

# Interessantes aus Netz und Medien

*Ein regelmäßiger Blick ins Netz und in die wissenschaftlichen Medien ist für Yogalehrende durchaus lohnenswert. Wir wollen Sie hier auf kluge und informative Artikel und Studien zu Yoga und Yogatherapie hinweisen.*

*Heute berichten wir von zwei Studien; die erste untersucht mit einer interessanten Fragestellung die Wirksamkeit von Yoga*

*bei Bluthochdruck. Die zweite widmet sich den Risiken von Āsanapraxis.*

*Schließlich verweisen wir noch auf einen aktuellen, sehr anregend geschriebenen und online verfügbaren Artikel aus der Schweizer Internetzeitung Beobachter Gesundheit. Sein Titel: Yoga – wo es hilft und wann es schadet.*

## Welche Yogaübungen sind gegen Hypertonie am wirksamsten?

### Eine Studie zu Yoga und Bluthochdruck

*Vorstellen wollen wir zuerst die bemerkenswerte Studie von Holger Cramer (zusammen mit Charlotte Sellin, Dania Schumann, Gustav Dobos) aus dem Jahr 2017, der sicher vielen unserer Leser\*innen ein Begriff ist – forscht er doch seit geraumer Zeit zum Thema Yoga. Veröffentlicht wurde sie im Deutschen Ärzteblatt Jg. 115/Heft 50 vom 14. Dezember 2018. Im Netz abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/203813/Yoga-bei-arterieller-Hypertonie>*

Cramers Studie fragt auf sehr differenzierte Weise nach den Wirkungen von Yoga bei arterieller Hypertonie, also einem krankhaft erhöhten Blutdruck. Das Besondere an der Studie ist, dass sie außerdem danach forscht, welche Yoga-Techniken welchen Einfluss auf die Beeinflussung des Bluthochdrucks haben und diese Wirkungen miteinander vergleicht. Das ist besonders für im Bereich der Yogatherapie praktisch arbeitende Yogalehrer\*innen von großem Interesse.

Die prospektive Studie vergleicht die Wirkungen von Yoga über 12 Wochen hinweg, wöchentlich 90 Minuten geübt in zwei Gruppen von jeweils 25 Probanden:

Eine Gruppe übte *Āsana plus Atemübungen und Meditationsübungen und Entspannungstechniken* (Gruppe A). In der zweiten Gruppe wurden dagegen die *Āsana* – bis auf drei – weggelassen und durch entsprechend *längere*

*Phasen von Atem-, Meditations- und Entspannungsübungen* ersetzt (Gruppe B). Es wurde also die Frage gestellt, welche Rolle spielen *Āsana* in der Behandlung eines Bluthochdrucks.

In jeder der beiden Gruppen gab es eine Frage-Antwort-Runde. Die Teilnehmer\*innen wurden aufgefordert, auch zu Hause zu üben – für diesen Fall bekamen sie eine detaillierte Einweisung in die Yogaeinheiten.

Eine dritte Gruppe, die als Kontrollgruppe diente, (ebenfalls 25 Probanden) wartete auf ihren Yogaunterricht, der nach Abschluss der auf 28 Wochen angelegten Studie stattfinden würde (Gruppe C).

Alle Teilnehmer\*innen litten an Bluthochdruck (systolisch >140 mmHg, diastolisch >90mmHg). Ihre Blutdruckwerte wurden in einer 24-Stunden-Messung zu Beginn der Studie, nach Ende der Yogaintervention und nach weiteren 16 Wochen überprüft. Die 24-Stunden-Messung macht die Studie besonders wertvoll; die so erhobenen Daten sind deutlich zuverlässiger als ein- bis zweimal erhobene Blutdruckdaten, wie sie in den meisten Yoga-Studien zum Blutdruck bisher vorgenommen wurden.

Die Ergebnisse waren eindeutig: Der systolische Blutdruck, also der obere der beiden Blutdruckwerte, konnte in den beiden Yogagruppen (A und B) gegenüber der Kontrollgruppe signifikant gesenkt werden, für den diasto-

lischen Blutdruck gab es keine Absenkungen gegenüber den Nicht-Übenden – auch dies ein bemerkenswerter Fakt.

Im Vergleich der beiden Yoga-Gruppen fanden sich allerdings interessante Auffälligkeiten. Bei den erstmaligen Blutdruckkontrollen nach 12 Wochen zeigten die Teilnehmer\*innen jener Gruppe, die *ausschließlich Atem-, Meditations- und Entspannungstechniken* geübt hatten (B), deutlich bessere Ergebnisse als diejenigen, die in einem Teil ihres Unterrichts zusätzlich *Āsana* geübt hatten (A).

Eine Überraschung erbrachte dann allerdings eine weitere so genannte „Follow-Up“-Kontrolle 4 Monate nach Beendigung des wöchentlichen Unterrichts. Jetzt waren die Blutdruckergebnisse in der Gruppe (A), die auch *Āsana* geübt, hatte besser als in der, die sich auf Atem-, Meditations- und Entspannungstechniken beschränkte (B).

Als Ergebnisse dieser Studie können wir also festhalten:

- ◆ Atem-, Meditations- und Entspannungstechniken konnten hier einen systolisch erhöhten Blutdruck reduzieren, den diastolischen hingegen nicht.
- ◆ Werden diese Techniken mit *Āsana* kombiniert, sind die Ergebnisse schlechter, wenn sie nach einer regelmäßigen 12-wöchentlichen angeleiteten Praxis verglichen werden.
- ◆ Bei einem Vergleich 4 Monate später (ohne angeleitete Praxis, aber mit der Aufforderung, weiter zu üben) vertauschen die Gruppen A und B ihre Plätze: Die Kombination von Atem-, Meditations- und Entspannungstechniken *plus* *Āsanapraxis* (A) zeigt jetzt eine bessere Wirkung auf den systolischen Blutdruck als Atem-, Meditations- und Entspannungstechniken alleine (B).

Natürlich haben sich die Forscher\*innen gefragt, wie sich die Veränderung des Unterschieds zwischen der Wirkung zweier Yogapraxen erklären lässt, wenn sie nach 3 oder 4 Monaten miteinander verglichen werden.

Als möglichen Grund für den Umschlag der Wirksamkeit im Vergleich der beiden Gruppen diskutieren die Forscher\*innen folgendes: Durch die zu Anfang der Studie eingeforderte Bereitschaft zum häuslichen Üben und zu dessen Dokumentation durch ein Übungstagebuch konnte nach 28 Wochen nachvollzogen werden, wer zu Hause selbständig geübt hatte und wie viel geübt worden war. Hier ließ sich feststellen, dass deutlich mehr Teilnehmer\*innen aus der Gruppe, die auch *Āsana* geübt hatte (A), in den 4 Monaten ohne angeleiteten Unterricht bis zur abschließenden „Follow-up“-Befragung selbständig weitergeübt hatten als Teilnehmer\*innen der Gruppe B; darüber hinaus lag auch ihre durchschnittliche Übungszeit gegenüber den Teilnehmer\*innen von Gruppe B deutlich höher.

Kurz: Jene Gruppe, deren Übungsprogramm auch *Āsanapraxis* enthielt (A), übte häufiger und intensiver weiter als jene, deren Übungsprogramm nur aus Atemübungen, Meditation, und Entspannung bestand (B). Die

Bereitschaft in Gruppe A zur selbständigen Fortführung einer Therapie (in der Fachsprache ihre „Therapiehärenz“) war größer.

Wie aus jeder guten Studie, ergeben sich für die *therapeutische Praxis* weitere Fragen:

- ◆ Warum wirkten in der ersten Phase der Untersuchung Atem-, Meditations- und Entspannungsübungen allein besser als in Kombination mit *Āsanapraxis*, oder anders gefragt: minderte die *Āsanapraxis* die Wirkung der Atem-, Meditations- und Entspannungsübungen?
- ◆ Was könnten weitere Gründe dafür sein, dass die auch *Āsana* übende Gruppe (A) nach weiteren 4 Monaten – diesmal allerdings selbständigen Übens – nun besser abschnitt?

Schlägt vielleicht die in früheren Untersuchungen nachgewiesene positive Wirkung von isometrischem und aeroben Training auf einen erhöhten Blutdruck, die man von *Āsanapraxis* als „Körper-Training“ erwarten könnte, sich erst nach längerem Üben bzw. kontinuierlicher Praxis in einer messbaren Senkung nieder? Wäre also die Kombination von *Āsanapraxis* mit Atem-, Meditation- und Entspannungsübungen grundsätzlich die beste Wahl, weil sie nachhaltiger und effektiver verschiedene Wirkkräfte miteinander kombiniert?

- ◆ Auch *auf welche Weise* die *Āsana* mit und dann ohne Anleitung geübt wurden, könnte für die Ergebnisse eine Rolle spielen.

Als eine der Kernaussagen zur Studie formulieren Cramer et.al. jedenfalls: „Bevor ein spezifischer Yogastil an Betroffene mit arteriellem Bluthochdruck abschließend empfohlen werden kann, erweist sich weitere Forschung als notwendig“.

Untersuchungen von der Qualität wie die vorliegende werden zweifellos von großem Nutzen sein. Denn gerade für die praktische Arbeit von Yogatherapeut\*innen ergeben sich aus einer so gründlich angelegten Studie besonders interessante Fragen:

- ◆ Nach welchen Kriterien werden *Āsana* sinnvoll ausgewählt, wenn es um das Erforschen der Wirkungen einer Yogaintervention zur Behandlung eines Bluthochdrucks geht? Welche Rolle spielt für Yogatherapeut\*innen dabei das *heutige* Wissen um die Mechanismen, die den Blutdruck regeln? Ein Wissen, auf das sich in der Diskussion der Ergebnisse das Forscherteam ganz selbstverständlich bezieht: Dass in der Studie nur eine Senkung des systolischen (aber nicht des diastolischen) Blutdrucks zu verzeichnen war, lässt etwa – wie Prof. Cramer auf einem Vortrag bemerkte – den Schluss zu, dass die Wirkung der Yogapraxis wesentlich über ein Herunter-Regulieren des Vegetativums, kurz des „Stresslevels“ stattfand. Auf dem Hintergrund unserer langjährigen Erfahrung mit yogathera-

peutischen Interventionen und dem Wissen über den Einfluss der Atemphasen auf das Vegetativum können wir deshalb vermuten, dass auf den Blutdruck bezogen die Differenzierungslinie der Yogawirkungen nicht nur (wie in der Studie angenommen) zwischen Körperübungen einerseits, Atemübungen und Meditation/Entspannung andererseits verläuft.

Angesichts der aus der Physiologie bekannten Möglichkeiten der Beeinflussung des Vegetativums wäre dann sicher auch interessant zu vergleichen: Auf der einen Seite eine Yogapraxis mit solchen Āsana, die von ihrer Natur her den Ausatem betonen plus einem Prāṇāyāma, das ebenfalls den Ausatem betont (in einer von T. Krishnamacharya eingeführten Terminologie also eine Yogapraxis von „*langhana*“-Charakter). Damit zu vergleichen wäre eine Praxis, in der die Einatmung betont wird, sowohl was den Charakter der Āsana angeht (wie zum Beispiel im *vīrabhadrasana*, dem „Helden“) oder *dvipāda pītham*, der „Schulterbrücke“) als auch in der konkreten Ausgestaltung des

Prāṇāyāma (also eine Yogapraxis, die man mit dem Begriff „*bṛhmana*“ charakterisieren könnte).

◆ Eine weitere Frage: Für die vorliegende Studie sind die Yogainterventionen – also welche Āsana geübt wurden ausführlich dokumentiert. Ebenso die Prāṇāyāma-Techniken (*ujjayi* und *nāḍīśodhana*). Das unterscheidet sie sehr positiv von den meisten anderen Studien mit ähnlichen Fragestellungen. Was aus praktischer yogatherapeutischer Sicht noch interessant zu wissen wäre: Wurde mit den oben genannten Techniken (*Ujjayī* und *nāḍīśodhana*) der Ausatem betont oder der Einatem oder wurden beide gleichermaßen gefordert? Denn nichts beeinflusst wahrscheinlich die Wirkung eines Prāṇāyāma auf das Vegetativum mehr als das dabei gewählte Verhältnis von Ein- zu Ausatmung.

Auch zur Reflexion unserer eigenen Arbeit hoffen wir auf mehr Untersuchungen von der Qualität der hier vorgestellten Studie!

Ebenfalls lesenswert: Ingrid Kollak bietet in ihrem kürzlich erschienenen Buch über Yogatherapie eine ausgezeichnete kritische Übersicht über die Studienlage zum Thema Yogatherapie. Dort findet sich auch eine umfassende Auflistung aller bis Anfang 2019 dazu durchgeführten Studien: Ingrid Kollak, *Yoga in der Vorsorge und Therapie*, Hogrefe-Verlag 2019.



## Nutzen und Schaden von Yogapraxis

### Die Studie eines USamerikanisch-australischen Forscherteams

*Dass Yoga bei Schmerzen des Bewegungssystems hilfreich sein kann, ist inzwischen durch verschiedenen Studien hinlänglich nachgewiesen. Uneinigkeit herrscht jedoch bei der Frage, wie sehr Yoga in diesem Bereich auch Schaden anrichten kann. Nach einer eher anekdotischen Präsentation des Themas 2012 (William Broad mit seinem Bestseller: How Yoga can wreck your body) fand die Frage nach den körperlichen Risiken von Āsana-praxis auch Eingang in die Yogawelt und beschäftigte inzwischen auch einige Studien. Eine besonders aussagekräftige wollen wir hier vorstellen.*

Was sich auf dem Hintergrund der bisherigen Untersuchungen festhalten lässt: Gravierende akute Verletzungen (wie etwa Schlaganfälle nach Verletzung der Arteria Vertebralis durch Schulterstand oder akute Bandscheibenvorfälle etwa durch Kopfstand oder intensiv praktizierte Vorwärtsbeugen im Yogaunterricht) scheinen - obwohl für die Betroffenen fatal – wirklich selten zu sein. Wie aber sieht

es mit Schäden aus, die sich auf das gesamte Bewegungssystem beziehen, also die Wirbelsäule, die Gelenke, die Muskeln, Faszien und Sehnen? Um dieses Ganze geht es beim Āsanaüben, wobei der Wirbelsäule immer eine besondere Rolle eingeräumt wird.

Mögliche Schädigungen durch Yogapraxis wurden bisher vor allem in experimentellen Studien zu Yoga miterhoben und sind ausgesprochen selten – die dort geübten Yogapraxen scheinen sehr sicher zu sein. So fanden Prof. Cramer und sein Team in einer Metaanalyse\* keine Anzeichen für eine Zunahme von gesundheitlichen Risiken für die Yoga praktizierenden Teilnehmer\*innen an den dort analysierten Studien.

Aber: „Im wirklichen Leben nehmen Millionen von Menschen in Freizeitstudios an Yogaunterricht teil, wo die

\* Cramer et.al., The Safety of Yoga: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, AJE, Vol. 182, No.4, 2015

Qualität und die Standards verschieden sind.“ sagte sich ein US/australisches Forscher\*innenteam und wählte diesen Ansatzpunkt – die Forscher\*innen wollten wissen, was es in diesen Zusammenhängen mit den gesundheitlichen Wirkungen von Yoga - positiv wie negativ - auf das Bewegungssystem auf sich hat also im „normalen Yoga-Alltag“ von Gruppenkursen.

Dass die wichtige Frage nach schädlichen Wirkungen von *langfristigem* Üben *bestimmter* Āsana bisher noch nicht Gegenstand von Untersuchungen war, erstaunt – legt doch das pathophysiologischen Wissen zu Fehlbelastungen des Körpers bzw. einzelner Bereiche desselben auf lange Dauer solche Fragestellungen nahe. Häufig wiederholte unphysiologische Belastungen von Gelenken wie etwa der Hals- oder Lendenwirbelsäule, den Schultern und Knien beim Üben von Āsana erhöhen – über lange Zeit hinweg – das Risiko für Bandscheibenvorfälle und für die Entstehung von Arthrosen vermutlich nicht anders als das regelmäßige Heben schwerer Gewichte bei einem Bauarbeiter oder die monotonen Schulter- und Handbewegungen einer Kassiererin. Stabilitätsverlust von Gelenkverbindungen durch wiederholte starke Betonung intensiver Dehnungen oder unphysiologischer Bewegungsradien über lange Zeit begünstigen ebenfalls die Arthrosebildung. Aus der Sportmedizin ist bekannt, dass Hypermobilitäten von Wirbelsäulenabschnitten – z.B. bei Turner\*innen - zu reaktiven Verspannungen und muskulärer Dysbalancen führen und die damit einher gehenden Gefüge-Lockerungen das Risiko für die Entstehung von Arthrosen erhöhen. Gleiches gilt für den unteren Rücken und für das starke Dehnen schon ohnehin sehr flexibler Hüftgelenke, wie sie bei Frauen häufiger anzutreffen sind.

Die in der Universität Sydney angesiedelte Studie macht dabei auch auf ein Grundproblem der meisten bisherigen Betrachtungen zu Schaden und Risiken von Yoga-Praxis aufmerksam: Es geht nicht darum, ob Āsana-Praxis „an sich“ schaden kann, sondern ob *bestimmte* Āsana und/oder ein *bestimmter* Umgang mit Āsana mit hohen gesundheitlichen Risiken verbunden ist. Niemand würde zum Beispiel in einer Untersuchung die Risiken von Boxsport und Nordic Walking unter der Überschrift „Sport“ zusammenfassen wollen.

Das Team um Prof. Marc Campo fragte also in seiner prospektiven Studie nach Schmerzen des Bewegungssystems im Zusammenhang mit der Teilnahme an Yogakursen, ihr Titel: *Musculoskeletal pain associated with recreation yoga participation: A prospective cohort study with 1-year follow-up*. Die Studie wurde 2017 im *Journal of Bodywork Movement Therapies* veröffentlicht, einen Überblick gibt die Universität Sydney unter dem Titel: *Yoga riskier than thought for causing body pain*, <https://sydney.edu.au/news->

[opinion/news/2017/06/28/yoga-more-risky-for-causing-musculoskeletal-pain-than-you-might-.html](https://sydney.edu.au/news-opinion/news/2017/06/28/yoga-more-risky-for-causing-musculoskeletal-pain-than-you-might-.html)

Diese Studie ist in verschiedener Hinsicht bemerkenswert: Sie ist die erste *prospektive* Studie zum Thema, was ihre Aussagekraft besonders groß macht. Zum anderen umfasst sie eine große Anzahl (354) von Probanden. Dann ist sie sehr klar bezüglich der Yogaintervention: Es wurden vier Level des Ashtānga Vinyāsa Systems unterrichtet, zwei verschiedene Stufen von Iyengar Yoga. Ein „restorativer Yoga“ und Yoga für Schwangere wurden in dem besagten Yogastudio ebenfalls angeboten. Was die Studie aber vor allem auch besonders macht ist die Dauer der Untersuchung: Campos' Studie erstreckte sich über ein ganzes Jahr.

Die Studienteilnehmer\*innen rekrutierten sich aus einem Yogastudio mit zwei Niederlassungen. Alle hatten in den vorausgehenden 12 Monaten Yogakurse besucht – es waren also keine Anfänger.

*Die Studie macht auf ein Grundproblem der meisten bisherigen Betrachtungen zu Schaden und Risiken von Yoga-Praxis aufmerksam: Es geht nicht darum, ob Āsana-Praxis „an sich“ schaden kann, sondern ob bestimmte Āsana und/oder ein bestimmter Umgang mit Āsana mit hohen gesundheitlichen Risiken verbunden ist. Niemand würde zum Beispiel in einer Untersuchung die Risiken von Boxsport und Nordic Walking unter der Überschrift „Sport“ zusammenfassen wollen.*

In einem elektronischen Fragebogen mit einer adaptierten Form des häufig benutzten sogenannten Nordic Musculoskeletal Questionnaires - wurden sie initial nach dem Vorhandensein von Schmerzen im Bewegungssystem befragt, unabhängig von deren Ursache. Dauer, Intensität und Häufigkeit von Schmerzen wurden erfasst.

Nach 12 Monaten wurden die gleichen Daten erneut abgefragt. Wer am Ende des einjährigen Übungszeitraums Schmerzen angab wurde befragt, ob diese Schmerzen durch Yoga ausgelöst worden waren; oder nicht ausgelöst, jedoch durch Yoga verschlechtert; ob sie unberührt von der Yogapraxis geblieben waren oder sich verbessert hatten. Die Ergebnisse waren erstaunlich:

Die gute Nachricht zuerst: Nachdem zu Beginn der Studie 86,7 Prozent der Teilnehmer\*innen über bestehende Schmerzen in mindestens einem Körperbereich berichtet hatten, zeigten sich bei 3/4 von ihnen eine Verbesserung der Beschwerden.

Aber: 10,7 Prozent der Übenden, die zuvor keine Beschwerden angegeben hatten, entwickelten innerhalb eines Jahres übungsbedingte Schmerzen. Damit „ist die

Verletzungsrate zehnmal höher als bisher angegeben“ sagt Evangelos Papas von der Universität Sydney, einer der Studienautoren.

Mehr als ein Drittel der so ausgelösten Verletzungen waren so gravierend, dass sie die betroffenen Teilnehmer\*innen zu einer Yogapause von mindestens drei Monaten zwangen. Ebenfalls sehr interessant: Nur die Hälfte der Betroffenen entwickelte diese Beschwerden auf dem Hintergrund eines akuten Ereignisses während des Unterrichts. Mit anderen Worten: Akute Ereignisse waren bei ihnen nicht für die Schmerzen verantwortlich; dennoch ordneten sie die Schmerzen als yogabedingt ein. Eine weitere schlechte Nachricht: Auch schon bestehende Schmerzen verschlimmerten sich, und zwar bei 21 Prozent der Teilnehmer\*innen mit Schmerzen.

In der Diskussion ihrer Studie sprechen die Autoren folgende Einschränkungen ihrer Untersuchung an: Die wichtigste ist die Subjektivität in der Einschätzung der Schmerzes durch die Teilnehmer\*innen. Die Teilnehmer\*innen, die für die Follow-Up-Befragung zur Verfügung standen waren erfahrener und hatte eine Verbesserung ihrer Schmerzprobleme schon im Jahr vor Beginn der Studie erfahren, waren also möglicherweise sehr positiv gegenüber den Wirkungen von Yoga eingestellt. Deshalb beschreiben die Autor\*innen die Studie in ihren Schlussüberlegungen so: „Die vorliegenden Studie sollte deshalb eher als eine Beschreibung yoga-bezogener Schmerzen gesehen werden, die auftreten können als eine exakte Einschätzung von Schmerzs-raten.“

Was sich aus der Studie lernen lässt ist allerdings nicht zu unterschätzen: Noch einmal die Autor\*innen: „Schmerzen können durch Yoga entstehen. Man kann ihnen vorbeugen durch eine achtsame Praxis und völlige Transparenz. Yogalehrende sollten zudem ihre Schüler\*innen auf das Verletzungsrisiko durch einen nicht sorgfältig geübten Yoga aufmerksam machen“. Dem bleibt nichts hinzuzufügen. Allenfalls: Yogalehrende sollten auch um die besonderen Risiken bestimmter Āsana wissen.

Prof. Campos Studie fand im englischsprachigen Raum ein großes Echo und auch Beachtung in deutschen Medien, z.B.:

<https://www.netdoctor.de/news/yoga-unterschaetzte-verletzungsgefahr/>

<https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/sportverletzungen-utsch-der-schmerzhaft-sonnengruss-1.3806348>



## Aus der Schweiz Ein Lesevergnügen

*Locker und einfach zu lesen ist ein Artikel zum gleichen Thema aus der Schweiz. In der Internetzeitung „Beobachter Gesundheit“ gibt die Journalistin Tania Polli unter dem Titel: „Yoga – wo es hilft und wann es schadet“ einen fundierten und mit Genuss zu lesenden Überblick darauf, wie mit diesem Thema in der Yogawelt umgegangen wird.*

Dabei bleibt sie angenehm entspannt auch in Bezug auf seltsam anmutende Umgangsarten mit den schädlichen Wirkungen von Yoga und lässt die Leser\*innen ihre eigenen Schlüsse ziehen.

Da wird z.B. eine Yogalehrerin, die nur noch mit Krafttraining ihre durch Yoga erworbenen Hüftschmerzen im Griff behält, zitiert mit den Worten: «Die wahren Vorteile von Yoga liegen für mich nicht im körperlichen Bereich... Wenn Yoga gelingt, versöhnst du dich mit dir selber, merkst, dass du mit allem verbunden bist, mit den Menschen, Tieren und Pflanzen. Das ist der wirklich heilsame Aspekt von Yoga.» Tania Polli lässt das so stehen, ebenso wie die Bemerkung des indischen Arztes S. Gopakumar vom Ayurveda College im südindischen Thiruvananthapuram, der das Thema Schäden durch Yoga überraschend so kommentiert: «Wir hören das aus den USA und Europa, wo die Leute stärker unter Druck sind und das Ego grösser ist. Aus Indien sind mir solche Unfälle und Erkrankungen nicht bekannt.»

Interessant auch sind die Verweise auf Studien zu Yoga, die am Ende des Artikels in Diagrammen übersichtlich dargestellt sind. Die Autorin hat sich ganz offenkundig sehr intensiv mit der Studienlage zu Yoga auseinandergesetzt, nennt in ihrer Quellenangabe hebt sie drei Studien hervor, besonders auch eine Metastudie zu Wirkungen von Yoga auf Angststörungen und Depressionen, Schizophrenie und Süchten aus der Universität Jena von der Psychologin Jenny Rosendahl. 25 Studien zu den genannten Yogawirkungen wurden dort verglichen mit ausgesprochenen positiven Ergebnissen: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/175449>.

Ein insgesamt lesenswerter Artikel, im Netz unter: <https://www.beobachter.ch/gesundheit/wohlfohlen-praevention/yoga-wo-es-hilft-und-wann-es-schadet>

