperliche Erscheinung verändern wollten, unterschieden sich signifikant von denjenigen ohne diesen Wunsch: Sie hatten ein weniger gesundes Körperbild, gaben mehr psychische Symptome an und zeigten ein geringeres Wohlbefinden (Schär u. a., 2015). Dabei waren nur die Hälfte der befragten Jungen und ein Drittel der Mädchen mit ihrem Gewicht wirklich zufrieden. Fast 60 % der Mädchen fühlten sich eher zu dick und versuchten oder hatten versucht abzunehmen. Die Jungen waren in Bezug auf das Körpergewicht deutlich weniger kritisch als die Mädchen, allerdings gaben hinsichtlich der Muskulatur viele an, mit ihrem Körper nicht ganz zufrieden zu sein (78 %). Viele hätten gerne mehr Muskeln und taten aktiv etwas dafür (54 %).

50 % der 9- bis 10-jährigen Mädchen gaben 2005 in einer deutschen Studie an, gerne dünner sein zu wollen, und jede Fünfte unter ihnen hatte bereits aktiv den Versuch unternommen abzunehmen (Berger u. a., 2005). 2012 überschätzten in der Altersgruppe der 11-17-Jährigen nach wie vor knapp 50 % der Mädchen und gut 30 % der Jungen ihr Gewicht (Röhrig u. a., 2012).

Internationale Studien kamen zu ähnlichen Resultaten, insbesondere die HBSC-Studie, ein Bericht zur internationalen Befragung über das Gesundheitsverhalten von 200'000 Schulkindern im Alter von 11, 13 und 15 Jahren in 43 Ländern und Landesteilen der europäischen Region der WHO sowie Nordamerika ([www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)). Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen hinsichtlich der Körperzufriedenheit erklären sich unter anderem durch deren unterschiedlich verlaufende körperliche Entwicklung während der Adoleszenz: Während der Anteil an Körperfett bei Mädchen vor der Pubertät um 10–15 % höher ist als bei Jungen, liegt er nach der Pubertät um 20–30 % höher. Die Gewichtszunahme erfolgt bei Mädchen in erster Linie in Form von Fettgewebe, bei Jungen wird während der Wachstumsschübe vor allem fettarmes Muskelgewebe aufgebaut (Rodin, 1994, S. 76). Manipulieren junge Frau-



en diesen Prozess nicht, weicht ihre Figur mehr und mehr vom androgynen, mageren und muskulösen Schönheitsideal ab, während sich die Entwicklung der Jungen dem männlichen Idealkörper tendenziell annähert.

### **Soziale Werte werden verkörpert**

Viele Mädchen sind sehr unglücklich über die mit ihrer normalen sexuellen Entwicklung verbundene Zunahme an Fettgewebe. Nicht selten werden sie genau in dieser Entwicklungsphase von wichtigen Bezugspersonen explizit oder über das Verhalten ermahnt, auf ihre Figur zu achten. Viele Eltern beschäftigen sich ständig mit der eigenen Figur bzw. dem eigenen Gewicht und leben ihren Kindern ein sucht- und essstörungsförderndes Verhalten vor. „Gesundes“ und sozial akzeptiertes Essverhalten ist dabei oft mit Kontrolle und Zurückhaltung verbunden, die Körpererigenwahrnehmung in Bezug auf Appetit, Hunger und Sättigung wird kaum gefördert, dem Körpergefühl wenig vertraut. Die sozial akzeptierte Figur erscheint auch im familiären Kontext als Resultat einer ständigen Anstrengung (Pike & Rodin, 1991; Ruther & Richman, 1993; Thelen & Cormier, 1995; Wertheim u. a., 2002). Wird diese erbracht, darf man stolz und erleichtert sein, wird diese nicht erbracht, entstehen diffuse Schuldgefühle und der Eindruck, nicht zugehörig zu sein. Solche negativen Gefühle sind belastend und werden im Körper als Schwere und Enge wahrgenommen. In einer Gesellschaft, die differenzierte Körperwahrnehmung und das Sprechen darüber kaum fördert, wird diese körperlich empfundene emotionale Schwere leicht mit „Dick-Sein“ verwechselt und der Zwang zum kontrollierenden Diätverhalten somit weiter unterstützt. Maßloses Essen oder Hungern, Diät halten oder selektives Essen, Gedankenkreisen um Figur und Gewicht sowie der Wunsch, den eigenen Selbstwert und die soziale Akzeptanz über die „Arbeit“ am Körper zu verbessern, sind in westlichen Konsumgesellschaften heute ohne Frage Teil des Lebensstils (Posch, 2009). Lediglich die Intensität, mit der sich die Einzelnen damit beschäftigen, variiert und wird je nach sozialem Kontext als normal oder krankhaft bezeichnet. Rigides Verhalten in Bezug auf Gewicht und Figur vermittelt Sicherheit und Zugehörigkeit; dieses Verhalten zu hinterfragen und sich für Veränderungen zu öffnen, kann bedrohlich sein.

Eine Patientin berichtet, es gehe ihr eigentlich gut, nach ihrer Magersucht habe sie ihr Normalgewicht wieder erreicht, doch irgendwie fühle sie sich stark unter Druck, sie wisse nicht weshalb. In der Therapiegruppe wolle sie nicht mitmachen: Eine Essstörung habe sie ja nicht mehr, ihr Gewicht sei normal. Ihre Familie sei sehr sportlich. Sie gehe viermal die Woche joggen, damit könne sie den anderen nicht das Wasser reichen, nur der Vater trainiere ähnlich „wenig“ wie sie, bei ihm allerdings verständlich, denn er arbeite ja eigentlich 200%. Die Mutter allerdings sei mit ihren vielfältigen Trainings bewundernswert fit, erzählt die junge Frau, die gerade ihr Abitur macht, und schaut mich dabei etwas orientierungslos an. Sie erscheint dreimal zur Einzeltherapie und bricht die Behandlung dann kommentarlos ab.

Eltern vergleichen und beurteilen ihre Kinder. Viele hoffen – manchmal ohne sich das selbst einzugestehen –, dass ihre Kinder zu schönen, schlanken und muskulösen Erwachsenen heranwachsen, weil sie ihnen wünschen, gesellschaftliche Anerkennung zu erfahren. Ein großer Risikofaktor für die Entwicklung einer Essstörung besteht jedoch im Diätverhalten und im Fokus auf Gewicht und Figur innerhalb der Familie (Thelen & Cormier, 1995; Wertheim u. a., 2002). Umgekehrt lässt sich sagen: Gelingt es in der Familie, Selbstwert und Vitalität weniger stark an eine „ideale“ Figur, ein normiertes Gewicht und das entsprechende Konsum- und Leistungsverhalten zu koppeln, sind Kinder und Eltern besser vor der medialen Flut an inhumanen Körpervorbildern geschützt. „Gegen diese Monokultur der Körperdarstellung hilft nur eine Gegenbewegung. Eltern müssen versuchen, ihren Kindern gegenüber den Körper nicht als das Feld darzustellen, über das Probleme gelöst werden können. Und sie müssen versuchen, nicht zu sehr von ihrem eigenen Körper besessen zu sein.“ (Kospach, 2009, S. 2).

Doch auch öffentliche Kritik an der inhumanen, teilweise sexistischen Darstellung von Frauen und Männern über digitale Verfremdung und geschlechtsspezifische Stereotypisierung von Körpern ist nötig (Posch, 2009; Piran, 2014). Die Idealisierung und Objektivierung des menschlichen Körpers ist integraler Bestandteil westlicher Konsumgesellschaften, deren vielfältige Machtdiskurse von uns allen mehr oder weniger bewusst verkörpert und reproduziert werden. Verfremdete Körperbilder beeinflussen und durchdringen unsere gefühlsmäßige Einstellung zu unserem

Aussehen und unserem Selbstbild. Gelockt wird mit dem Versprechen, Erfolg, Gesundheit, Jugendlichkeit und Glück körperlich auszustrahlen. Werbung suggeriert, dass wir alle diese Ideale erreichen können, wenn wir uns nur genug anstrengen, genug Sport treiben und wenig, aber das Richtige essen. Doch der Weg zum perfekten Kunstkörper ist in der Welt aus Fleisch und Blut unmöglich. Wer ihn zu gehen versucht, den erwarten Scham, Frustration und das Gefühl von Niederlage. Um sich von der Obsession von Gewicht und Figur zu befreien, um wieder handlungsfähig zu werden, bedarf es neben kritischem Denkvermögen des Mutes, sich damit auseinanderzusetzen, wie wir Machtdiskurse ganz persönlich im Alltag verkörpern und reproduzieren. Diese Auseinandersetzung lohnt sich für uns alle, ob wir von einer Essstörung betroffen sind oder nicht.

### **Vielfältige Bilder von echten Körpern**

Untergewichtige Schönheitsideale werden seit gut dreißig Jahren kritisiert. Den Anfang machten feministische Therapeutinnen und Autorinnen, die den Zwang zu Schönheit, Jugendlichkeit und Schlankheit als Teil der westlichen Frauendiskriminierung definierten und infrage stellten (Fallon u. a., 1994; Orbach, 1993; Wolf, 1993). Seit dem Ende der 1990er-Jahre wird das Thema breit diskutiert, oft verbunden mit medienwirksamen Skandalen wie dem Tod eines brasilianischen Models im November 2006 oder der Abbildung einer schwer magersüchtigen nackten Schauspielerin auf den Plakaten des italienischen Modelabels No-l-ita im Jahr 2007 (FrauenSicht 1/2008, S. 230). Eine der ersten Kampagnen, die vonseiten der Kosmetikindustrie frauenfeindliche Werbebotschaften kritisierte und im Gegenzug Vielfalt, Respekt und Selbstwertschätzung unterstrich, wurde Anfang der 1990er-Jahre von The Body Shop lanciert: Plakate von „Ruby“, einer dicken Barbie-Gestalt, wiesen auf den Zusammenhang zwischen weiblichen Körperbildern, Zufriedenheit und dem Selbstwertgefühl von Frauen hin. Anita Roddick, die damalige Geschäftsführerin von The Body Shop, übernahm zentrale Werte der neuen Frauenbewegung, setzte sie in einen marktwirtschaftlichen Kontext und verkündete den Beginn der feministischen Revolution in der Werbeindustrie: Die Schönheitsindustrie wolle ein neues Konzept von Schönheit kreieren, das auf Vielfalt basiere.