

Isabella Keilholz

Yoga und Essstörungen

Subjektive Wirkung von Yoga als ergänzende
(therapeutische) Intervention auf das Wohlbefinden
von Menschen mit einem problematischen
Essverhalten. Eine qualitative Studie.

Isabella Keilholz

Yoga und Essstörungen

Subjektive Wirkung von Yoga als ergänzende
(therapeutische) Intervention auf das Wohlbefinden
von Menschen mit einem problematischen
Essverhalten. Eine qualitative Studie.



Impressum

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek:

Isabella Keilholz

Yoga und Essstörungen. Subjektive Wirkung von Yoga als ergänzende (therapeutische) Intervention auf das Wohlbefinden von Menschen mit einem problematischen Essverhalten. Eine qualitative Studie

Höchberg b. Würzburg: ZKS Verlag für psychosoziale Medien

Alle Rechte vorbehalten

© 2020 Isabella Keilholz

ISBN 978-3-947502-32-5

Technische Redaktion:

Meike Kappenstein

Lektorat: Tony Hofmann

Cover-Design: Leon Reicherts/Tony Hofmann

Layout: Hanna Hoos

Herausgeber der „Schriften zur psychosozialen Gesundheit“:

Prof. Dr. Helmut Pauls

Prof. Dr. Frank Como-Zipfel,

Dr. Gernot Hahn

Anschrift ZKS Verlag für psychosoziale Medien:

ZKS Verlag für psychosoziale Medien

Albrecht-Dürer-Str. 166

97204 Höchberg

Inhaltsverzeichnis:

1.	Einleitende Worte	1
2.	Allgemeine Grundlagen	3
2.1	Hintergründe des Yoga.....	3
2.1.1	Definition und Weltbild des Yoga	3
2.1.2	Facetten der Yogaanatomie	4
2.1.2.1	<i>Der achthgliedrige Pfad.....</i>	4
2.1.2.2	<i>Die fünf Körperhüllen und deren Verknüpfung zu Essstörungen.....</i>	5
2.2	Empirischer Forschungsstand von Essstörungen.....	7
2.2.1	Darstellung der klassischen Essstörungen	7
2.2.2	Auswahl von (ergänzenden) Behandlungsmöglichkeiten für Essstörungen und deren Parallelen zum Yoga.....	9
3.	Yoga & Psychologie: empirischer Forschungsstand.....	14
3.1	Bedürfnisse und emotionales Hungern	14
3.2	Emotionen und Emotionsregulation im Kontext von Essstörungen und Yoga	18
3.3	Achtsamkeit, Akzeptanz und Selbstmitgefühl im Yoga und in der Psychotherapie...	23
3.4	Gewohnheiten und Glaubenssätze - Yoga als möglicher, adaptiver Umgang.....	32
3.5	Stressbewältigung durch Yoga.....	38
4.	Yoga & Essstörungen: Forschungsstand und Theorien.....	40
4.1	Mögliche (spezifische) adaptive Auswirkungen von Yoga bei Essstörungen.....	40
4.1.1	Yoga und die Veränderung des Körperbilds	40
4.1.2	Yoga als Skill/Tool	43
4.1.3	Yoga als Möglichkeit einer positiv gerichteten Selbsthilfegruppe.....	45
4.2	Mögliche maladaptive Nebenwirkungen von Yoga bei Essstörungen.....	45
4.2.1	Parallelen von Yoga und Essstörungen: Yoga als „Ersatzessstörung“	46

4.2.2 Konkurrenz und gesellschaftliche Anforderungen/Schönheitsideale in der (westlichen) Yogapaxis	48
4.3 Vorläufiges Fazit der bisherigen Theorien und Ergebnisse	50
5. Qualitative Studie: Überprüfen einer möglichen Realität	51
5.1 Vorstellung des Forschungsdesigns.....	51
5.2 Beschreibung der Befragungssituation und der Stichprobe	53
5.3 Ausarbeitung der Ergebnisse	56
5.3.1 Bedürfnisse und Bedürfnisregulation vor, während, nach der Yogapaxis	56
5.3.2 Veränderungen der Körperempfindungen und des Körperbilds	57
5.3.3 Akzeptanz und Wertschätzung durch die Yogapaxis.....	59
5.3.4 Emotionen und Emotionsregulation während und nach der Praxis.....	60
5.3.5 Glaubenssätze und deren Veränderungen im Yoga	61
5.3.6 Stressempfinden und Stressmilderung durch Yoga.....	62
5.3.7 Yoga als mögliches Werkzeug und dessen Potenzial für Prävention und Intervention	63
5.3.8 Überschätzte und sich bestätigte, negative Aspekte des Yoga in Bezug auf Essstörungen.....	64
5.3.9 Weitere Erkenntnisse/nennenswerte Aspekte der durchgeführten Studie.....	66
5.4 Diskussion und kritische Stellungnahme der Befunde	68
6. (Persönliches) Fazit und Ausblick	69
7. Quellenverzeichnis.....	71
8. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	79
9. Anhang.....	80

1. Einleitende Worte

Yoga for everyBODY.

Diese Aussage beschreibt zwar sehr knapp, jedoch recht passend die Thematik sowie Ziele und Motivation der folgenden Arbeit. Yoga als ein Weg, ein Übungssystem, als Lebensphilosophie, welche(r) für alle Menschen, für alle Körper, in allen Lebenslagen offensteht. Diverse Studien und Erfahrungsberichte belegen, unabhängig davon wie intensiv sich die eigene Yogapraxis gestaltet und auf das alltägliche Leben auswirkt, das Potenzial der aus Indien stammenden Lehre. Insbesondere im Zusammenhang mit psychosomatischen Erkrankungen, in dieser Arbeit speziell im Kontext von Essstörungen, bietet das ganzheitliche System und die angestrebte Integration von Körper und Geist viele Möglichkeiten. Die verschiedenen Auslegungen und Stile jener Praxis ermöglichen eine Teilhabe aller Übenden. Diese Tatsache ist insbesondere im sonderpädagogischen Kontext erfreulich. Das Praktizieren in der Gruppe als gemeinschaftliches Erleben und Integration aller Individuen ist ebenso bedeutsam wie eigene individuelle und intime Erfahrungen. Jeder Körper, jedes Lebewesen kann unabhängig von seiner physischen und psychischen Verfassung teilhaben, denn Yoga fängt bereits beim bewussten Atmen an.

Persönlich beschäftige ich mich schon seit vielen Jahren mit Yoga, dessen Übungssystem und der dazugehörigen Philosophie. Ich durfte viele Yogis und unterschiedliche Praktiken kennenlernen sowie intensive Erfahrungen machen. Meine im Jahr 2018 absolvierte Yogalehrerausbildung bildete den ersten Schritt, mich jenem Übungssystem zusätzlich zu meiner persönlichen Praxis auf einer gewissen Metaebene zu nähern. So durfte ich nicht nur eigene Erfahrungen machen, sondern jene Erfahrungen weitergeben und Anderen ermöglichen. Es war mir ein großes Anliegen, mich eben diesen Erlebnissen und gewonnenen Weisheiten auf einer möglichen, wissenschaftlichen Art und Weise zu nähern. An diesem Punkt möchte ich festhalten, dass die folgende systematische, theoretische und durchaus nüchterne Betrachtung nur *einen* Teil des Yoga darstellt. Trotz der fortgeschrittenen, wissenschaftlichen Möglichkeiten in unserer heutigen, westlichen Gesellschaft, können wir nicht alle Erlebnisse, Erfahrungen und damit verknüpften Emotionen und Gedanken rational erklären. Gerade wenn die Wissenschaft an ihre Grenzen stößt, geht es möglicherweise darum, jenen Erfahrungen offen gegenüberzustehen und diese selbst zu entdecken.

Mit dieser Arbeit verfolge ich nicht das Ziel, alle Menschen von den Potenzialen und Möglichkeiten, welche das Yoga im Allgemeinen sowie im Kontext von Prävention und Intervention bei psychischer Labilität bietet, zu überzeugen. Ebenso wenig möchte ich Yoga als Allheilmittel und als eine isoliert betrachtete Interventionsmaßnahme bei Essstörungen darstellen. Es ist mir jedoch ein Anliegen die Leserinnen und Leser dieser Arbeit darauf aufmerksam zu machen, dass es zahlreiche alternative Ansätze gibt, welche Individuen in verschiedenen schwierigen Lebenslagen die nötige Hilfe und Sicherheit bieten können.

Zum besseren Verständnis sollen zu Beginn der Arbeit relevante Grundsätze und Hintergründe des Yoga dargestellt werden. Anschließend schafft ein grober Überblick über die typischen Erscheinungsformen von Essstörungen und möglichen, elaborierten Interventionsmaßnahmen weitere Grundlagen. Um die Zusammenhänge zu verdeutlichen, werden relativ schnell Brücken zwischen Yoga und den verschiedenen Symptomen und Erscheinungsformen von Essstörungen geschlagen. Da die empirische Ausgangslage zu diesem, zugegeben sehr spezifischen, Themenkomplex sich als sehr gering herausstellt, wird folgendermaßen vorgegangen: Parallele Befunde, Aussagen und wissenschaftliche Erkenntnisse bezüglich der Yogapraxis wie auch der Intervention/Prävention von Essstörungen werden versucht mit- und zueinander in Bezug zu setzen bzw. zu integrieren. Die darauf ausgelegte durchgeführte eigene Studie versucht im letzten Schritt, nach kurzer Einführung und Erläuterung des methodischen Vorgehens, die aufgestellten Theorien/ Verknüpfungen zu untermauern. Das abschließende Fazit soll die Intentionen und die Motivation der wissenschaftlichen Betrachtung von Yoga in Bezug auf Essstörungen aufgreifen sowie den Wunsch nach mehr Forschung und Beachtung alternativer, unterstützender Interventionsformen für psychisches Leid unterstreichen.

2. Allgemeine Grundlagen

2.1 Hintergründe des Yoga

2.1.1 Definition und Weltbild des Yoga

Yoga citta-vritti-nirodhah (PATANJALI, Yoga Sutra, 1.2)

Yoga ist jener innere Zustand, in dem die seelisch-geistigen Vorgänge zur Ruhe kommen.

Für die meisten Begriffe findet man anerkannte Definitionen, die eine Erklärung liefern oder vielmehr einen Vorgeschmack auf das geben, was diese bedeuten könnten. Wenn man abstrakte Termini genauer betrachtet wird allerdings schnell klar, dass obwohl alle das *gleiche* Wort verwenden, die Spanne von dem, was es für ein Individuum wirklich bedeutet, sehr weitreichend und heterogen sein kann.

Ähnlich verhält es sich mit einer möglichen Begriffsklärung für den Terminus „Yoga“. Schon nach einer kurzweiligen Beschäftigung wird klar, dass es sich beim *Yoga* in keinem Fall um ein homogenes System handeln kann, das sich eindeutig und klar definieren lässt.

Oftmals wird Yoga als „eine Wissenschaft des Geistes“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 14) oder „eine Wissenschaft des ausgewogenen Lebens“ (CHOPRA, SIMON 2011, 23 f.) beschrieben. Ein Übungsweg oder ein „Hilfsmittel, um den Geist zu klären, zu transformieren, zu verändern“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 14). Yoga wird oftmals als „Einheit-Vereinigung von Körper, Verstand und Seele“ (CHOPRA, SIMON 2011, 24) interpretiert und unterstreicht damit die Ganzheitlichkeit und Komplexität des Begriffs (vgl. ebd.).

Ursprünglich stammt das Wort *Yoga* aus dem alt-indischen Ausdruck „*yu*“, der so viel wie „binden, vereinen, fesseln, (...) die Aufmerksamkeit leiten und konzentrieren (...)“ (IYENGAR 2017, 13) bedeutet.

Um Forschungskontexten und einer wissenschaftlichen Arbeit gerecht zu werden, fasst OTT (2013) die Yogapraxis als mögliche „Erfahrungen [um zu] tiefer Selbsterkenntnis zu gelangen“ (OTT 2013, 48) zusammen. Darüber hinaus ist bisweilen allerdings noch keine standardisierte Definition von Yoga in Forschungskontexten zu finden.

Beim Yoga handelt es sich also um eine uneinheitliche und komplexe Wissenschaft. Eine Lehre, welche gerade in den letzten Jahren/Jahrzenten eine massive Expansion erfahren hat und in den

verschiedensten Teilen der Welt praktiziert wird. Die Bezeichnung des Yoga sowie das damit verbundene Weltbild/grundsätzliche Verständnis einer Yogapraxis weisen, jedoch jahrtausendealte Sanskrit-Wurzeln auf.

Das berühmte Werk, die *Yoga-Sūtras*, von PATANJALI, gilt als klassische Quelle des Yoga. Ein traditionelles Werk, welches jene Wissenschaft bündelt und systematisiert. Hier werden verschiedenste, eng mit der Samkhya-Philosophie verwandte, Weisheiten, Modelle, Instanzen und deren Funktionsweisen zusammengefasst und beleuchtet (vgl. UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 25 f.).

Im Laufe der Zeit haben sich aus den Lehren jenes Werks und im Rahmen des hinduistischen Glaubens verschiedenste Übungsformen des Yoga entwickelt. FEUERSTEIN definierte 2010 sechs unterschiedliche Hauptströmungen, aus welchen sich wiederum verschiedenste Stile ausdifferenzierten. Eine der bekanntesten Formen stellt das Hatha-Yoga dar, eine Übungsform, die insbesondere die Körperfunktionen und den Atem fokussiert (vgl. FEUERSTEIN 2010). Insgesamt liegt der Schwerpunkt der westlichen Yogapraxis oft primär auf den körperlichen Aspekten, dem Praktizieren von *Asanas*. Ursprünglich wurde jene physische Betätigung jedoch lediglich als Vorbereitung für die Meditation und das damit verbundene langwierige Sitzen durchgeführt.

2.1.2 Facetten der Yogaanatomie

2.1.2.1 Der achthgliedrige Pfad

PATANJALIS *Yogasutra* erfuhr, in seiner jahrtausendalten Tradition, zahlreiche Übersetzungen und Interpretationen. Die Schriften des Yoga werden demnach oft sehr unterschiedlich ausgelegt und praktiziert. Als Grundgerüst und Systematisierung gilt der achthgliedrige Pfad, „der die Zugänge und Erfahrungen (...)“ (DUNEMANN, WEISER, PFAHL 2017, 108) des Yoga ermöglichen soll. Die Stufen jenes Pfads gelten als *Mittel* (vgl. IYENGAR 2017, 15) zum Erreichen des Ziels, und setzen sich wie folgt zusammen:

Yamas, welche als „allgemein ethische Gebote“ (ebd.) bezeichnet werden können, bieten eine mögliche Orientierungshilfe für einen sozialen Umgang mit der unmittelbaren Umgebung, sowie der Welt im Allgemeinen. Durch das Einhalten der *Yamas*, also *Gewaltlosigkeit*, *Ehrlichkeit*, *das Nicht-*

Stehlen, Enthaltbarkeit und Bescheidenheit (vgl. OTT 2013) ist für ein harmonisches Miteinander, die Grundlage für ein *reines, vollkommenes* Leben, gesorgt.

Niyamas, „Beschreibungen, die zu einem gesunden Umgang mit (...) [sich] selbst“ (DUNEMANN et al. 2017, 109) führen sollen, bilden die zweite Stufe des achtegliedrigen Pfads und können als „Selbstreinigung durch Disziplin“ (IYENGAR 2017, 15) betrachtet werden. *Reinheit, Zufriedenheit, Disziplin*, das *eigene Studium*, also *Reflexion* und *Selbsterforschung*, sowie *die Hingabe* zu einer höheren Kraft zählen als zentrale Bestandteile zum Erlangen von Vollkommenheit sowie innerer und äußerer Erfüllung (vgl. ebd.).

Die dritte und vierte sowie die siebte Stufe, also *Asanas* (Körperhaltungen), *Pranayama* (Atemübungen), und *Dhyana* (Meditation) sind die zentralen Bestandteile der westlichen Yogapraxis. Aufgrund ihrer besonderen Relevanz für den *modernen, westlichen* Übungsweg werden diese drei Stufen in der folgenden Arbeit noch umfangreich ausgeführt und stehen besonders im Fokus.

Die fünfte und sechste Stufe, *Pratyahara*, „das Zurückziehen und Befreien der Gedanken (...) [und] der Sinne (...)“ (IYENGAR 2017, 14) sowie „*Dharana*, die bewusste Fokussierung und Konzentration“ (ebd.) beschäftigen sich unter anderem mit der Abwendung von äußeren Einflüssen der Welt, hin zu einer inneren Aufmerksamkeit und Wahrnehmung (vgl. DUNEMANN et al. 2017, 109).

Den Abschluss bildet das achte Glied *Samadhi*, „ein Zustand des Überbewusstseins“ (IYENGAR 2017, 16), der Transzendenz (vgl. DUNEMANN et al. 2017, 110).

Zu beachten ist, dass die Zusammenhänge des achtegliedrigen Pfads weitaus komplexer sind, als soeben skizziert. Darüber hinaus sind jene Stufen auch nicht als linearer Anstieg zu interpretieren, sondern vielmehr als ein gemeinsamer und ganzheitlicher Weg, der insbesondere auf die „Befreiung von Leid und Sorgen“ (IYENGAR 2017, 13) abzielt.

2.1.2.2 Die fünf Körperhüllen und deren Verknüpfung zu Essstörungen

Ein weiteres Augenmerk soll nun auf die sogenannten Koshas (oder Kōsas) gelegt werden. Ein „Modell der Hüllen um das Selbst“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 32) „als Konzept (...), das

uns hilft zu verstehen, auf welcher Ebene eine Person hauptsächlich ihre Identität definiert“ (ebd., 31 f.). Diese These wird bei der Betrachtung von Essstörungen eine gesonderte Rolle spielen. „Der Weg des Yoga besteht [nämlich] darin, [sich] von der größten Hülle ausgehend (vom Körper) (...) zu lösen“ (ebd., 31), sich eben nicht über die eigene Körperform und Äußerlichkeiten zu definieren.

Annamaya, die äußerste und sogenannte Nahrungshülle, stellt die „ , grobe“ Schicht“ [dar,] und beinhaltet den Körper mit allen organischen Komponenten“ (ebd.). Menschen mit einem problematischen Essverhalten sind oft in jener Schicht „verhaftet“: „They are caught up in the „illusion“ that only through the physical body (...) [they are] worthy of love and happiness.“ (PARCHER 2016, 35). Genau dieses Erkenntnis bietet großes Potenzial bei der Intervention von Essstörungen: „(...) bringing balance to the physical Kosha [also der „Nahrungshülle“] is crucial for initiating the route to recovery from an eating disorder (...)“ (ebd.).

Die nachfolgende Energiehülle, *Pranamaya*, regelt den Energiehaushalt, steht für Ausdauer und Lebenskraft. Sie bildet mit der dritten und vierten Hülle, *Manomaya*, der emotionalen Hülle und *Vijnanamaya*, einer Hülle „der unterschiedlichen Weisheit und intuitiver Erkenntnis“ (vgl. UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 31), also einer Art intellektuellen Hülle, den sogenannten „feinstofflichen Körper“ (vgl. ebd.). Insbesondere das dritte Kapitel wird auf die damit verbundenen, zahlreichen Verknüpfungen und Interventionsmöglichkeiten bei Essstörungen eingehen. Denn sowohl Emotionen und deren Regulation als auch (krankhafte) Glaubenssätze und dem Lösen von jenen können betrachtet werden. Auch folgende Erkenntnis der intellektuellen Hülle in Bezug auf Essstörungspatient/-inn/en, soll nicht vernachlässigt werden:

The „(...) realization that our thoughts, emotions, and experiences are impermanent, and do not define who we are. Those with eating disorders often lack this wisdom (...), they attach their identity to impermanent aspects of themselves such as weight or body image.“ (PARCHER 2016, 38).

Die sogenannte Wonnenhülle, oder „Hülle der Glückseligkeit“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 31), *Anandamaya*, kann als Kausalkörper gedeutet werden und bildet die innerste, spirituelle Schicht des Körpers. Hier ist der Sitz der Seele.

In der Auseinandersetzung mit Yoga beschäftigt man sich also mit einer unscharf definierten, weit deutbaren Wissenschaft, die viele Fragezeichen aufwirft und die Menschen gerade in einem westlich geprägten, rationalen und intellektuellen Denken schnell überfordern mag. Dies birgt einerseits die

Gefahr, die Yogapraxis und deren Philosophie beliebig zu definieren, auszulegen oder sie gar zu missbrauchen. Andererseits eröffnet diese Tatsache aber auch eine Fülle an Potenzial, nach welchem jede/-r Übende die Yogapraxis nach den eigenen Interessen, Bedürfnissen und Befindlichkeiten erfahren und ausüben kann.

2.2 Empirischer Forschungsstand von Essstörungen

2.2.1 Darstellung der klassischen Essstörungen

Da bereits von Essstörungen bzw. einem problematischen Verhältnis zur Nahrungsaufnahme gesprochen wurde, soll das folgende Kapitel eine knappe Einführung in jenes Störungsbild bieten. Bei der Betrachtung einer (psychischen) Erkrankung kann zunächst ein Blick in die *ICD-10*, die *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme*, aufschlussgebend sein.

Hier gewährt F50.0 grundlegende Erkenntnisse bezüglich Essstörungen. Insbesondere die *Anorexia Nervosa*, auch unter *Magersucht* bekannt, als auch die *Bulimia Nervosa*, die sogenannte *Ess-Brech-Sucht*, werden hier genauer ausgeführt. Die *Binge-Eating-Störung*, die *Esssucht*, ist bisweilen nur unter „nicht näher bezeichneten Essstörungen“ bzw. „Essattacken bei anderen psychischen Störungen“ aufgeführt (vgl. WHO 2019, F50.0).

Anorexia nervosa, eine „durch einen absichtlich selbst herbeigeführten oder aufrechterhaltenen Gewichtsverlust charakterisiert[e]“ (ebd.) Verhaltensstörung ist durch folgende weitere Merkmale charakterisiert:

- „die Angst vor einem dicken Körper und einer schlaffen Körperform“
- „eine sehr niedrige Gewichtsschwelle“, die sich die Patient/-inn/en für sich selbst auferlegen
- „meist Unterernährung unterschiedlichen Schweregrades, die sekundär zu endokrinen und metabolischen Veränderungen und zu körperlichen Funktionsstörungen führt“
- „eingeschränkte Nahrungsauswahl“
- „übertriebene körperliche Aktivitäten“

- „selbstinduziertes Erbrechen und Abführen und der Gebrauch von Appetitzüglern und Diuretika“ (ebd.)

Bulimia Nervosa, gekennzeichnet durch „wiederholte Anfälle von Heißhunger (Essattacken) und eine übertriebene Beschäftigung mit der Kontrolle des Körpergewichts“, also einem „Verhaltensmuster von Essanfällen und Erbrechen oder Gebrauch von Abführmitteln“ weist ebenso wie die Magersucht, spezifische Charaktereigenschaften auf, die sich teilweise ähneln. Zusätzlich können bei einer Bulimie durch das „(...) [w]iederholte (...) Erbrechen Elektrolytstörungen und körperliche (...) Komplikationen“ (ebd., F50.2) auftreten.

Die dritte große Essstörung ist die sogenannte Binge-Eating-Störung. Patienten und Patientinnen mit dieser Diagnose „leiden unter regelmäßig auftretenden Essanfällen (»Fressattacken«), bei denen sie große Nahrungsmengen verzehren und das Gefühl haben, die Kontrolle über ihr Essverhalten zu verlieren“ (HERPERTZ, HERPERTS-DAHLMANN, FICHTER, TUSCHER-CAFFIER, ZEECK 2011, 204). Es werden also in kürzester Zeit ungewöhnlich große Essensmengen aufgenommen. „Im Unterschied (...) [zur Ess-Brech-Sucht] ergreifen Patientinnen nach einer Essattacke [allerdings] nicht regelmäßig gegenregulatorische Maßnahmen (z. B. Erbrechen, Laxanzienabusus, Fasten, exzessiver Sport etc.), um eine Gewichtszunahme zu verhindern“ (ebd.). Oftmals stehen jene unkontrollierte Essattacken in Bezug zur aktuellen, emotionalen Verfassung und Stimmungslage und sorgen bei den Betroffenen zu massivem, subjektivem Leid. Diesbezüglich lassen sich beispielsweise „(...) unangenehme Gefühle während und nach den Essanfällen, [sowie] Sorgen über den Langzeiteffekt der wiederholten Essanfälle auf das Körpergewicht und die Figur“ (ebd., 205) anführen.

Zu beachten ist, dass die soeben kurz skizzierten Störungsbilder weitaus umfassendere und natürlich je nach individuellem Krankheitsverlauf unterschiedliche und verschieden stark ausgeprägte Symptomatiken und Begleiterscheinungen aufweisen. Für die folgenden Zwecke stehen insbesondere übergreifende Symptomatiken von Essstörungen im Fokus. Neben „Unter-/Übergewicht“, zählt das Festmachen des Selbstwertgefühls am eigenen Körpergewicht als zentrale Symptomatik. Darüber hinaus charakterisieren sich Essstörungen durch eine eingeschränkte/übermäßige Kalorienzufuhr, entkoppelt von dem physischen Bedürfnis „Hunger“, sowie durch Essanfälle und gegensteuernde Maßnahmen (vgl. HERPERTZ, ZEECK 2015, 18 ff.). Des Weiteren spielt die intensive, oft zwanghafte Beschäftigung der eigenen Essenszufuhr eine

übergeordnete Rolle im Alltag der Patient/-inn/en und somit auch in der folgenden Analyse. Essstörungen bringen außerdem häufig „Stimmungsverschlechterung bis hin zu einer Depression“ (ebd., 12) mit sich. Oftmals folgt auch der „soziale (...) Rückzug“ (vgl. ebd., 18 ff.).

2.2.2 Auswahl von (ergänzenden) Behandlungsmöglichkeiten für Essstörungen und deren Parallelen zum Yoga

Die Behandlungsmöglichkeiten von Essstörungen gestalten sich aufgrund der Komplexität des Krankheitsbildes als heterogen. Patienten und Patientinnen mit einem problematischen Essverhalten leiden neben psychischen Symptomen stets auch an körperlichen Beschwerden (wie Unter- oder Übergewicht, Folgeerscheinungen diverser krankhafter Verhaltensmuster oder komorbiden physischen Störungen). Es gibt zahlreiche Settings und Möglichkeiten, jene Symptomatiken zu behandeln. Das Darstellen der gesamten Spannbreite an Therapiemöglichkeiten ist in diesem Kontext leider nicht möglich. Deshalb sollen im Folgenden lediglich die Behandlungsansätze genannt werden, welche offensichtliche Parallelen zum Yoga und dessen Grundsätzen und Wirkungsweisen aufzeigen.

- ACT und Yoga:

„ACT ist eine evidenzbasierte Verhaltenstherapie, die erfolgreich bei (...) verschiedenen Krankheitsbildern wie [beispielsweise] Essstörungen (..) eingesetzt wird“ (GRECO, HAYES 2011, 206). Die Behandlung fokussiert sich unter anderem auf dem Erproben von „Akzeptanz und Bereitschaft“, dem Erkennen der Gegenwärtigkeit („Leben im Moment“) sowie dem Wiedererkennen persönlicher Werte (vgl. WENGENROTH 2017, 16 f.; 132 f.; 198 f.). Auch im Yoga gibt es, als Entsprechung dazu, *Svadyaya*, „das innere Gewahrsein, das aus der Entspannung heraus erwächst und nicht bewertet, urteilt, verurteilt“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 88) also eine „grundlegende Akzeptanz“ (ebd.) und Bereitschaft, für die Annahme des Gegenwärtigen vermitteln kann. Dadurch rückt der aktuelle Moment in den Fokus, sodass störende Gedanken bezüglich Vergangenheit und Zukunft während der Übungspraxis vernachlässigt werden können. „Practice [Yoga means:] being fully present in each moment“ (MOORE 2016, 139).

Das Vermitteln und Wiederentdecken der eigenen Werte und die dazugehörigen Übungen sollen den Patientinnen und Patienten Aufschluss darüber geben, was ihnen die Krankheit genommen hat/nimmt. Des Weiteren sollen Individuen erkennen, was ihnen wirklich wichtig ist, und diese Erkenntnisse als Wegweiser und Kompass nutzen. (vgl. EIFERT, TIMKO 2012, Kapitel 3, 5, 6). Auch eine umfassende Yogapraxis kann ein „intensives Kennenlernen meiner selbst, ein Anschauen, wer ich bin, was mich ausmacht, wo ich stehe“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 174) bieten. Die Erschließung, „auf welche Weise die eigene Vergangenheit (...) [die] gegenwärtige Weltschau färbt und begrenzt (...)“ (ebd., 118) kann als Übungsweg und Erkennen der eigenen Werte und Lebensentwürfe gedeutet werden. Mögliche (durch die Krankheit induzierte) hindernde Faktoren können erkannt und, ähnlich wie im ACT-Ansatz, kann ein neuer Lebensweg (vgl. EIFERT, TIMKO 2012, Kapitel 7 ff.) eingeschlagen werden.

Eine weitere Parallele zwischen ACT-Ansätzen und den verschiedenen Wirkungsweisen im Yoga stellt der Umgang mit (wiederkehrenden, maladaptiven) Gedanken und Emotionen dar: Asanas, also die Körperübungen im Yoga, können im Umgang mit jenen Gedanken und Gefühlen Abhilfe schaffen, diese zu ordnen, zu klären und einen funktionalen Umgang mit ihnen zu etablieren.

„Asanas poses and sequences give therapists many ways to combine their theoretical orientation with yoga. For example, asana reiterates and enriches the client's experience with Acceptance and Commitment Therapy metaphors (...). One such ACT metaphor describes our thoughts and feelings as passengers on a bus. (...) We [often] forget that the driver of our bus (i.e., our life) is our healthy or highest self. The only function of our thoughts and feelings is to inform (...) [us]“ (ALLEN 2016, 119). „Asana poses help clients embody the practice of focusing attention on the road and directing the bus toward their goal.“ (ebd., 120).

- Die humanistische Psychotherapie und Yoga:

Auch die „drei therapeutischen Grundhaltungen, die [nach Carl Rogers in der humanistischen Psychotherapie] üblicherweise zwischen Therapeut und Klient hergestellt werden, [sind] *intraindividuell* in der Meditation oder auch beim Hatha-Yoga verwirklicht (...)“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 197). Wie in Rogers personenzentriertem Ansatz stellen das einführende, nicht-bewertende Verstehen, das Achten, die Wärme und das Sorgen umeinander sowie die Echtheit bzw. Kongruenz (vgl. ebd., 85) „auch die ideale Einstellung von Übenden auf dem Yoga-Weg“ (FRANZ 2016, 100) dar.

„Die Haltung des einführenden Verstehens mir selbst gegenüber (...), bedeutet zunächst die Bereitschaft und das Bemühen, mich selbst besser und tiefer kennenzulernen“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 88). Dieses vertiefte Kennenlernen ist eng an eine „grundlegende Akzeptanz“ (vgl. ebd.) gekoppelt, welche wiederum mit der Grundhaltung der inneren Achtsamkeit, *Svādhyāya* (*Definition siehe oben*), verbunden ist. Der Übungsweg des Yoga bezüglich eines nicht-bewertenden und einführenden Verstehens sich selbst gegenüber setzt also zunächst das Akzeptieren und eine gezielte Achtsamkeit gegenüber den eigenen Wahrnehmungen, Gedanken und Emotionen voraus. Um abspulende Gedankenmuster, -kreise, Stereotype etc. zu verringern, wird versucht, „Wahrnehmungen und innere Reaktionen voneinander zu trennen“, um einen „Entfaltungsraum für freie Entscheidungen zum [Denken] und Handeln“ [im Original kursiv] (ebd., 91) zu erschaffen. Eigene Gedanken, Gefühle etc. können neutraler und objektiver wahrgenommen werden, sodass ein Raum für mehr Selbstannahme, Verständnis und Akzeptanz aller Anteile, Gedanken und Gefühle entstehen kann.

„Die Haltung ‚Achtung, Wärme und Sorgen‘ (...) hat eine enge Verbindung zu dem ersten *yama* der *Yoga-Sūtras*, *ahimsa*“ (ebd., 93) (vgl. Kapitel 2.1.2.1). *Ahimsa*, die „Gewaltlosigkeit im Denken, Sprechen und Handeln mit mir selbst und anderen“ (ebd.), ist bei der Yogapraxis sowohl in körperlichen Übungen, also auch im generellen Umgang gegenüber sich selbst ein wichtiger Grundsatz. Durch das Wahrnehmen schädlicher bzw. gewaltsamer Verhaltens- und Denkmuster soll sich der/die Yoga-Übende „mit mehr Achtung (...) begegnen, und besser für (...) [sich] sorgen“ (ebd., 95). Physische und psychische Grenzen können durch eine erhöhte Achtsamkeit expliziter wahrgenommen werden, eigene Bedürfnisse evaluiert und ein liebevollerer Umgang, voller Wärme, Sorge und Achtung etabliert werden (vgl. ebd., 94 f.).

Satya, „die Wahrhaftigkeit mir selbst und anderen gegenüber in einer Form, die niemanden unnötig verletzt“ (ebd., 95), stellt in der Yogaphilosophie das Äquivalenzstück zum „Echt- und Kongruentsein“ aus Rogers personenzentriertem Ansatz dar. Es geht also darum sich „aus Bewertungen und Identifikationen zu lösen (...) [,] ehrlich und wahrhaftig“ (...) [zu sein und sich] selbst in (...) [seinem] So-Sein ohne Angst vor Selbstverachtung und-verurteilung gegenüberzutreten (...)“ (ebd., 96). Grundlagen dafür bilden die beiden vorher beschriebenen Prinzipien, der eigenen Achtung sich selbst gegenüber und dem nicht-wertenden Verstehen. Forschungsergebnisse und

Beobachtungen beschreiben unter anderem folgende Veränderungen: „*Bewußtere [sic!] Gedanken*“; „*Ich verurteile nicht mehr gleich*“; „*Mehr Achtung vor mir und anderen*“; „*Meine Einstellung zu mir ist anders*“; „*Ich bin, wie ich bin*“ und damit verbunden eine „*erhöhte Selbstannahme*“; „*Ich gehe liebevoller mit mir um*“; „*Schuldzuweisungen sind weniger*“ (ebd., 182 f.).

- Yoga und Körper(-psycho)therapie:

Teilweise bedient sich jene Therapieströmung, die Körper(-psycho)therapie, schon mit Yogaelementen und unterstreicht damit das Potenzial jener Praxis. Ähnlich wie im Yoga geht die Körpertherapie zunächst recht ursprünglich und pragmatisch vor:

„Die Körperpsychotherapie geht davon aus, dass das Selbsterleben auf dem Körpererleben und die Erfahrung des Selbst auf der Erfahrung eines Körperselbst beruht (Uexküll et al. 1994, S. 101; Heisterkamp 1993, S. 10). Denn der Mensch besitzt von Natur aus ein Körpergefühl, das die Basis des Gefühls seiner selbst bildet (Gallese & Sinigaglia 2011).“ (GEUTER 2019a, 136).

Besonders interessant bei der Betrachtung von Essstörungen sind die Aspekte Selbsterleben und Körpererleben im Zusammenhang körperbasierter Ansätze. Nach SCHREIBER-WILLNOW kann „Körperpsychotherapie allgemein dadurch (...) [wirken], dass sie durch einen bewussten und vertieften Zugang zum Körpererleben das Selbsterleben fördert“ (GEUTER 2019b, 424). So können beispielsweise Emotionen, indem sie körperlich gespürt und benannt werden, auch zugänglicher wahrgenommen, Stress gemindert und die Selbstregulation gefördert werden (vgl. ebd., 436).

Auch das Körperbild und die häufig bei Essstörungen verschobene Wahrnehmung des äußeren Erscheinungsbilds können im Yoga sowie in der Körpertherapie besonders thematisiert werden. Es können adäquate Vorstellungen des eigenen Körperbaus erarbeitet sowie vom inneren Erleben und der eigentlichen Identität eines Menschen abgegrenzt werden. Die Patient/-inn/en lernen dadurch, dass sie mehr als nur ihr Körper, dessen Maße und Gewicht sind. Dass jener Körper auch kein Objekt für Kontrollverhalten und Machtausübung darstellt:

„Für viele psychische Krankheiten sind Störungen des Körpererlebens und der Erfahrung des Körperselbst geradezu prägend (Joraschky et al. 2009): Magersüchtige haben [beispielsweise] ein negatives und verzerrtes Bild ihres Körpers (Götz-Kühne 2010; Joraschky & Pöhlmann 2008; Lautenbacher 2009). Sie leiden an einer unaushaltbaren Spannung zwischen der subjektiven und der physischen Dimension ihres körperlichen Selbstbewusstseins, da sie den

Körper in einer Selbstobjektivierung nur noch als Physis sehen (Legrand 2010). Bulimikerinnen [hingegen] machen den Körper zum Objekt ihrer Kontrolle (Borkenhagen & Klapp 2009).“ (GEUTER 2019a, 152).

„Given that many eating disorder patients report an antagonistic and conflicted relationship with their bodies and themselves, self-compassion [, „self-care and self-attunement while moving through the formal poses“ (BRAUN, SIEGEL, LAZAR 2016, 68)] may be (...) particularly salient benefits of yoga (...).“ (ebd.).

- Die (klassische) Verhaltenstherapie und Yoga:

„Sowohl im (...) Yoga wie in der Verhaltenstherapie wird Gesundheit als ein aktives Geschehen betrachtet, wofür der Einzelne selber Verantwortung übernehmen kann. Unbewusst ablaufende Gewohnheiten und Verhaltensmuster können durch innere Achtsamkeit und einen bewussten Entschluss erkannt, verlernt und neu gelernt werden.“ (DUNEMANN et al. 2017, 190).

Betrachtet man beispielsweise internalisierte Glaubenssätze, welche oftmals bei Patientinnen und Patienten mit Essstörungen das Essverhalten, die Wahrnehmung von Situationen und Konflikten sowie andere alltägliche Ereignisse beeinflussen, stellen wir Folgendes fest: „Yoga hilft, den Einfluss auf die eigenen Denkmuster zu hinterfragen.“ (ebd., 193). Es unterstützt die in der Verhaltenstherapie unter anderem angewandten Prinzipien der De-Automatisierung und der systematischen Desensibilisierung (vgl. UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 185, 193). „Zunächst mit (...) [einer] Achtsamkeitsschulung für die Wahrnehmung innerer Prozesse (...), damit die Methoden zur Verhaltensmodifikation überhaupt vermittelt und (...) von dem Klienten selbstständig angewandt werden (...).“ (ebd., 192 f.) können. Es wird eine Fokussierung des Geistes praktiziert, indem sich der/die Yogaübende auf ein Mantra, also ein repetitives Rezitieren eines beliebigen Verses/ Wortes etc. oder den Fluss des eigenen Atems konzentriert, sodass „ein relativ ‚leeres‘ Bewußtseinsfeld‘ [sic!] geschaffen“ (ebd., 185) wird. Dadurch können wiederkehrende Gedanken hinterfragt und gesteuert werden. Ähnlich wie Affirmationen in der Verhaltenstherapie, können Mantras auch helfen, innere Glaubenssätze zu unterbrechen bzw. umzulernen, den Fokus auf die positiven Aspekte des Lebens zu richten. Dies kann auch als Grundlage für eine Verhaltensänderung betrachtet werden, da die routinisierten Gedanken und somit auch das automatische Ausführen von Handlungen unterbrochen werden (vgl. ebd., 185 f.). Fest steht, dass „(...) [d]as Einüben der Technik des Gedankenstopps (...) das Verhaltensmuster ständiger Grübeleien“ (ebd., 67) unterbricht und derartige Verfahren das Potenzial bieten, internalisierte Glaubenssätze und damit verbundene Verhaltensweisen zu steuern.

„In CBT [cognitive behavioral therapy] and with Manamaya Kosha [= mental Kosha; vgl. Kapitel 2.1.2.2], the person identifies distorted thoughts which cause or contribute to undesirable emotions and behavior, and learns to replace them with more rational perspective. Yoga helps us nourish the mental body by training the mind (...).“ (PARCHER 2016, 37).

Neben einer möglichen Unterstützung bei der Veränderung von Verhaltens- und Gedankenmustern kann Yoga auch als Werkzeug, als sogenanntes *Skill* dienen. Ein Instrument, das häufig in der Verhaltenstherapie zum Einsatz kommt. Genauere Mechanismen und Möglichkeiten werden in Kapitel 4.3.1 dargestellt.

„With (...) [practicing yoga], a client develops the mindfulness to separate her or his authentic experience from the momentary wave of an emotion or thought. (...) [This shows one way] how yoga works to serve eating disorder recovery.“ (SILVERSTEIN 173).

Anhand verschiedener Untersuchungen ist abschließend Folgendes festzuhalten: „(...) [D]ie Beurteilung des Yoga als alleiniges ‚therapeutisches‘ Verfahren bei den verschiedenen psychischen Beeinträchtigungen [somit auch bei Essstörungen, erscheint] noch verfrüht (...)“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 180). Die verschiedenen Bezüge und Ergänzungen durch Yoga bezüglich diverser etablierter Therapieansätze sollen jedoch die Wirksamkeit des Yoga als ergänzende therapeutische Maßnahme beleuchten: „(...) [A]dditional ways to connect the practice of psychotherapy and yoga [seems to be a] powerful combination for eating disorders prevention and treatment“ (MOORE 2016, 138).

3. Yoga & Psychologie: empirischer Forschungsstand

3.1 Bedürfnisse und emotionales Hungern

Insbesondere Abraham Maslow, Vertreter und Mitgründer der Strömung der humanistischen Psychologie, dessen Theorien im vergangenen Kapitel bereits kurz angerissen wurden, soll in diesem Kapitel Aufschluss über Bedürfnisse und deren Bedeutungen geben.

Er „nahm an, dass Bedürfnisse angeboren sind und einer hierarchischen Ordnung folgen, die sich als Pyramide darstellen lässt“ (SCHMITT, ALTSÖTTER-GLEICH 2010, 37). Die Bedürfnisse, welche in gewisser Weise voneinander abhängig sind, in dem sie sich gegenseitig bedingen bzw. einer

chronologischen Ordnung unterliegen, setzen sich wie folgt zusammen: körperliche oder auch physiologische Bedürfnisse, „wie [beispielsweise] Hunger, Durst, Sexualität“ (FISSENI 2003, 209); das Bedürfnis nach Sicherheit; das Bedürfnis nach sozialen Beziehungen, Zugehörigkeit oder Liebe; das Bedürfnis nach sozialer Anerkennung, Achtung/Wertschätzung; und schließlich das Bedürfnis, sich selbst zu verwirklichen (vgl. SCHMITT, ALTSÖTTER-GLEICH 2010, 37; FISSENI 2003, 109 ff.). Das letztgenannte Bedürfnis wird, im Gegensatz zu den ersten vier sogenannten Mangelbedürfnissen, als Wachstumsbedürfnis bezeichnet.

Um die Mechanismen von psychischen Erkrankungen, wie beispielsweise Essstörungen, zu verstehen, ist es sinnvoll, insbesondere die Mangelbedürfnisse näher zu betrachten. Sie „resultieren (...) aus einem Zustand des Mangels und zielen darauf ab, diesen zu beseitigen“ (SCHMITT, ALTSÖTTER-GLEICH 2010, 37). Bedürfnisse geben uns so auf gewisse Weise Hinweise darauf, welche Bereiche aus unserem persönlichen Gleichgewicht geraten sind und Aufschluss darüber, wie diese „Ist-Soll-Diskrepanz“ (vgl. ebd.) aufgehoben werden kann. Bestenfalls sind unsere Bedürfnisse also nach gezielter Befriedigung gestillt.

„Wenn ein Individuum seine Bedürfnisse nicht befriedigen kann (...) [können sich unter anderem] neurotische Störungen (...) [entwickeln]“ (FISSENI 2003, 2012). Ebenso ist eine Verwechslung/Verschiebung der zu befriedigenden Bedürfnisse denkbar. Können „höhere“ Bedürfnisse, wie beispielsweise Bedürfnisse nach Sinnhaftigkeit, Gleichberechtigung, Liebe, Balance, etc. nicht gestillt, identifiziert, oder akzeptiert werden, versuchen Individuen teilweise, jene Bedürfnisse auf *alternativen* Wegen zu stillen, indem sie beispielsweise (nicht) essen. Sie versuchen also Bedürfnisse, welche sie nicht zu befriedigen in der Lage sind, mittels Befriedigung anderer, weniger komplexer Bedürfnisse zu kompensieren.

Fragt man beispielsweise Menschen mit Essproblematiken, warum sie (nicht) essen, kommen oftmals folgende Antworten: Druck (Bedürfnis nach Entspannung), Müdigkeit (Bedürfnis nach Schlaf), Langeweile (Bedürfnis nach Beschäftigung), Einsamkeit und Trauer (Bedürfnis nach Liebe, Gesellschaft, Austausch) oder um sich abzulenken (Bedürfnis nach Entlastung). Im Verlauf der Arbeit werden die Ergebnisse der Beobachtungen, aus welchen die aufgezeigten Ergebnisse stammen, noch genauer dargestellt.

Es handelt sich demnach um das Phänomen des sogenannten emotionalen/spirituellen Hungers.

„Nicht alle Bedürfnisse, die menschliches Verhalten bestimmen, sind bewußt. [sic!] (...) [B]ewußten [sic!] Absichten und Zielsetzungen [können also auch] unbewußte [sic!] Wünsche zugrundeliegen (...). Der bewußte [sic!] Wunsch nach einer Portion Eis könne [exemplarisch] dem tieferen unbewußten [sic!] Wunsch nach Liebe entspringen. Unbewußt [sic!] bleibende Wünsche sind für das Verhalten deswegen besonders wichtig, weil sie das Verhalten bestimmen können, ohne gesteuert [und überhaupt wahrgenommen zu werden] (...).“ (FISSENI 2003, 212).

„We eat the way we eat, because we are afraid to feel what we feel“ (Geneen Roth). Dieses Zitat umfasst nochmals den Grundgedanken des emotionalen oder spirituellen Hungers. Es handelt sich also nicht um *wirklichen*, physischen Hunger. Vielmehr kann angenommen werden, dass die Seele hungert, „ein Symptom für ein tiefes spirituelles Verlangen“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 72). Viele Menschen haben das Gefühl,

„(...) [s]tändig (...) etwas in (...) [sich] aufnehmen, verschlingen, besitzen, (...) [sein] Eigen nennen [zu müssen], um (...) [sich] ganzer zu fühlen. Kaum ist ein Wunsch befriedigt, hält das Gefühl der Erfüllung, des Sattseins, der Einheit, nur für kurze Zeit an, bevor erneut der gesamte Kreislauf (...) der Wünsche und Befriedigung beginnt.“ (ebd.).

Auch die Yogaphilosophie, insbesondere das Modell der Koshas (vgl. Kapitel 2.1.2.2), bietet hier Erklärungsansätze: Wenn ein Mensch beispielsweise das Gefühl der Traurigkeit verspürt, sitzt dieses Bedürfnis in der emotionalen Hülle. Wenn die Befriedigung dieses Bedürfnisses sehr viel *schwerer* oder aktuell gar nicht lösbar scheint, im Gegensatz zur Befriedung eines Bedürfnisses aus der Nahrungshülle (zum Beispiel Hunger), ist der eben beschriebene Mechanismus zu beobachten: Menschen mit einem problematischen Essverhalten greifen nach dieser vermeintlich vielversprechenden und relativ *einfachen* Möglichkeit, das aktuelle Verlangen mittels eines (nicht) kontrollierten Essverhaltens zu stillen. Kurze Zeit mag dieser Mechanismus, beispielsweise bei einem Essanfall oder einem restriktiven Fasten, hilfreich sein. Die eigentlichen Bedürfnisse, so zum Beispiel das Bedürfnis nach Gesellschaft und Liebe, können allerdings nicht erfüllt werden.

„Research indicates eating disorder patients commonly experience difficulties in the accurate identification and interpretation of (...) internal sensations. (...) For example, someone with bulimia nervosa may confuse the physiological sensation associated with difficult emotion (...) with hunger, and subsequently engage in binge-eating behavior.“ (BRAUN et al. 2016, 62).

Es handelt sich also um einen

„tiefen Seelenhunger (...), der üblicherweise so gar nichts mit Essen zu tun hat“ (FORREST 2018, 205). „(...) [D]er Versuch (...) [des] Körpers, eine spirituelle Lücke zu schließen“ (ebd., 194). Essen kann also „niemals (...) [dieses] wahre (...) Verlangen stillen (...)“ (ebd., 206), es geht vielmehr darum „auf den echten Hunger (...) [des] Körpers hören zu lernen“ (ebd., 201).

Essen dient somit als kurzfristige *Lösung* eines Problems. Um etwas zu spüren oder eben nichts spüren zu müssen.

Alle Bedürfnisse stets zu erfüllen gleicht einer Utopie. Es entstehen Spannungen, Unruhe und Frustration. Die Frage ist: Wie kann Yoga hier Abhilfe schaffen, Spannungen zu lösen oder sich zunehmend in Akzeptanz zu üben? Auf welche Art und Weise können Impulse kontrolliert werden und den Körper in ein Gleichgewicht bringen? Wie können sich die Menschen in Frustrationstoleranz üben, ohne auf maladaptive Strategien zurückgreifen zu müssen?

Es ist wichtig, Yoga als ganzheitlichen Ansatz zu betrachten: Verschiedene Aspekte von Körperübungen, Atmung, Entspannung, Philosophie und der Einstellung zum Leben können sich auf die verschiedenen Aspekte der Koshas auswirken. Ziel ist es also auch, die Bedürfnisse aller Körperhüllen ganzheitlich zu erfüllen, die Koshas zu reinigen und zu nähren, Druck und Blockaden zu lösen und die Energie frei fließen zu lassen. Spirituellen Hunger zu stillen bedeutet also, ein ganzheitliches Nähren unseres Selbst in einer umfassenden Praxis des gesamten Systems „Yoga“.

Dazu ist das konkrete Berücksichtigen des aktuellen Verlangens nötig, „zuvor ignorierte Bedürfnisse feiner wahrzunehmen und besser für (...) [einen selbst] zu sorgen“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 95). Yoga hilft dabei, „eine größere Nähe zu sich selbst (...) [zu schaffen]. Diese besteht [unter anderem] in (...) [einer] früheren und feineren Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse“ (ebd., 174). Zunächst kann diese feinere und tiefere Annahme der eigenen Bedürfnisse Aufschluss darüber geben, ob es sich um physischen oder emotionalen Hunger handelt, also „innezuhalten, zu atmen, zu fühlen und (...) den wahren Hunger (...) zu stillen“ (FORREST 2018, 204). Yoga kann den nötigen Raum zur Reflexion in kritischen Situationen (beispielsweise vor/bei Essanfällen) schaffen.

Das Auftreten von Appetit, die Intentionen zu essen, die Geschwindigkeit der Nahrungsaufnahme, die, mit dem Essen verbundenen Gefühle oder auch die Auswahl der Nahrungsmittel, können darauf

Aufschluss geben, um welche *Art* des Hungers es sich handelt. Durch das bewusste Atmen und das Wahrnehmen des Körpers können Trigger-Situationen entschleunigt werden und Raum für eine genaue Ergründung der Motive einer Nahrungsaufnahme geschaffen werden. Sich zu fragen: „Was möchte ich wirklich?“ (ebd., 209). Oder auch: Was kann ich meinem Körper und mir gerade geben, um „ihn [zu] nähren, [ob sich beispielsweise das Praktizieren von] Yoga oder ein Spaziergang in der Natur (...)“ (ebd.) nicht weitaus funktionaler erweist, als einem möglichen Essensimpuls nachzugehen.

Warum es so wichtig ist, achtsam zu sein und wie diese Achtsamkeit konkret im Yoga praktiziert werden kann, wird noch ausführlicher in Kapitel 3.4 behandelt. Die Relevanz einer aufmerksamen Wahrnehmung der Mangelbedürfnisse sowie möglicher maladaptiver Auswirkungen beim Ausbleiben jener, soll jedoch bereits betont werden.

Das höchste Bedürfnis nach MASLOW, das der Selbstverwirklichung, stellt das Wachstumsbedürfnis des Menschen dar. Yoga kann in diesem Zusammenhang ein hilfreicher Bestandteil und eine Stütze sein. Die Parallelen sind unverkennbar: Folgt man den *15 Anzeichen für Selbstverwirklichung*, die „Maslow (...) an bereits verstorbenen und an noch lebenden Personen, die seines Erachtens die Bedürfnisstufe der Selbstverwirklichung erreicht haben“ (SCHMITT, ALTSTÖTTER-GLEICH 2010, 38) erhoben hat, lassen sich unter anderem folgende Aspekte ausmachen: *Selbstakzeptanz, Einfachheit, Natürlichkeit, Selbstgenügsamkeit, Offenheit für neue Erfahrungen, Fähigkeit zum intensiven Erleben, ethische Maßstäbe, Überwindung kultureller Einengung* (vgl. ebd.). Die genannten Aspekte wurden bereits oder werden in weiteren Kapiteln mit der Yogapraxis in Verbindung gesetzt. So kann sich der/die Yogaübende beispielsweise durch Achtsamkeit, Akzeptanz und Selbstmitgefühl (Kapitel 3.4) in *Selbstakzeptanz* üben, sich *ethischen Maßstäben* mittels einer Beschäftigung mit Yamas und Niyamas zuwenden oder zahlreiche meditative Verfahren zum *intensiveren Erleben* nutzen.

3.2 Emotionen und Emotionsregulation im Kontext von Essstörungen und Yoga

Ob Traurigkeit, Langeweile, Unterforderung/Unausgeglichenheit, Einsamkeit oder Angst – all diese Emotionen bringen Menschen dazu, zu essen oder nicht zu essen. Das folgende Kapitel befasst sich mit Essen bzw. Fasten als Möglichkeit, die eigenen Emotionen zu regulieren bzw. einen Umgang

mit unangenehmen Gefühlszuständen zu etablieren. Die aus diversen Studien stammenden Aussagen, welche der folgenden Abbildung zu entnehmen sind, verdeutlichen die Relevanz jener Betrachtung:

Krumbacher & J.E. Meyer, 1963:	"Haben Sie bemerkt, daß sich Ihr Appetit bei Aufregung verändert?"
(5)	<i>Eating-related Characteristics Questionnaire</i>
Mehrabian, 1987;	"When I am upset, food comforts me."
Mehrabian &	"I eat more when I am nervous."
Riccioni, 1986:	"I am easily able to eat during periods of stress."
	"I crave sweets when I am bored or depressed."
	"When I am bored, it is hard for me to stop eating."
	"I feel relaxed at meal times."
	"I eat most when I am alone."
(6)	<i>Eating Behavior Inventory</i>
O'Neil et al., 1979:	"My emotions cause me to eat."
Plutchik, 1976	"I eat more when I am depressed."
	"I eat more when I am nervous."
(7)	<i>Three Factor Eating Questionnaire</i>
Stunkard &	"When I feel anxious, I find myself eating."
Messick, 1985;	"When I feel blue, I often overeat."
Striegel-Moore et al., 1986;	"Sometimes I get so nervous that I just have to eat something."
Ganley, 1988:	"When I feel lonely, I console myself by eating."
(8)	<i>Vragenlijst Eetgewoonten</i>
Van Strien et al., 1984:	"Heeft u zin om te eten als u geïrriteerd bent?"
	"Heeft u zin om te eten als u niets te doen heeft?"
	"Heeft u zin om te eten als u teneergeslagen of ontmoedigd bent?"
	"Heeft u zin om te eten als u zich alleen voelt?"
	"Heeft u zin om te eten als u zich in de steek gelaten voelt?"
	"Heeft u zin om te eten als u boos bent?"
	"Heeft u zin om te eten als u iets onprettigs te wachten staat?"
	"Heeft u zin om te eten als u ongerust, bezorgd of gespannenvoelt?"
	"Heeft u zin om te eten als u iets tegenzit of verkeerd gaat?"
	"Heeft u zin om te eten als u angstig bent?"
	"Heeft u zin om te eten als u zich sleugesteld voelt?"
	"Heeft u zin om te eten als u opgewonden bent?"
	"Heeft u zin om te eten als u zich verveelt of rusteloos voelt?"
* Alphabetisch und chronologisch geordnet nach dem Ersteinsatz der Fragebögen. In einigen Fällen sind nur die Items aus Fragebögen aufgeführt, die den Einfluß von Emotionen auf das Essverhalten erfassen sollen; andere Fragebogenteile wurden ausgespart.	

Abbildung 1: Aussagen bezüglich emotionsgeleitetem Essverhalten (GRUNERT 1993, 74)

Um einen weiteren Einblick in die Theorie des *emotionalen Hungerns* gewinnen zu können, scheint es relevant, sich neben den Begriffen *Hunger und Sättigung* auch der im Terminus enthaltenen emotionalen Komponente zu nähern. Darüber hinaus haben Emotionen natürlich nicht nur Einfluss auf unsere Bedürfnisse, denn es „(...) ist kein neuer Gedanke, dass Emotionen und Kognition sich gegenseitig beeinflussen“ (MARGRAF, SCHNEIDER 2018, 98). Daher sollen Emotionen auch in Bezug auf die folgenden Kapitel, welche sich unter anderem mit Glaubenssätzen, Akzeptanz etc. beschäftigen, betrachtet werden. Der Volksmund spricht gerne gleichbedeutend von *Emotionen*,

Gefühlen, Affekten und Stimmungen. In der Fachsprache muss hier aber eine differenzierte Betrachtung vorgenommen werden, welche zu Beginn kurz skizziert werden soll:

Emotion kann als „Oberbegriff für „Affekt“, „Gefühl“, Stimmung usw.“ (ULICH, MAYRING 2003, 52) betrachtet werden und erhält somit eine „globalere, umfassendere Bedeutung“ (ebd.). Es handelt sich um „vererbte und erworbene motivationale Prädispositionen, auf bestimmte innere oder äußere Reize mit subjektivem Erleben, Kognitionen, physiologischer Erregung und Verhalten zu reagieren“ (MARGRAF, SCHNEIDER 2018, 117).

Emotionen bleiben, trotz der zahlreich aufgestellten und der eben exemplarisch dargestellten Definitionsversuche ein „*theoretisches* Konzept“ (Kursiv im Original) (BECKERMANN 2011, 15) bzw. ein „hypothetisches Konstrukt“ (ebd., 23). Lediglich Indikatoren, also „keine direkt beobachtbaren (...) Größen“ (ebd.), wie beispielsweise *verbale Berichte*, dienen als Anhaltspunkte für emotionale Regungen und somit als potenzielle, beschreibende Elemente.

Um Gefühle und Stimmungen von Emotionen abgrenzen zu können, rücken insbesondere die Indikatoren der *zeitlichen Dauer* sowie der *Intensität der erlebten Zustände* in den Fokus. Die „akute[n], momentane[n] Gefühlslebnisse“ (ebd., 25) können als *Gefühlsregungen im engeren Sinne* bezeichnet werden. Sie beziehen sich stets auf einen konkreten *Anlass* und können als *flüchtiges* Erleben definiert werden. Im Gegensatz dazu stehen *Gefühlshaltungen*, die dauerhafte Dispositionen beschreiben und oftmals an bestimmte Situationen bzw. *menschliche Beziehungsmuster* gekoppelt sind.

Sich nicht auf bestimmte Ereignisse beziehende Gefühlslebnisse stellen die sogenannten *Stimmungen* dar, die meist weniger intensiv wahrgenommen werden, sich dagegen über ihre lange Zeitdauer charakterisieren lassen (vgl. BECKERMANN 2011, 25, ff.).

Trotz der dargestellten Definitionsversuche bleibt das „Grundproblem jeder Emotionsdefinition [und derer bezüglich Gefühle, Stimmungen etc.] (...) darin bestehen, daß [sic!] Emotionen (...) etwas Reales und Selbstverständliches sind (...), die jeder Mensch machen kann und macht, die aber – im Gegenteil zum beobachtbaren Verhalten – letztlich privat bleiben“ (ebd., 16).

Doch wozu dienen diese Emotionen, Gefühlswahrnehmungen oder Stimmungen eigentlich? „Nach Robert Plutchik [zumindest] sind Emotionen ererbte, adaptive Verhaltensmuster, die sich entwickelt haben, weil sie dem Individuum helfen zu überleben“ (MARGRAF, SCHNEIDER 2018, 117).

Wie ein Individuum letztendlich auf diverse Emotionen reagiert und diese reguliert, ist von verschiedenen Komponenten abhängig. „Normen, individuelle Erfahrungen sowie Dispositionen“ (ULICH, MAYRING 2003, 48), aber auch die im Kindesalter erlernten Strategien (vgl. ebd., 50 ff.) können Einfluss darauf nehmen, wie eine Person diversen Emotionen begegnet. Diese können darüber hinaus sowohl funktional als auch weniger funktional auftreten. Sie können dem Erleben des Individuums helfen und es unterstützen, im Gegensatz dazu allerdings auch belasten.

FOLKMAN UND LAZARUS stellten 1985 acht *Bewältigungsstrategien* auf der Grundlage der Bewältigungstheorie auf, die 1989 von CARVER, SCHEIER und WEINTRAUB ergänzt wurden. Diese „(...) Ansätze (...) können überwiegend auch auf emotionsbedingtes Eßverhalten [sic!] angewendet werden“ (GRUNERT 2010, 179).

Denn „Eßverhalten [sic!] zur Selbstregulierung von Emotionen [stellt] (...) eine von mehreren möglichen Umgangsformen mit Emotionen“ (ebd., 57) dar. „Es ist eine Reaktion von Emotionen, um diese zu modifizieren, aufrechtzuerhalten oder zu verstärken (...) [um unter anderem] der Ablenkung oder Verarbeitung von unangenehmen Erlebnissen (...) [oder] der Linderung oder Beseitigung von Frustrationen“ (ebd., 1) zu dienen.

Im Kontext von problematischem Essverhalten rückt insbesondere der „negativ-unangenehmen Emotionen modifizierende (...) Charakter (...) [ins Blickfeld, der eine] Rückerlangung des seelischen Gleichgewichts“ (ebd., 2) zu ermöglichen versucht. Dieses Erstreben, Emotionen mittels des Essverhaltens zu regulieren, spiegelt unter anderem eine häufig problematische bzw. fehlende Regulationsfähigkeit krankhafter, meist dysfunktionaler Emotionen wieder. Um Gedanken und die damit verbundenen Emotionen, wie panische Angst vor einer Nahrungsaufnahme, das Festmachen des Wohlbefindens anhand der Kalorienzufuhr oder emotionale Labilität durch massives Untergewicht des Körpers, entgegentreten zu können, sind unter anderem funktionale Emotionsregulationsstrategien sinnvoll und nötig. Denn hier kann ein „Eßverhalten [sic!] zur Selbstregulierung von Emotionen (...) [über] ein alltägliches Phänomen“ (ebd., 215) hinausgehen und ist mehr als „Essen aus Frust als das Streben nach [einem] Ausgleich von Emotionen, die als unangenehm empfunden werden (...)“ (ebd., 56).

Wie können in diesem Fall Emotionen *funktional* reguliert bzw. achtsam mit ihnen umgegangen werden? Eine Möglichkeit kann hier das Yoga bieten. „Zahlreiche Studien belegen, daß [sic!] das subjektive Erleben [durch das Praktizieren von Yoga] von Ängstlichkeit und emotionaler Labilität sowie die Irritierbarkeit durch äußere Umstände abgenommen (...) [hat]“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 176), sich außerdem Verbesserungen auf überwiegend *streßbedingte* [sic!] *Symptome* (vgl. ebd., 175) gezeigt haben: Neben *physiologischen und biochemischen Veränderungen* im Sinne eines „verringerte (...) [n] Erregungsniveau[s]“ (ebd., 176) konnten auch *Veränderungen bzw. Stabilisierung der Neurotizismuswerte* erfasst werden. Diese beinhalten unter anderem die mit dem emotionalen Erleben verknüpften Aspekte: „Nervosität, Depressivität, emotionale Labilität etc.“ (ebd.). Auch die Optimierung der „ ,Lebenszufriedenheit‘, , emotionaler Gehemmtheit‘, , Erregbarkeit‘, sowie , emotionaler Labilität““ (ebd.) erscheint nennenswert.

„Our body tells us about hunger and satiety. It also accumulates our emotions (...). These two functions are deeply intertwined, but eating disorders disrupt their natural balance as disordered eaters act out their emotions through symptoms behaviours. Allowing the body to release stored-up emotional tension is vital to separating feelings from food. When yoga and psychotherapy help emotions be sensed, felt, tolerated and finally accepted, there is a freedom in the body. (MOORE 2016, 140).

Folgende Veränderungen, welche unter anderem das Wahrnehmen, Regulieren und Akzeptieren der aufkommenden Emotionen beinhalten, sind durch (gezielte) Yogapraktiken auszumachen:

- Das Erkennen eigener Gefühle und das Spüren von Veränderungen während bzw. nach der Yogapraxis (vgl. ALLEN 2016, 113).
- Die Motivation an Emotionen zu arbeiten, anstatt diese zu ignorieren (vgl. BRAUN et al. 2016, 64).
- Der positive Einfluss auf Alexithymia, „the inability to recognize emotions and their subtleties and textures (...), which is common among people with eating disorder“ (ebd.).
- Das Reduzieren von Stresssymptomen und Spannungen (vgl. Kapitel 3.5) (vgl. ebd., 71; DUNN 2016, 90) sowie das Nutzen der Yogapraxis als „Werkzeug“ in emotionsbeladenen/stressigen Situationen (vgl. Kapitel 4.1.3).
- Das Vertrauen in die eigenen Emotionen sowie ein achtsamer Umgang mit ihnen (vgl. ALLEN 2016, 117).

- Das Fühlen und Hören/Erkennen, Ausdrücken, Beobachten und Ziehenlassen von Emotionen (vgl. MOORE 2016, 143; FARREL 2016, 150) (DIERS 2016, 193).
- Emotionen wertungsfrei und mitfühlend begegnen, anstatt über diese/sich selbst zu urteilen (vgl. HAAS 2016, 125).
- Die Verknüpfung der Gefühle mit den Orten im Körper, an welchen wir diese wahrnehmen, sowie eine Verknüpfung mit dem Atem (vgl. ebd.).
- Das Etablieren einer authentischen Darstellung des Selbst durch das Ausleben des emotionalen Erlebens (vgl. ebd., 136).

„When we notice a feeling and experience is sensations without a strong attachment to the emotion itself, we are “flowing with emotions“. This flow happens by releasing emotional pain through healthy body response- including (...) self- care tools such as (...) meditation and yoga.“ (HAAS 2016, 124)

Welcher Teil des Gesamtsystems Yoga am besten als Emotionsregulationsstrategie eingesetzt werden kann, hängt von den jeweiligen persönlichen Präferenzen ab. Sowohl das bewusste Atmen (Pranayama), als auch eine intensive Asanapraxis oder eine Serie beruhigender Posen (vgl. COSTIN 2016, S. 113), das Fokussieren in meditativen Zuständen oder eine Kombination aus den verschiedenen Praktiken des Yoga, können die beschriebenen Wirkungen erzeugen/unterstützen.

3.3 Achtsamkeit, Akzeptanz und Selbstmitgefühl im Yoga und in der Psychotherapie

„Alle Übungen des Yoga haben die Entwicklung dieser inneren Haltung [, der Erhöhung innerer Achtsamkeit, sowie (...) [das] Gewahrsein (vgl. UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 173)] zum Ziel; gleichzeitig stellt diese eine Voraussetzung dar, um überhaupt eine Übung als yogisch (...) bezeichnen“ (ebd.) zu können.

Achtsamkeit, wie KABAT-ZINN definiert, ist „die Bewusstheit, die sich durch gerichtete, nicht wertende Aufmerksamkeit im gegenwärtigen Augenblick einstellt (im Original *kursiv*)“ (2013, 23). Sie ist „eine Fähigkeit, die wie jede andere Fähigkeit durch Übung [zum Beispiel der Praxis des Yoga] entwickelt werden kann“ (ebd., 22).

Auch die Akzeptanz, das „Erleben anzuerkennen, so wie es ist und ohne es zu verändern (...) [, als] aktive, ganz bewusste (...) Haltung (...) [dem eigenen] Kopf, Körper und Leben gegenüber“ (EIFERT, TIMKO 2012, 77), wird im Zusammenhang eines achtsamen Umgangs mit sich selbst und der Welt gegenüber bedeutsam. Angenehme sowie unangenehme emotionale Zustände zu bemerken, sie

wahrzunehmen, sie zu fühlen und zuzulassen. Den eigenen Gefühlen erlauben, im gegenwärtigen Moment da zu sein, kann dabei helfen, diese als *nicht mehr, aber auch nicht weniger* zu sehen und zu bewerten (vgl. ebd., 77 f., 80).

Kombiniert man Achtsamkeit und Akzeptanz spricht KABAT-ZINN von der sogenannten „achtsamen Akzeptanz“, als eine „besondere Art und Weise aufmerksam zu sein“ (ebd., 111). Es werden in diesem Zusammenhang vier wesentliche Qualitäten dieser achtsamen Akzeptanz genannt: *Das Dasein im Hier und Jetzt, also im gegenwärtigen Moment, das bewusste und absichtliche Entscheiden achtsam zu sein; das Annehmen von Dingen, möglichst ohne Bewertung; sowie das Nicht-Verändern des Erlebten* (vgl. ebd., 112 f.).

Wie diese Qualitäten in der und durch die Yogapraxis, sowie durch Ergänzung therapeutischer Interventionen (wie der Akzeptanz- und Commitmenttherapie), umgesetzt werden können, soll im Folgenden erörtert werden. Denn

„Akzeptanz kann nicht beschlossen werden, sondern braucht Einsicht (...). [Die] Yogapraxis kann helfen, eine solche Einsicht zu entwickeln, Abstand zu gewinnen und gelassener mit dem umzugehen, was sich [möglicherweise sowieso] nicht ändern lässt.“ (DALMANN, SODER 2004, 74).

Meditative Verfahren, Atemübungen sowie die Asanaübungen stellen zahlreiche Potenziale dar, um die Yogapraxis, sowie den Alltag achtsam(er) zu gestalten. Folgende Wirkungen achtsamkeitsbasierter Praktiken unterstützen die These, dass Achtsamkeit und Akzeptanz eben auch im Umgang mit Essstörungen oft von großer Bedeutung sein können: Wie das intensive Spüren und Kennenlernen des Körpers. Das wertfreie Beobachten sowie das Leben im Moment in Verbindung mit dem Loslösen von übermäßiger Kontrolle. Ebenso die Einflussnahme auf das Wahrnehmen und Akzeptieren der Emotionen als ein konstruktiver Umgang mit ihnen kann als Errungenschaft eines etablierten achtsamen Umgangs genannt werden. Eine besondere Form der Akzeptanz stellt die Beziehung zu einem selbst dar. Sowohl Selbstakzeptanz als auch Selbstmitgefühl können (innerhalb der Yogapraxis) erlernt werden.

- Die achtsame und akzeptierende Körperpraxis im Yoga:

Yoga „helped me live in my body with awareness, respect, non-judgement, harmony and honor. It enhanced my ability to be still, go inside, maintain balance, avoid comparison and be in the moment, (...) not totally disconnected from the past or future.“ (COSTIN 2016, 5).

Die bewusste, durch Achtsamkeit induzierte, Beschäftigung mit dem Körper während der Asanas der Yogapraxis kann Spannungen lösen, sowie Balance im persönlichen Erleben von Emotionen herstellen. Auch das Fokussieren auf den gegenwärtigen Moment, zum Beispiel mittels Körperscans oder einer gezielten, achtsamen Betrachtung einzelner Körperteile, wird möglich. Die Bewegung bringt Ruhe in den Körper. „Ist der Körper [also] entspannt und wach, werden die inneren Bewegungen des Atems, Denkens und Fühlens beobachtbar und beruhigen sich ebenfalls“ (FRANZ 2016, 35).

Indem man „den Körper von einem Augenblick zum anderen in dem Zustand (...), in dem er sich gerade befindet“ (KABAT-ZINN 2013, 130) wahrnimmt, lernt man nicht nur, auf die Signale und Bedürfnisse des eigenen Körpers zu hören. Ebenso werden persönliche Grenzen klarer. Diese Botschaften zu akzeptieren und zu respektieren ermöglicht auch ein wohlwollenderes und verantwortungsbewussteres Entgegenreten gegenüber sich selbst (vgl. ebd.). Jener wohlwollende, akzeptierende Umgang mit dem eigenen Körper stellt eben auch ein wichtiges Ziel jeder Intervention bei Essstörungen dar.

Die durch die Yogapraxis eintretenden „Veränderungen (...), die sich in der Wahrnehmung (...) [des] Körpers, (...) [der] Gedanken und (...) [der] gesamten Selbsterfahrung einstellt“ (ebd., 138), können in den Alltag integriert werden und als Spiegel zu nötigen oder notgedrungenen Veränderungen (beispielsweise dem Zunehmen an Körpergewicht bei einer Anorexie) im Leben dienen.

Durch das achtsame Praktizieren von Yoga können Menschen demnach erlernen, den eigenen Körper gezielt wahrzunehmen. Nicht als Objekt, welches nach einem gesetzten Ideal optimiert werden muss, sondern vielmehr als funktionierenden Organismus. Anstatt die eigenen Körperteile als „zu“ dick zu empfinden, kann die Yogapraxis dabei helfen, diese als funktional, als Träger des Körpers, als Helfer in Asanas anzuerkennen. Der Körper ist mehr als lediglich die äußere Erscheinung. Im Yoga soll diese Möglichkeit, den Körper in seiner Gesamtheit des Selbst wahrzunehmen, vermittelt werden. Verschiedene, problembehaftete Körperstellen können näher betrachtet und durch eine aufmerksame und akzeptierende Haltung gegenüber diesen sollen neue Gedanken, Gefühle, Assoziationen geschaffen werden. (Beispielsweise auch als begleitende Intervention, um Körperschemastörungen entgegenzuwirken; den Prozess der Körperveränderung während einer Therapie (Zu-/Abnahme des

Körpergewichts zu begleiten) (vgl. unter anderem DUNN 2016, 87; NEUMARK- SZTAINER 2013, 138; PETERSON 2016, 55).

- Achtsame Atemübungen:

„Ist die Aufmerksamkeit auf den Atem gerichtet, gibt es für das Denken und Entscheiden nichts zu tun – es hat frei, obwohl wir ganz wach sind“ (FRANZ 2016, 45). Durch das achtsame Beobachten des Atems bzw. durch diverse Atemtechniken im Yoga wird es also möglich, die Aufmerksamkeit von (unangenehmen) Gedanken, Emotionen, Empfindungen wortwörtlich *ab-zu-lenken* und dem Atmen zu widmen. Gedanken können losgelassen werden, da das Fokussieren auf den Atem oft die volle Aufmerksamkeit beansprucht. Durch das achtsame Atmen kann die Flexibilität der Gedanken trainiert bzw. Veränderungen schrittweise zugelassen werden (vgl. KABAT-ZINN 2013, 103).

Sich achtsam mit dem eigenen Atem zu beschäftigen, kann nicht nur als Ablenkung gegenüber (störender) Gedanken(kreise) eingesetzt werden. Eine bewusste Beschäftigung mit dem eigenen Atem kann diesen beruhigen. Wenn Individuen beispielsweise aufgebracht, verärgert oder ängstlich sind, beschleunigt sich der Atem ganz automatisch (beispielsweise auch in Trigger-Situationen von Essstörungspatient/-inn/en). Durch eine achtsame Beschäftigung mit dem Atemfluss und der Atemgeschwindigkeit können jene jedoch schneller beruhigt werden und bieten somit die nötige Ruhe, (krankhaften) Ängsten, Zwängen, Gewohnheiten, unangenehmen Gedanken und Emotionen entgegenzutreten.

- Achtsamkeit und meditative Verfahren:

Laut UNGER, HOFMANN-UNGER (2007, 185) kann durch die in der Meditation praktizierten, *besondere Aufmerksamkeitshaltung*, eine *De-Automatisierung* kognitiv ablaufender Informationsverarbeitungen vorgenommen werden. Indem automatisch ablaufende Gedankenmuster und individuell spezifische Reaktionen achtsam betrachtet werden, kann durch diese „konzentrativen Meditation (...) ein relativ ‚leeres‘ Bewußtseinsfeld [sic!] geschaffen“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 185) werden, um den „Prozeß [sic!] des Aufsteigens, der achtsamen Zuwendung und des Gehenlassens eines Bewußtseinsinhaltes [sic!] (...) ohne auf den Inhalt, d.h. [ohne sich auf] die subjektive Bedeutung (...) zu fokussieren“ (ebd.), beobachtet werden. In Verbindung mit einer akzeptierenden Haltung gegenüber automatisierten Gedanken, Emotionen, Regungen etc. kann die

Meditation also auch störenden, maladaptiven Gewohnheiten und Glaubenssätzen konstruktiv entgegentreten. Meditation als „eine noch größere Wachheit und Bewusstheit, (...) [eine] Erfahrung innerer Weite und friedfertiger Offenheit (...) [kann durch eine, über einen längeren Zeitraum praktizierende, umfassende Yogapraxis] allmählich zur Grundlage der Lebensgestaltung im Alltag“ (FRANZ 2016, 35) werden.

- Das innerliche, achtsame Spüren des Körpers:

In Kapitel 4.1.1 sollen die Veränderungen des Körperbilds durch Yoga in Bezug auf Menschen mit einem problematischen Essverhalten (und daher meist auch einer verschobenen Wahrnehmung des eigenen physischen Erscheinungsbilds) noch genauer beleuchtet werden. Denn bei vielen Menschen im Allgemeinen und verstärkt bei denen, die ein krankhaftes Verhalten bezüglich der Nahrungsaufnahme aufweisen, fehlt die Verbindung zwischen dem physischen und psychischen Körper/Selbst. Die eingeschränkte Körperwahrnehmung beschränkt auch das „wahre Spüren“ des eigenen Körpers und verhindert somit ein *einfaches* Wahrnehmen des Körpers, ohne gleichzeitig zu urteilen. Die rudimentären Fähigkeiten des Organismus können mittels einer achtsamen Yogapraxis wiedererkannt und wertgeschätzt werden, indem realisiert werden soll, „wozu unser Körper [eigentlich alles] imstande ist“ (KABAT-ZINN 2013, 113). Die Verbindung zwischen dem inneren und äußeren Erleben kann so wieder verstärkt werden und bildet die Grundlage für das authentische Spüren des eigenen Daseins (vgl. ebd., 112 f.). „Through yoga I developed a new kind of respect from my body, improving it with patience rather than pushing and encouragement (...)“ (COSTIN 2016, 5).

„Die Körperübungen des Yoga [ebenso wie Pranayamas und meditative Verfahren] schulen darin, nach innen zu spüren (...)“ (FRANZ 2016, 88). Die *innere Zentrierung*, die durch Achtsamkeit erworben werden kann, verhilft zu einer spezifischeren Wahrnehmung des eigenen Organismus. Das „*Außer-sich-Sein*“ kann dadurch minimiert werden und verhilft, neben einer verbesserten Beziehung zu sich selbst, auch zu mehr Ruhe im Umgang mit der äußeren Welt. Gleichzeitig kann somit „eine zentrale Voraussetzung für die Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 173) geschaffen werden. Denn zum Beispiel kann „durch [das] Meditieren (...) [die] Verbindungen mit allem und jedem, überall und jederzeit lange genug frei [ge]macht [werden], um uns auf die Reise nach innen zu begeben (...) und [die] Aufmerksamkeit von all dem

Bekannten in der Außenwelt (...) [lösen, um die] Energie zu sich zurückzuholen“ (DISPENZA 2017, 90).

Im Zusammenhang mit dem inneren Ergründen und Erleben spielt im Kontext von Essstörungen auch das Kennenlernen bzw. Wiedererkennen des eigenen Selbst eine Rolle. „Self-exploration can also grow through moving the body in dance and yoga (...) [to] help individuals explore and experience many aspects of who they are-connecting with things besides the eating disorder“ (MORA 2016, 27). Oftmals beginnen Menschen mit einem gestörten Essverhalten, sich mit der Stimme der Krankheit zu identifizieren, sodass es umso schwerer fällt, auf die eigenen Bedürfnisse, Gedanken und Emotionen zu vertrauen und diese wahrzunehmen. Eine achtsame Beschäftigung eröffnet den Horizont jener Menschen und kann die internalisierten Gedanken und Gewohnheiten, die sich durch die Krankheit manifestiert haben und womöglich sogar in das Selbst aufgenommen wurden, leichter identifizieren. To „create an in congruent or artificially attuned identity that supresses their Authenic Self“ (BRAUN et al. 2016, 66) ist ein typisches Phänomen essgestörter Menschen. „Yoga employs a multi-faceted model of the self (or identity) which integrates physical (...), breath (...), mental/emotional (...), intuitive (...) and spiritual (...) constituents“ (ebd., 67). Yoga bietet also eine facettenreiche Beschäftigung mit der eigenen Identität und kann somit zu einer authentischen Wahrnehmung dieses Selbst, unabhängig krankhafter und internalisierter Vorstellungen und Gedanken, verhelfen.

- Achtsames Beobachten ohne Bewertungen:

Wie zu Beginn dieses Kapitels bereits erläutert, ist das achtsame Beobachten möglichst ohne gleichzeitige Bewertung ein relevanter Aspekt einer achtsamen Akzeptanz. Oftmals sind diese Bewertungsmuster internalisiert und stellen daher Gewohnheiten dar. Wenn beispielsweise eine Frau mit einer Essstörung ihr Spiegelbild betrachtet, jedoch nicht die einzelnen Körperteile in ihrem Dasein wahrnimmt, sondern sofort in den Bewertungsmodus verfällt, handelt es sich um Beurteilungen, die bereits zu Gewohnheiten geworden sind und ganz automatisch in diversen Situationen auftreten (vgl. unter anderem KABAT-ZINN 2013, 111, 138; UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 88).

„Die eigentliche Übung des Yoga besteht (...) [allerdings] darin, sich nicht mit einer Beobachtung aufzuhalten und mit ihr zu identifizieren, sondern beim Beobachten zu bleiben – oder immer wieder dorthin zurückzukehren“ (FRANZ 2016, 125). Es ist wichtig, die Aufmerksamkeit zwar bewusst auf den Körper, die Gedanken und die Emotionen zu richten, sie aber ohne (negative) Beurteilung/Bewertung zu versehen und ohne in dieser Bewertung fixiert zu bleiben. Sich selbst im gegenwärtigen Moment zu begegnen, achtsam mit den eigenen Empfindungen umzugehen und zu diesen zu stehen ist ebenfalls essentiell (vgl. ALLEN 2016, 118). Auf die angesprochenen Gewohnheiten bezogen bedeutet das also mittels eines achtsamen, urteilsfreien Beobachtens

„ein Verhaltensmuster [zu erkennen] und (...) ggf. eine Anhaftung wahr [zunehmen]“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 69). Denn „[u] (...) m eine neutrale Position uns selbst gegenüber zu gewinnen, müssen wir zunächst erkennen, dass wir fast ständig damit beschäftigt sind, innere und äußere Erfahrungen zu bewerten und auf sie zu reagieren, und müssen lernen, unsere Urteile und Reaktionen mit Abstand zu betrachten“ (KABAT-ZINN 2013, 69), um „[u] (...) nsere[r] Gewohnheit, alles zu bewerten und in Kategorien einzuordnen (...) [etwas entgegenzusetzen]. Denn [dies] beschränkt uns auf unbewusst ablaufende, stereotype Reaktionsmuster, denen jegliche Objektivität (...)“ (ebd.) fehlt.

Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie hat ähnliche Ansätze in ihre Interventionen bei Essstörungen etabliert und spricht davon,

„belastende (...) Gedanken und Gefühle zuzulassen, so wie sie sind und wann immer sie kommen, anstatt alles Mögliche versuchen, sie nicht zu haben. (...) [Die] Fertigkeit [zu] lernen, diese unangenehmen Gedanken und Gefühle zu haben *und* sich [gleichzeitig] von ihnen zu distanzieren.“ (TIMKO, EIFERT 2012, 72)

und damit endlose Kämpfe gegen die Essstörung aufzugeben/ziehen zu lassen.

Folgt man einer der „(...) Grundregeln, dass während der Yoga-Übung jeder bewusst die Verantwortung für die Signale des Körpers übernimmt, dass man darauf achtet, wie er reagiert, seine Botschaften respektiert und stets *ehere etwas Zurückhaltung übt (im Original kursiv)*“ (KABAT-ZINN 2012, 130), lernt man die nötige, eigene, achtsame „Aufmerksamkeit von Augenblick zu Augenblick aufrecht[zu]erhalten“ (ebd.).

- Leben im Moment:

Die Dinge von Augenblick zu Augenblick wahrzunehmen bedeutet also, im gegenwärtigen Moment zu leben. „So führt achtsames, wahrnehmungsorientiertes Yoga [zum Beispiel] in die Präsenz des Hier und Jetzt (...)“ (DUNEMANN et al. 2017, 27).

Santosha, eines der Niyamas im Yoga, welches für Zufriedenheit und Akzeptanz steht, verkörpert unter anderem genau diesen Aspekt: Das Leben im gegenwärtigen Moment, voller Zufriedenheit, Dankbarkeit, für das was ist und die Akzeptanz gegenüber den eigenen Erfahrungen. Die Aufmerksamkeit kann von ablenkenden Gedanken und Emotionen gelöst und auf beobachtbare Größen, wie den Atem oder Körperempfindungen, gerichtet werden. Es ist wichtig zu realisieren, dass die einzige Wahrheit/der einzige Moment, den wir Menschen wirklich haben, der gegenwärtige ist. Akzeptanz gegenüber diesem ermöglicht, das Hier und Jetzt achtsam und vollkommen bewusst auszukosten. Und das, was gegenwärtig zur Verfügung steht, als Geschenk zu betrachten (vgl. MORA 2016, 24). „With practice [of yoga], we develop the mental tendency to realize our attention from past and future worries as we attend to the present moment“ (ALLEN 2016, 116).

Yoga hilft, den Geist durch gezielte Aufmerksamkeit und Akzeptanz gegenüber dem, was da ist, zu beruhigen. Dies ist natürlich für alle Menschen ein hohes Gut. Insbesondere für Menschen mit einer Essstörung, die stetig durch „the constant banter of an eating disorder mind“ (COSTIN 2016, 8) manipuliert, gestört und abgelenkt werden.

Dass ein Ziel der Praxis bereits das Verharren im gegenwärtigen Moment ist, zeigt dass man im Yoga „(...) nicht scheitern [kann], wenn (...) [man] bereit (...) [ist], die Dinge so zu nehmen, wie sie jetzt sind“ (KABAT-ZINN 2013, 123).

- Selbstmitgefühl und Selbstakzeptanz durch Achtsamkeit:

„Selbstakzeptanz bedeutet [unter anderem], sich den verletzten Gefühlen im eigenen Inneren zu öffnen und ihnen Liebe, Geduld und Mitgefühl entgegenzubringen“ (EIFERT, TIMKO 2012, 128). Worauf es also ankommt ist, „das anzunehmen, was (...) sowieso schon (...) [da ist], und zwar mit Liebenswürdigkeit, Mitgefühl, Behutsamkeit (...)“ (ebd., 78). Ein wichtiger Teil dieser Selbstakzeptanz ist das sogenannte Selbstmitgefühl. Darunter versteht man, in Anlehnung an das Mitgefühl im generellen Sinn, das eigene Leid zu erkennen/es wahrzunehmen, diesem mit

freundlichen Gefühlen entgegenzutreten; anzuerkennen, dass jeder Mensch Stärken aber auch Schwächen und Fehler hat (vgl. NEFF 2012, 22 f.).

Ein wohlwollender Umgang gegenüber den eigenen Schwächen ermöglicht es, vermeintlichen Fehlern achtsam entgegenzutreten:

„Yoga works so well to bring a sufferer`s awareness away from self-loathing (...) into a practice of self-love.“ (MOORE 2016, 140) „Self-compassion, self-acceptance and connection to the authentic self are central elements of yoga, thus it would seem that yoga could meet important needs in eating disorders recovery.“ (BRAUN et al. 2016, 69).

Die intensive Yoga- und Meditationspraxis kann laut diverser Studien zu einer

„Zunahme positiver Selbstbildaspekte wie Selbstachtung, Selbstakzeptanz und Selbstsicherheit (...) eine[r] größere[n] Stabilität und Positivität des Selbstbildes (...) [verhelfen und] [b]esonders (...) das Auseinanderfallen von Selbst- und Wunschbild“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 175) verhindern.

Ein etablierter, achtsamer und gleichzeitig wohlwollender Umgang während der Yogapraxis gegenüber den eigenen Bedürfnissen, Grenzen und Wünschen soll als Paradebeispiel für denselben achtsamen Umgang im täglichen Leben verstanden werden. Gerade bei Menschen, die beispielsweise stetig unzufrieden mit sich selbst sind oder deswegen gar zu selbstverletzendem Verhalten (dazu sollen hier auch Essstörungen gezählt werden, da sowohl durch das Hungern/Erbrechen/Überessen das Individuum sich selbst Schaden zufügt) neigen, ist genau das wichtig: liebevoll und wohlwollend mit sich selbst, den Gedanken und Gefühlen, Bedürfnissen und aktuellen Zuständen umzugehen. Mittels achtsamer Betrachtung zu erörtern, nach was sie sich gerade sehnen, um die eigenen Bedürfnisse zu stillen: The „practice may then translate into an individual`s self-concept off the mat, lessing the barriers to accessing mindfulness and self-compassion in daily life“ (BRAUN et al. 2016, 70).

Zum Schluss dieses Kapitel soll noch ein wichtiger Faktor aufgeführt werden:

„Accepting ourselves does not mean that things cannot change. [But] (...) [t]o change a pose or a position in life I must know [and accept] where I stand now.“ (ebd. ,145) To „embody the experience as a metaphor for accepting aspects of the self as they are, including physical form.“ (ebd.).

Yoga kann in vielerlei Hinsicht als eine Art „Spiegel zum wahren Leben“ dienen. Auch während des Yoga können unangenehme Gedanken und Gefühle die Praxis erschweren. Die Akzeptanz und

das Wissen, das sich jene unangenehmen Zustände wieder ändern, verschafft jedoch während der Übung sowie im alltäglichen Leben mehr Ruhe, Mitgefühl und Handlungsspielraum.

3.4 Gewohnheiten und Glaubenssätze - Yoga als möglicher, adaptiver Umgang

„Through yoga we can develop new perspectives and change old, entrenched behavior patterns (such as those found in people with eating disorders)“ (PETERSON 2016, 54).

Die eben vorgestellte Achtsamkeit, die grundlegende Akzeptanz und eine, voller Mitgefühl geprägte, Grundhaltung sich selbst gegenüber können ein erster Schritt sein

„verinnerlichte (...) Selbstdefinitionen und Wertungen kennen [zu lernen], die (...) an (...) bestimmten Denk- oder Verhaltensmuster[n] festhalten lassen, ungeachtet der ungünstigen oder gar destruktiven Auswirkungen.“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 88).

Denk- und Verhaltensmuster, sogenannte *Gewohnheiten*, sind sich wiederholende, nach einer gewissen Zeit automatisierte, Verhaltensweisen, abgespeicherte und schnell abrufbare Ausführungen von Tätigkeiten, welche nicht immer wieder erneut und bewusst geplant werden müssen. Außerdem kann dieser repetitive Mechanismus, also die stetig wiederholende Ausführung derselben Tätigkeit, durch emotionale Reaktionen, welche beispielsweise beim Ausbleiben der Ausführung erzeugt werden, unterstützen. Die emotionalen Verknüpfungen erklären auch die Anhaftung an jenes Verhaltensmuster. Es handelt sich um gelernte, erworbene Muster, welche somit aber auch das Potenzial des Umlernens mit sich bringen (vgl. ebd., 45 f.).

Bevor auf diesen Aspekt des *Umlernens* im Allgemeinen, in Bezug auf Essstörungen sowie die Möglichkeiten, die das Yoga in diesem Zusammenhang bietet, eingegangen werden kann, sollen sogenannte *Glaubenssätze*, welche oftmals mit Gewohnheiten einhergehen, bzw. ihnen vorgeschaltet sind, thematisiert werden. Nach UNGER und HOFMANN-UNGER können sie auch als Teil einer der verschiedenen Ebenen von Gewohnheiten verstanden werden. Sogenannte *Gewohnheiten des Geistes*, „Tendenzen zu Gedankenketten, ständige[s] (...) Grübeln über vergangene Erfahrungen bzw. Planung des Verhaltens in der Zukunft (...)“ (ebd., 48), können in Vorstellungen und Einstellungen gegenüber dem Selbst sowie in (krankhaften) Glaubenssätzen über das Selbst resultieren.

Um diese Theorie greifen zu können, sollen exemplarische, typische Gewohnheiten und Glaubenssätze von Menschen mit einem gestörtem Essverhalten Abhilfe verschaffen:

- „If I eat, I will get fat, and if I get fat, I won't be likeable“ (PARCHER 2016, 37).
- „Ich bin nur dann etwas wert, wenn ich etwas leiste; wenn ich perfekt funktioniere“ (vgl. Interview 1, 2).
- „Who am I without my eating disorder?“ (MORA 2016, 22).

Einhergehende Gewohnheiten können zum Beispiel das akribische Kalorienzählen, eine streng strukturierte Essenaufnahme, geplante Fressattacken sowie der routinierte Gang zum Badezimmer und das Erbrechen des Gegessenen sein.

Gewohnheiten und Glaubenssätze greifen also oftmals maßgeblich in die Gestaltung des Alltags ein, gerade im Kontext von Essstörungen. Diese erlernten, essstörungsspezifischen, krankhaften Muster werden zu automatisierten Verhaltensweisen und internalisierten Gedanken bezüglich des Themenkomplexes Essen.

Der Frage ob, „die Beschäftigung mit dem Yoga, das yogische Üben, zu Veränderungen im Verhalten und Erleben von Menschen (...)“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 15) führen kann, also ob Yoga wirklich „eine Veränderung der Eigenschaften des Geistes“ (ebd.) bewirken kann und die erlernten Muster somit umgelernt werden können, soll im Folgenden nachgegangen werden.

Wie schon erwähnt kann eine aufmerksame, akzeptierende Haltung einen ersten Schritt bilden, Gewohnheiten zu erkennen und zu verändern, und „zu einer insgesamt stärkeren Selbstannahme führen, indem der/die [Yoga-]Übende sich nicht nur differenzierter wahrnimmt, sondern auch zuvor als negativ beurteilte Gefühle, Gedanken oder Verhaltensweisen als sich selbst gehörig anerkennt“ (ebd., 61). Das bewusste Fokussieren auf das innere Erleben, statt auf Äußerlichkeiten, bietet einen möglichen Rahmen, sich näher mit eigenen Mustern zu befassen, diese „überhaupt bewußt [sic!] wahrzunehmen und die eigene Anhaftung (...) zu erkennen und anzuerkennen“ (ebd.). „Starting to observe self-judgement [Selbstverurteilung als Beispiel für einen Auslöser destruktiver Gedanken und Gewohnheiten] through yoga may help to lessen identification with judgemental thoughts (...)“ (BRAUN et al. 2016, 70). Beim Erkennen der Muster ist es, nach yogischen Prinzipien, stets wichtig, gewaltlos und mitfühlend sich selbst gegenüberzutreten. Maladaptive und oftmals störende

Verhaltensmuster zu erkennen, sie aber gleichzeitig zu akzeptieren. „Denn ich kann nur verändern, was ich annehme als Teil meiner selbst (...)“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 174).

„(...) [M]indfulness is an ancient concept to both yoga and eating disorders treatment. Eating disorder patients tend to engage in frequent self-judgement, coupled with strong identification, or fusion, with the content of their thoughts“. (BRAUN et al. 2016, 69) Eine achtsame Betrachtung der eigenen Gewohnheiten und Glaubenssätze „is also thought to increase awareness of the relationship between habitual thoughts and behaviours, which in turn may help lead to changes these behaviours.“ (ebd.).

In zahlreichen Verfahren im Yoga nehmen Achtsamkeit sowie die bedingungslose Akzeptanz einen hohen Stellenwert ein. Wenn Achtsamkeit also Teil der Yogapraxis ist und eben diese Achtsamkeit einen ersten Schritt in Richtung einer Veränderung von Gewohnheiten und Glaubenssätzen bildet, kann durch eine Yogapraxis „mindfulness and self-compassion in daily life“ (ebd., 70) integriert werden und entgegen dem Anhaften an maladaptiven Gewohnheiten/Glaubenssätzen wirken.

Die innere Achtsamkeit bietet allerdings nicht nur die Möglichkeit des Erkennens und der Beschäftigung mit den eigenen Gewohnheiten. Sie verhilft zu einer gewissen Distanz zu den eigenen Gedanken, etabliert neue Perspektiven, neue Sichtweisen und somit Spielräume für bewusste Entscheidungen. Diese können anschließend entgegen automatisierten Mustern wirken. Melody Moore bringt in ihrem Aufsatz „Embody Love: How Yoga Teachers Help Prevent and Treat Eating Disorders and Negative Body Image“ den Begriff einer gewissen *Weisheit* des Geistes ins Spiel, welche zu einer „distance from our thoughts and [to] learn to regulate them“ (MOORE 2016, 144), verhilft. „This witness mind also strengthens out understanding of behaviour patterns and theis consequences“ (ebd.).

Auch der Grundgedanke des Lebens im gegenwärtigen Moment der im Yoga, ebenso wie in vielen Therapieansätzen eine Rolle spielt, fördert die innere Achtsamkeit, das Erkennen und Loslassen von Glaubenssätzen und Gewohnheiten. Im Moment zu sein und sich selbst anzunehmen und zu akzeptieren kann dazu führen, dass „old behaviours decreased and in some cases even melted away (...) [und als] key part of becoming recovered from (...) eating disorder[s]“ (PETERSON 2016, 57) betrachtet werden.

Da in die komplexen Gedanken und Zusammenhänge der Yogaphilosophie sowie die der Neuromedizin/Neurologie in dieser Arbeit nicht detailliert eingegangen werden kann, sollen im

Folgenden die weiteren Verknüpfungen bezüglich Gewohnheiten, Glaubenssätzen und einer möglichen Veränderung durch die Yogapraxis stichpunktartig festgehalten werden:

- Satya (=Ehrlichkeit, eines der fünf Yamas des achtgliedrigen Pfads nach PATANJALI)

„Practicing Satya means being truthful to one’s feeling, thoughts, words and actions.“ (MORA 2016, 16) Diese Ehrlichkeit kann auch auf das Verhalten gegenüber den eigenen Gewohnheiten und Glaubenssätze angewandt werden:

„Satya teaches us to peel away layers of denial and distorted belief, leaving irrational thinking [zum Beispiel krankhafte Glaubenssätze bei Essstörungen („Ich bin zu dick“)] behind. Practicing Satya we work to be aware of false perceptions and choose not to believe we are our old story.“ (ebd., 16).

- Ein bewusstes Reagieren auf die eigenen (krankhaften) Gedanken und Gewohnheiten

„In yoga practice, a person learns to *respond* (...) [,] to break away from conditioned, habitual reactions“ (SILVERSTEIN 2016, 173). Indem Yogapraktizierende mit einem problematischen Essverhalten verstehen, dass sie nicht Unterworfenen ihrer Gedanken und internalisierten Gewohnheiten sind, erhalten sie die Möglichkeit, zwischen ihrem eigentlichen Selbst und den essstörungsspezifischen Gedanken zu unterscheiden. Wenn diese beispielsweise das Aufnehmen von Nahrung verhindern („Ich darf nichts essen, ich bin zu dick“), ist es wichtig zu realisieren, dass diese Gedanken nicht der *Wahrheit* entsprechen und dass jene Menschen die Kraft, den Mut und die Stärke aufbringen können auch entgegengesetzt dieser Stimme zu handeln. „Yoga provides a primer for people to encounter and understand their natural waves of thoughts and feelings, without forfeiting their sense of „I“ to those momentary sensations. This is particularly relevant for those suffering with eating disorders“ (ebd.).

In diesem Zusammenhang kann auch *Aparigraha*, also das „Nicht-Festhalten“, das „Loslassen“ genannt werden. Denn genau dieses Loslassen, ermöglicht „[to] learn to shed the layers of the eating disorder identity and imagine life without it“ (ebd.).

- Samskara („gewohnheitsmäßige Reaktionsmuster“)

Wie bereits mehrmals erwähnt, kann Yoga helfen, alte Gewohnheiten und Glaubenssätze distanzierter zu betrachten und mit diesen zu brechen. Yoga ermöglicht ein *Fließen* mit den eigenen Gefühlen sowie das gewaltlose Erkunden der eigenen Gedanken und Gewohnheiten. Außerdem zeigt Yoga einen Umgang mit kritischen Situationen, „by taking intentional nurturing action, rather than using compulsive or unconscious habits of avoidance, repression, or distraction“ (HAAS 2016, 125), welche allesamt bei Essstörungen eine Rolle spielen (können) (vgl. ebd.).

- Mental Kosha/ CBT-Parallelen

Ebenso wie die „Cognitive Behavioural Therapy“-Ansätze zielt das Mental/Manamaya Kosha unter anderem darauf ab, einen rationalen „Gegenpol“ zu internalisierten Gedanken/ Glaubenssätzen und Gewohnheiten zu schaffen. Es geht also darum, die spezifischen, krankhaften Gedanken und Gewohnheiten zu identifizieren und genau diese Gedanken mit einer „more rational perspective“ (PARCHER 2016, 37) zu verändern: „Yoga helps us nourish the mental body by training the mind to direct its focus on positive, energizing stimuli, while filtering out that which is unnecessary, harmful, or excessive“ (ebd.).

Ein Hilfsmittel stellen hier, vergleichbar mit Affirmationen in der klassischen Verhaltenstherapie, die im Yoga praktizierten Mantras dar. Sie können bei einer Veränderung wiederkehrender, maladaptiver Gedanken unterstützend wirken, indem positiv gerichtete Mantras etabliert werden („Ich bin wertvoll. Ich achte auf mich und meine Bedürfnisse“).

Eine *Guideline* für das Erstellen eines hilfreichen Mantras sowie exemplarische Beispiele für Mantras auf spezifische Symptome bei Essstörungen zeigen die folgenden Abbildungen:

Guidelines for creating a recovery mantra:

- 1 Describe what you would like to change about your life, and/or how you live it (e.g., “I want to be more confident” and “I want to be accepted”).
- 2 Now simply replace the “I want...” with “I am” (e.g., “I am confident” and “I am accepted”). Use these statements as your mantra(s).
- 3 Journal or meditate on your mantra. Notice the emotions and images associated with it.
- 4 Repeat your mantra whenever you begin to doubt its truth.
- 5 Continuing this practice, you begin to find yourself living out those images and emotions associated with your mantra, ultimately living the life you want.

Abbildung 2: Guidelines for creating a recovery mantra (PARCHER 2016, 38)

Table 13.1 Transforming Symptoms with Yoga

Quality	Eating Disorder Symptom	Yoga	Mantra
Control	Wish to control, cling to outcome; rigidity, rules, fear of what will happen next.	Surrender of control, letting go.	"I am safe, I am grounded."
Connection	Disconnection of mind from hunger cues. Severed and/or numbed sensations from restriction or mindless eating.	Reconnection through breath and practice of awareness.	"I trust my gut and listen to the wisdom of my body."
Emotions	Wish and/or compulsion to anesthetize, deny, or diffuse through behaviors. Emotions feel uncontrollable and overwhelming.	Every emotion is a physical sensation. Yoga can release physiological tension at the cellular level and create containment.	"Feelings are my compass, they teach me where, when, and how to proceed."
Integrity	Dishonesty, incongruity, and conflict among thoughts, words, actions and feelings.	Alignment of head/heart/gut/groin as illustrated by alignment of bones in poses.	"I am truthful with myself and others. I can be trusted."
Balance	Feeling/believing/perceiving that one is not enough or is too much of something, including size/shape/weight.	Practice brings surrender in ways that promote a sense of "enough."	"I am enough."
Mindfulness	Emotionally, psychologically and/or kinetically absent; disassociated.	The intricacies required to approximate certain poses require focus and presence which creates awareness.	"I am here. I am an observer and a witness of myself."
Self-perception	Distorted; overly negative self-evaluation.	Embodied experience of how the body feels and works vs. how it looks.	"My body is a miracle. My body works for me and teaches me."
Acceptance	Comparison of self to others, an ideal, the past, or the future.	Practicing unconditional acceptance of one's pose in the moment.	"I am exactly where and what and who I need to be in this moment."
Boundaries	Enmeshed (cannot distinguish emotional state from others), symbiotic (merges with others), and/or overly rigid (does not trust others)	Knowing when to say "no" and when to ask for support.	"I know how to keep myself safe and choose to ask for help when I need it."
Purpose	Depression, worthlessness and shame; a sense of not having meaning or not mattering to others or to the world.	Connection to sources outside of self, sense of oneness with others and sense of individual capacity.	"I am important. I am valuable. I can create change in myself and in the world."

Abbildung 3: Transforming Symptoms with Yoga (MOORE 2016, 141)

- Neuroplastizität

Abschließend sollen mögliche, neurologische Veränderungen betrachtet werden, welche eine Yogapraxis potenziell hervorrufen kann. Im Fokus steht hier die sogenannte Neuroplastizität, also die Möglichkeit einer Veränderung der Eigenschaften von Synapsen, Nervenzellen oder ganzer Hirnareale (vgl. KAMPFHAMMER). Durch gezieltes Handeln, unter anderem durch die Yogapraxis, können physiologische Veränderungen des Gehirns geschehen: „Research also exists on

neurotransmitters that may be impacted by yoga, including gamma-aminobutyric acid (...), dopamine (...) and melatonin (...)“ (BRAUN et al. 2016, 71; vgl. ebd., 73-78).

Neue Nervenbahnen können sich beispielsweise durch das regelmäßige Ausführen einer Tätigkeit ausbilden, während hingegen maladaptive Gewohnheiten durch das konsequente nicht Ausführen jener Tätigkeit sogar aufgelöst werden können.

Die „theory that yoga practice may beneficially influence affect-related neurotransmitters, which are critical for regulation of emotions“ (ebd.) ist in diesem Zusammenhang ebenso nennenswert.

3.5 Stressbewältigung durch Yoga

Einer der wohl bekanntesten und verbreitetsten Assoziationen bezüglich meditativer Verfahren und Yoga ist die entspannende Wirkung, die jenes Übungssystem mit sich bringt. So besuchen viele Übende die angebotenen Yogastunden, um zur Ruhe zu kommen, sich zu *erden* oder den Stress des Alltags hinter sich zu lassen. Stress kann aber natürlich nicht nur durch die Außenwelt und einen turbulenten Alltag entstehen. So bringt, betrachtet man zum Beispiel Menschen mit einer Essstörung, die permanente Beschäftigung mit Nahrung, Kalorien, Essenszufuhr, Erbrechen, Fasten, der Zahl auf der Waage etc. ganz klar auch innerliche Unruhe mit sich. Auch der, oftmals mit Essstörungen einhergehende, Perfektionismus gegenüber Aufgaben und der eigenen Lebensgestaltung führt zu innerlicher Nervosität: „The mind of someone with an eating disorder is often rigid and overwhelmed with task“ (MOTT 2016, 161).

In diesem Zusammenhang ist eines klar: „Stress fühlt sich nicht nur unangenehm an. Stress kann auch krank machen.“ (DALMANN, SODER 2004, 33).

Um dem unangenehmen Gefühl von permanenter Erregung entgegenzuwirken, benutzen Menschen mit einem problematischen Verhältnis zur Nahrungsaufnahme häufig das Essen, um den Stress zu regulieren „as [a] coping mechanism to deal with pain, stress, emotional discomfort or other psychological disturbances“ (PETERSON 2016, 55). Aber das restriktive Fasten, „(...) [o]ver-eating, over-drinking (...) may „work“ to give an immediate and temporary fix for our distress“ (ebd.). Langfristig stellen diese „Strategien“ allerdings keinen Ausweg dar.

Yoga kann, im Kontrast zu (krankhafter) Nahrungsaufnahme, eine adaptive und überdauernde Lösung bieten, innerem und von außen, induzierten Stress entgegenzuwirken.

Das Praktizieren von Yoga kann, wie im vorherigen Kapitel beschrieben, zu mehr Achtsamkeit gegenüber den eigenen Bedürfnissen, Stimmungslagen und Spannungen im Körper führen. Dadurch erhält der Organismus auch beim Wahrnehmen eigener, innerer Unruhe die Möglichkeit, frühzeitig einzuschreiten und zu reagieren. Zusätzlich bietet die Yogapraxis die Möglichkeit, Ungleichgewicht abzubauen und den Fokus auf das eigene Empfinden zu richten, anstatt sich von der Außenwelt belasten zu lassen (vgl. DALMANN, SODER 2004, 33).

Schon das Beobachten des eigenen Atems kann viele Effekte, wie zum Beispiel „moving clients beyond thoughts and into deeper physiological response“ (ALLEN 2016, 118) hervorbringen: „Breathwork can be such a powerful tool (...) [, and] helps clients to get settled.“ (ebd., 114) So können Atemtechniken, wie eine *bewusste Zwerchfellatmung*, das *Spüren des Ein- und Ausatmens in den Nasenflügeln*, oder das *Zählen von Atemzügen*, „immer wieder eine Zentrierung und eine Unterbrechung des ‚Außer-sich-Seins‘ erreichen (...) [en]“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 68) und dadurch Stress mildern.

Auch eine „restorative“ Yogapraxis hilft dabei, Stress zu reduzieren, das nervöse System zu beruhigen, achtsamer und aufmerksamer zu werden (vgl. MOTT 2016, 164).

Savasana, die Endentspannung einer Yogapraxis, sowie andere meditative Verfahren „allow (...) our nervous system to come back into homeostasis (...) [and] create healing that allows us to bounce back from life stressors (...)“ (ALLEN 2016, 121).

Auch diverse Untersuchungen sowie die der Autorin durchgeführte Studie in Kapitel 5 zeigen, dass Yoga unter anderem als stressmildernd wahrgenommen wird, beruhigt sowie zu *mehr Geduld und Gelassenheit* verhilft (vgl. UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 183).

4. Yoga & Essstörungen: Forschungsstand und Theorien

4.1 Mögliche (spezifische) adaptive Auswirkungen von Yoga bei Essstörungen

„Die Übungen des Yoga sind (...) Hilfsmittel, um den Geist zu klären, zu transformieren, zu verändern“ (ebd., 14). Bedürfnisse und Emotionen wahrzunehmen, diese zu regulieren, Gewohnheiten und Glaubenssätze zu identifizieren und zu lockern, Achtsamkeit, Akzeptanz zu praktizieren und Stress zu reduzieren.

Das folgende Kapitel soll, neben den bereits vorgestellten Parallelen, noch spezifischere, konkret auf Essstörungen bezogene Phänomene erläutern, die in Verbindung zur Yogapraxis nennenswert sind.

4.1.1 Yoga und die Veränderung des Körperbilds

Viele, bereits angesprochene Aspekte, wie beispielsweise die verbesserte Achtsamkeit und Akzeptanz durch Yoga, ermöglichen auch eine möglichst wertfreie Wahrnehmung des eigenen Körpers. Das äußere Erscheinungsbild, insbesondere in der heutigen, westlichen Gesellschaft, wird selten *einfach* zur Kenntnis genommen und akzeptiert. Gerade bei Essstörungen ist in nahezu allen Fällen eine verschobene Wahrnehmung des eigenen Körpers zu beobachten. Sogenannte *Körper-Schema-Störungen* propagieren den Betroffenen oftmals ein falsches Bild ihrer eigenen Gestalt: „One of the most consistent factors influencing the initiation and maintenance of eating disorders is [the] discrepancy between a person`s actual body size/shape and how they perceive their body size/shape“ (BRAUN et al. 2016, 67).

Idealvorstellungen, welche von der Gesellschaft vermittelt werden, beeinflussen jene Personen (mit Essstörungen), wie ihr Körper an sich und leider auch während der Yoga-Praxis in einer spezifischen Yoga-Pose auszusehen hat (vgl. MOORE 2016, 145). Denn das Verbreiten eines gesellschaftlich anerkannten Ideals bleibt selbst in Yogastudios nicht aus: „Whether in studios, treatment centers (...) yoga teacher work with people who inflate the value of their external appearance“ (ebd., 137).

Das starke Fokussieren auf das äußere Erscheinungsbild ist daher nicht nur ein Symptom von Essstörungen, sondern oft in der gesamten Gesellschaft verbreitet. In diesem Zusammenhang ist es daher umso wichtiger, das Potenzial einer intensiven Yogapraxis zu erörtern, welche, sowohl als

Interventionsmöglichkeit bei Essstörungspatient/-inn/en eingesetzt werden, als auch für die *modernen* Gesellschaft von Nutzen sein kann.

Der eigene Körper kann in der Yogapraxis als funktional wahrgenommen werden. Denn oftmals wird der gesamte Körper benötigt, um die geforderten Asanas auszuführen. „(...) [Y]oga is already creating an opportunity to appreciate your body for what it can do, versus what it looks like“ (DIERS 2016, 189). Der Fokus soll weg von der Beurteilung der Körperperformance, -größe, -gewicht, hin zum Beobachten und Berücksichtigen der Funktionen des Körpers gerichtet werden. Im Yoga geht es also vielmehr darum, den eigenen Körper zu beobachten und zu spüren, anstatt zu werten und nach Optimierungsmöglichkeiten zu suchen.

Da sich störende Gedanken und automatisierte Beurteilungen nicht einfach abstellen lassen, geht es darum, diese störenden Erfahrungen zu fühlen und zu tolerieren, ohne Gegenmaßnahmen einzuleiten oder sich selbst zu verurteilen (vgl. MORA 2016, 25). „It’s a big shift for most students [with eating disorders] to feel that nothing about them needs to change in order for them to be lovable and valuable“ (MOORE 2016, 139).

In diversen Studien ist zu sehen, dass Selbstmitgefühl und eine zunehmende Zufriedenheit mit dem eigenen Körper, dem abfallenden Erstreben nach Schlankheit und einer verringerten Scham miteinander einhergehen. Auch eine krankhafte Kontrolle des eigenen Erscheinungsbilds und eine Objektivierung des Körpers können mittels Akzeptanz und Mitgefühl verringert werden (vgl. BRAUN et al. 2016, 68).

„Yoga, which incorporates physical postures (i.e. asanas) with mindfulness and meditation, offers promise to the field as a mind-body therapy that can promote a stronger connection with, and a greater acceptance of, oneself and one’s body (Boudette 2006; Dittmann & Freedmann 2009; Douglass 2009, 2011; Mehling et al. 2011; Neumark-Sztainer 2012)“ (NEUMARK-SZTAINER 2013, 136).

Es ist wichtig zu verstehen, dass es im Yoga darum geht, die Erfahrungen einer Asana im Inneren des Körpers wahrzunehmen, anstatt einem Ideal jener Pose gerecht zu werden. Wichtig ist daher „(...) [to] guidance into understanding that there is no ideal person, practice, or pose“ (MOORE 2016, 145).

Durch das aufmerksame Wahrnehmen des Körpers registrieren wir, „that we exist, within a form (the body), but that our form is not our existence“ (SILVERSTEIN 2016, 169; vgl. auch MOORE 2016, 144 f.).

Die Studie von DAUBENMIER zur Selbstobjektivierung, beweist jenen Einfluss einer abnehmenden Selbstobjektivierung durch die Yogapraxis:

„[The] (...) [s]tudy found that yoga practice is associated with greater body awareness and responsiveness, which, in turn, are associated with lower levels of self objectification, greater body satisfaction, and lesser disordered eating attitudes.“ (DAUBENMIER 2005, 217).

Bei einer Intervention von Essstörungen kann es auch darum gehen, den Körper unabhängig von den Gedanken der Krankheit kennenzulernen. Ihn gewissermaßen in seiner Wirklichkeit/seiner Wahrheit zu erkennen: „An eating disorder stifles the truth (...). Dishonesty and distortion are frequently part of (...) [it]. Body image distortion, a hallmark symptom for many eating disorders, is a prime example“ (MORA 2016, 16).

Satya, welche das *Echtsein* im Yoga verkörpert, kann dieses Phänomen insofern unterstützen, als der/die Yogaübende lernt, „sich selbst ohne Beschönigung und Verzerrung zu betrachten“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 95). Sich gleichzeitig aber auch „aus Bewertungen und Identifikationen [welche im Kontext von Essstörungen häufig eine Rolle spielen] zu lösen und (...) [sich] selbst (...) ohne Angst vor Selbstverachtung und -verurteilung gegenüberzutreten“ (ebd., 96).

Im Yoga geht es darum, den Menschen in seiner Gesamtheit zu sehen. Den Körper und Geist wieder miteinander in Einklang zu bringen bzw. die nötige Verbindung wiederherzustellen. Die Beziehung zwischen „physical, emotional, mental und spirit body“ zu entwickeln (vgl. MOORE 2016, 139 f.) und in diesem Zuge die Selbstakzeptanz, Selbstachtung und einen wohlwollenden, sorgsamen Umgang mit sich selbst zu fördern (vgl. NEUMARK-SZTAINER 2013, 137).

„The yoga practice becomes a direct pathway, leading the client back to the body that she [or he] had once rejected, feared, and punished. (...) [Y] (...) oga is a link between the head and the heart, the mind and the body.“ (MOTT 2016, 166)

Das Wiederherstellen jener Verbindung kann also einen möglichen Weg aus der Krankheit darstellen, unter dem Motto: „into reconnection with the body and genuine self and out of the abyss of the disorder“ (DIERS 2016, 185; vgl. auch MOORE 2016, 138 f.).

Die folgenden Aussagen von Praktizierenden unterstreichen die eben genannte Theorie, dass Yoga einen erheblichen Einfluss auf das eigene Körperempfinden und die Wahrnehmung des Körperbilds ausüben kann:

- „Ich gehe liebevoller mit mir um“ und „Schulduweisungen sind weniger“
- „Verändertes Körpergefühl“
- „Mehr Individualität/Identität“
- „Ich verurteile nicht mehr gleich“
- „Mehr Achtung vor mir und anderen“ und „Meine Einstellung zu mir ist anders“
- „Erhöhte Selbstannahme“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 183)

Yogalehrer/-inne/n ist es also möglich, to „help open the door to true recovery from disconnection and disease – and allow sufferers to become present to the gift of life itself in full recovery“ (MOORE 2016, 148).

4.1.2 Yoga als Skill/Tool

Es wurden bereits zahlreiche, positive Auswirkungen der Yogapraxis im Zusammenhang mit Interventionsmaßnahmen bei Essstörungen analysiert. Der Gedanke, dass Yoga auch als sogenanntes „Skill“/„Tool“ dienen kann, also als ein Werkzeug für besonders intensive Situationen, soll im Folgenden ausgeführt werden und somit den maladaptiven und schädlichen Strategien, welche Menschen mit Essstörungen entwickeln, um beispielsweise starken Emotionen oder Gedankenkreisen zu entkommen, etwas entgegenzusetzen. Yoga ist dabei als „healthy and sustainable alternative to eating disorder symptoms“ (HAAS 2016, 127) zu sehen, wie zum Beispiel dem Erbrechen, sich mit Nahrung vollstopfen oder dem krankhaften Fasten (vgl. PETERSON 2016, 56).

Wie bereits in Kapitel 3.3 zu sogenannten *Gewohnheiten* beschrieben, kann ein erster Schritt sein, sich selbst in intensiven und von der Essstörungsstimme geleiteten Situationen zu erkennen und zu

spüren. Yoga kann dabei helfen, die nötige Aufmerksamkeit für diesen Vorgang aufzubringen. Weitere Wirkungsweisen können das Annehmen und Akzeptieren negativer Situationen sein, um die damit verbundenen unangenehmen Gedanken und Emotionen auszuhalten, anstatt diese mittels essstörungsspezifischer Strategien zu unterdrücken. Es geht also auch darum mehr Akzeptanz und Ruhe in die durch aufgewühlte Gedanken und Emotionen charakterisierten Situationen zu etablieren. The „ability to focus (...) [the] attention on something other than overwhelming feelings or terror-based thoughts“ (ALLEN 2016, 120): Anspannungen loszulassen, eine Verbundenheit zu sich selbst und dem Umfeld zu fördern, einen Perspektivwechsel vorzunehmen und die wahren Qualitäten des Körpers schätzen zu lernen, den Moment zu leben und dabei bewusst die eigenen (körperlichen und seelischen) Bedürfnisse zu spüren und schließlich auch mehr Freude in den Lebensalltag zu integrieren (vgl. O'NEAL 2016, 83 f.). Darüber hinaus kann Yoga auch als Evaluationsstrategie eingesetzt werden, um mögliche schädliche Reaktionsmuster zu beleuchten und hinterfragen (vgl. HAAS 2016, 134).

„Of course, this short mindfulness [through the yoga exercise] will not heal (...) [an] anorexia [bulimia or binge eating disorder], but it provides a recovery experience that-with practice- can become a solid part of (...) [one's] recovery toolbox.“ (ALLEN 2016, 121).

Yoga kann quasi als „self-care tool“ (vgl. ebd., 124) eingesetzt werden. Unter anderem „wird dem Geist eine neutrale und selbstgewählte ‚Aufgabe‘ zugewiesen, die seine bewußte [sic!] Informationskapazität auslastet und dadurch zu einer Unterbrechung von belastenden und häufig unproduktiven [oder gar schädlichen] (...) Aktivität führt“ (UNGER, HOFMANN-UNGER 2007, 187).

SILVERSTEIN führt in ihrem Aufsatz „Athletes, Yoga and Eating Disorders“ ein Fallbeispiel auf, mit dessen Hilfe die eben vorgestellten Wirkweisen verdeutlicht werden können. Yoga sollte hier als schnelle Intervention bei aufkommenden, beängstigenden Gefühlen eingesetzt werden, um die bereits etablierten Mechanismen der Essstörung zu unterbrechen. Der „Deal“ war, dass Yoga innerhalb der ersten drei Minuten als *Werkzeug* eingesetzt wird und zur Entspannung der Situation verhelfen sollte, ansonsten zu anderen Strategien gegriffen werden dürfte. Das Resultat war, dass das *Tool* „Yoga“ wirkte (vgl. SILVERSTEIN 2016, 172).

4.1.3 Yoga als Möglichkeit einer positiv gerichteten Selbsthilfegruppe

Zuletzt soll eine weitere, in einigen Städten bereits existierende Möglichkeit, Yoga und Interventionen bei Essstörungen zu verknüpfen, genannt werden: eine Selbsthilfegruppe für Betroffene in Gestalt einer Yogapraxis. Yoga dient dabei als Rahmen und Option, mit anderen Erkrankten in Kontakt zu treten, sich gegenseitig auszutauschen, zu bestärken und zu unterstützen.

Selbsthilfegruppen werden bei jeglichen psychischen Erkrankungen als Interventionsmöglichkeit angeboten. Die Teilnehmer/-innen dieser Gruppen erhalten in einem dennoch geschützten Rahmen die Möglichkeit, sich nicht weiter „alleine“ mit ihren Beschwerden, Anliegen und ihrem Leid auseinandersetzen zu müssen: „Connecting with others in recovery has numerous benefits, one of which is realizing that you are not alone, and that others share what you are going through“ (PARCHER 2016, 39).

Der ganzheitliche Ansatz des Yoga beinhaltet zum Beispiel einen unbedingten wohlwollenden, akzeptierenden, toleranten Umgang miteinander. Innerhalb eines solchen Formats müssen nicht ausschließlich Inhalte rund um die Erkrankung thematisiert werden, welche oftmals aufwühlend sind oder gar zu weiterem, maladaptiven Verhalten „triggern“ können. Oftmals hilft es, einfach zusammen zu praktizieren, sich gegenseitig zu respektieren und zu wissen, dass man eben nicht *alleine* ist.

Ein Beispiel für solch eine Kombination ist der Verein *Yoga für Alle e. V.* Mit diversen Partnern und Kooperationen werden hier Yogastunden speziell für Menschen mit Essstörungen angeboten. Der Leitfaden, mit den grundlegenden Ideen und Vorsätzen jenes Projekts, ist unter folgendem Link zu finden.¹ Anhand eines solchen Beispiels kann verdeutlicht werden, dass spezielle Angebote bereits existieren und wahrgenommen werden.

4.2 Mögliche maladaptive Nebenwirkungen von Yoga bei Essstörungen

Auch bei Interventionsmöglichkeiten und Therapieverfahren gibt es meist eine Kehrseite der positiven Aspekte und Potenziale. Oftmals entstehen sie in einer fehlerhaften Anwendung oder Interpretation der grundlegenden Gedanken und Ideen der Ansätze. Natürlich birgt auch eine

¹ <https://www.yogahilft.com/yoga-bei-essstörungen/>

fehlerhafte Auslegung des Yoga im Allgemeinen sowie bezüglich einer alternativen, ergänzenden, therapeutischen Intervention bei Essstörungen mögliche Gefahren: Aspekte des Yoga, welche absichtlich, ebenso unabsichtlich oder durch die Krankheit gesteuert, mangelhaft interpretiert werden. Wichtig ist dabei zu beachten, dass die *Schuld* weder bei den Individuen noch bei den Grundideen des Yoga liegt. Sie liegt vielmehr in der Interaktion zwischen den beiden bzw. in einer *falschen* Vermittlung/Praxis. Oftmals liegt dieser Missstand in der gesellschaftlichen Entwicklung und Gestaltung moderner Yogapraktiken.

4.2.1 Parallelen von Yoga und Essstörungen: Yoga als „Ersatzessstörung“

Sobald Yoga als Sport, um bestimmte körperliche Ziele zu erreichen bzw. eine bestimmte Kalorienzahl zu verbrauchen, gesehen wird; sobald ein zwanghaftes Üben erstrebt und die geforderte Disziplin im Yoga zwanghaft umgesetzt wird; wenn im Fokus einer gemeinsamen Yogapraxis ein wettbewerbsorientiertes Vergleichen stattfindet und die Frage, welche/-r Übende die auszuführenden Asanas am besten umsetzt bzw. welcher Körper der dürrste/trainierteste ist, im Fokus steht; oder Yoga im Sinne einer strengen Diät verstanden wird, läuft jenes Übungssystem die Gefahr zu einer Art *Ersatz(ess)störung* zu werden (vgl. unter anderem DUNN 2016, 83; KEATING 2016, 197).

Denn Aspekte, welche im Yoga unter anderem angestrebt werden, wie beispielsweise der Askese, einer geforderten Disziplin und Enthaltensamkeit oder ein dürrer/funktionaler Körper für die Praxis können ebenso Facetten eines essgestörten Denkmechanismus sein.

Obwohl Yoga, wie jede weitere körperliche Aktivität, von Wachstum und Optimierungen geprägt ist, geht es eben nicht darum, immer komplexere Asanas zu erlernen oder die Praktiken *perfekt* und möglichst fordernd/athletisch auszuführen:

„Unfortunately, multitudes of woman come to yoga studios seeking firmer thighs, weight loss and more refined appearance.“ (DUNN 2016, 87) But „the goal [is] not a particular body size, shape, or resting heart rate.“(ebd.).

Insbesondere Menschen mit einem ausgeprägten Perfektionsstreben (welches häufig bei Essstörungspatient/-inn/en vorkommt) tendieren oft zu *Over-exercising* „and even forcing (...) to practice when she [or he] didn’t feel up to it (...)“ (ebd., 93).

Gerade dynamische und physisch fordernde Yogapraktiken können Menschen mit Essstörungen dazu „triggern“, besonders anstrengende und fordernde Posen und Übungen zu praktizieren. Das Besuchen von „calorie burning“ yoga classes“ (KEATING 2016, 197) verfehlt den positiven Gedanken, Essstörungspatient/-inn/en innerhalb einer intensiven Yogapraxis zu unterstützen, maßgeblich.

Ein in der westlichen Gesellschaft konventionelles Yoga (oder Fitness) -studio kann daher leicht als Plattform für Körper- und Figurenvergleiche oder dem Schaffen von athletischen Idealen ausgebeutet werden. Unabhängig davon, ob die Lehrer/-innen des Studios Teil des Hypes sind oder nicht, bleiben die meisten Räume, in welchen Yoga praktiziert wird, nicht verschont, Teil dieses *Business* zu werden: „Business that capitalize on yoga often create caricatures of what being yoga looks like, and many people naively try to emulate these images through their clothing, what they eat (or don't eat) (...)“ (DUNN 2016, 87).

Oftmals werden völlig kontextfrei vermeintlich relevante Aspekte des Yoga in Zeitschriften und kommerziellen Studios propagiert. Wie eine Yogapraxis auszusehen hat oder welche Kleidung am besten dazu geeignet sei (vgl. ebd., 88). Diese vermitteln nicht nur ein völlig falsches Bild der Yogaphilosophie; sie können gleichermaßen, insbesondere Menschen mit einer verschobenen Körperwahrnehmung, Individuen voller Selbstzweifel oder Patient/-inn/en mit Essstörungen provozieren, diesen Idealen hinterher zu hecheln und somit bestehende Krankheitssymptome verstärken (vgl. unter anderem DUNN 2016, 87).

In diesem Zusammenhang kann auch die teilweise mit Essstörungen einhergehende Sportsucht bzw. ein übermäßiger Bewegungsdrang genannt werden. „To be successful, athletes are taught to perfect their bodies – usually by meeting an external ideal (...)“ (SILVERSTEIN 2006, 168). Ohne spezifischer auf dieses Symptom/diese Komorbidität einzugehen, wird deutlich, dass Yoga im Sinne eines extremen Sporttreibens die Gefahr läuft, auch diese Symptome von Essstörungen zu verstärken.

Die mit dem Yoga oftmals verknüpften Tugenden wie Enthaltensamkeit, Disziplin oder der Empfehlung zu einer vegetarischen/veganen Ernährung können ebenfalls missinterpretiert werden. Diese „Diätformen“ können Menschen mit einem gestörten Essverhalten dazu bringen, „a variety of eating regimens, such as raw food-ism, veganism, macrobiotics and other restrictive diets“ (DUNN

2016, 89) akribisch zu praktizieren und sich dadurch immer mehr Lebensmittel/Nahrung zu verbieten. „Ethical vegetarianismus (...) [can become] an unhealthy obsession with food“ (ebd.).

Auch wenn die positiven Aspekte bei einer Anwendung des Yoga als ergänzende, therapeutische Intervention überwiegen, ist es wichtig, sich möglicher Risiken bewusst zu sein und diese im besonderen Maße zu berücksichtigen: „Finding productive ways to integrate contemplative practices in the contemporary world is what our yoga – the yoga of modern people – is meant to be“ (ebd., 94).

4.2.2 Konkurrenz und gesellschaftliche Anforderungen/Schönheitsideale in der (westlichen) Yogapraxis

„In today’s culture where controlling one’s food and figure is highly valued among females, many exert rigid, restrictive control over their food intake, finding a false sense of satisfaction and control. (...) There are many reasons for the development of an eating disorder but known factors include restricting food in order to gain control, obtain the idealized body (...). In our society, the ability to restrict eating is often revered. People long to be thinner, go on and off diets, and ravenously consume magazines bursting with diet tips. In this environment, a girl feels powerful in control and more desirable when she restricts her food intake and loses weight. (PETERSON 2016, 55).

Wie bereits angesprochen können moderne, gesellschaftliche Entwicklungen der ursprünglich sehr traditionellen Praxis des Yoga auch dysfunktional wirken. Oftmals beeinflussen gesellschaftliche Normen und Werte diese Fehlentwicklungen. „Born into a culture that prizes image over substance, it is easy to see why many of us look to the physical body (...)“ (KEATING 2016, 195). Ob in Zeitschriften, in der Fernsehwerbung oder eben auch in Yogastudios, stoßen wir auf Ideale und Normvorstellungen, wie man auszusehen hat und damit auch ein vermeintlich besseres Leben führen kann. „External influences affect our behaviour, choices, and perspective every day“ (PETERSON 2016, 54).

Gesellschaftliche Anforderungen, welche im Kontext von Essstörungen und Yoga besonders ins Gewicht fallen, sind die des äußeren Erscheinungsbilds sowie der Anspruch einer stetigen Optimierung und dem Vergleichen untereinander. Traditionelle Techniken des Yoga werden missbraucht, indem daraus neue Diät-/Fitnessrends abgeleitet werden. Das „Schlanksein“ erhält

einen übergeordneten Stellenwert, sodass sich beispielsweise selbst Yogakurse auf diesen Trend fokussieren, um wirtschaftlich arbeiten zu können.

Yoga wird dadurch immer mehr zu einem Kult (vgl. SILVERSTEIN 2016, 169). Obwohl es positiv zu bewerten ist, dass immer mehr Menschen Zugang zu diesem wertvollen Übungssystem und Einblick in die jahrtausendalten Traditionen erhalten, sind auch diese Schattenseiten nicht zu unterschätzen. Nicht nur das Erstreben nach Schönheitsidealen bzw. der Vermittlung einer perfekten Gestalt können beobachtet werden. Auch der Einfluss der Leistungsgesellschaft, des immer *mehr Wollens* und *besser Könnens* (vgl. MORA 2016, 19), und das damit verbundene nicht pausierende Vergleichen hat Einzug in die ein oder andere Yogapraxis gefunden:

„[Y](...)oga classes have the potential to produce undesirable effects; participants may compare themselves with more experienced or flexible students (...), with the end result of feeling worse about themselves and their bodies.“ (NEUMARK- SZTAINER 2013, 138).

„(...) [S]elf-worth and value depend on physical appearance is common (...) [L]ight and youthful physique is a powerful cultural ideal“ (BRAUN et al. 2016, 59). Auch, dass Yoga Teil des gesellschaftlichen Hypes nach Fitness, der Suche nach immer extremeren Diäten sowie einer immer gesünderen Lebensweise wurde, stellt eine *gefährliche* Entwicklung des modernen Yoga dar: „Our society praises people for extreme dieting, weight loss and exercise without consideration for the consequences“ (MORA 2016, 26). Viele moderne Sportaktivitäten setzen in gewisser Hinsicht voraus, sich durch exzessives Training oder krankhafte Diäten selbst Schaden zuzufügen (vgl. SILVERSTEIN 2016, 168).

Wenn Yoga zunehmend in Kombination mit dieser gesellschaftlichen Entwicklung, einer globalen Sucht nach körperlicher Ertüchtigung und Schlankheit, auftritt, kann selbstverständlich auch diese fehlinterpretierte Yogapraxis Essstörungen und deren Symptome fördern. Denn „a significant relationship between engagement in cardio exercises and disordered eating symptomatology“ (BRAUN et al. 2016, 61) ist bereits 2008 in der Studie von PRICHARD und TIGGEMANN erfasst worden.

Wenn Yoga als rein körperliche Ertüchtigung oder ausschließlich zielorientiertes Training verstanden wird (vgl. ebd., 73), kann jenes Übungssystem Yoga nicht mehr in seiner Gesamtheit wirksam werden: „[T](...)he kind of deep inner transformation which cannot blossom in fitness-yoga“ (DUNN 2016, 91) bleibt damit außen vor.

Wenn solch eine Entwicklung zu beobachten ist, ist es insbesondere im Kontext einer Interventionsmöglichkeit bei Essstörungen „ganz wichtig, dass (...) nicht versucht (...) [t] werden sollte], gut‘ zu sein und eine Übung zu ‚schaffen‘. In dieser Hinsicht sind die Körperübungen des Yoga [als] (...) Gegenteil von Sport (...)“ (FRANZ 2016, 65) zu interpretieren. Hilfreich dabei kann es sein, den genannten Ehrgeiz zu ergründen, ihn achtsam wahrzunehmen und Raum zu geben, sich aber nicht von ihm beeindrucken und leiten zu lassen (vgl. ebd.). Insbesondere für Menschen mit Essstörungen kann es daher wichtig sein, ihnen eine besonders achtsame und akzeptierende Grundhaltung zu vermitteln und ihnen eine (sowohl körperlich als auch psychisch) fordernde, aber nicht überfordernde Praxis anzubieten (vgl. MOORE 2016, 145).

4.3 Vorläufiges Fazit der bisherigen Theorien und Ergebnisse

Die bisherigen Darstellungen einer ganzheitlichen Beschäftigung mit der Lehre des Yoga in Bezug auf eine mögliche Intervention für Menschen mit einem gestörten/problematischen Essverhalten sollten einen globalen Einblick verschaffen. Zusammenhänge von etablierten Therapieangeboten bei Essstörungen und der Wirkungsweise auf Körper und Geist durch die Yogapraxis sollten präsentiert und soweit möglich begründet werden. Sowohl bei der Wirkungsweise des Yoga als auch bei den Ursachen und Symptomen von Essstörungen handelt es sich um komplexe Phänomene. Parallelen konnten daher aufgezeigt und gedeutet, aufgrund der Komplexität sowie bislang oft fehlenden Studien allerdings nicht immer eindeutig bewiesen werden. Die Arbeit und die dargestellten Theorien sollten daher als Anstoß verstanden werden, sich gegenüber alternativen Interventionsmöglichkeiten und Therapieangeboten zu öffnen und ihnen, trotz teilweise fehlender Beweislage, Glauben zu schenken.

Insbesondere Erfahrungsberichte untermauern die auf- bzw. vorgestellten Theorien und Konzepte. In der anschließend vorgestellten qualitativen Studie wurden die relevanten Inhalte abgefragt und sollen daher als eine Art Fundierung der Ideen und Ergebnisse der bisherigen Arbeit verstanden werden.

5. Qualitative Studie: Überprüfen einer möglichen Realität

5.1 Vorstellung des Forschungsdesigns

Für die im Rahmen dieser Zulassungsarbeit durchgeführte Studie wurde sich bewusst für ein qualitatives Forschungsdesign entschieden. Denn „[q] (...) ualitative Forschung ist von anderen Leitgedanken als quantitative Forschung bestimmt“ (FLICK, VON KARDOFF, STEINKE (Hrsg.) 2007, 26) und entspricht in ihren wesentlichen Kennzeichen dem Grundgedanken und den Intentionen der durchgeführten Datenerfassung. Zu den typischen Methoden qualitativer Forschung zählen unter anderem die Durchführung von Interviews.

Aus den vielen unterschiedlichen Formen des Interviews wurde sich für das sogenannte *problemzentrierte Interview* entschieden. Nach WITZEL handelt es sich dabei um ein Verfahren, welches „vor allem in der Psychologie einige Aufmerksamkeit und Anwendung erfahren“ (ebd., 210) darf. Da sich die Forschungsfrage insbesondere durch die Tatsache, dass auch klinisch relevante Essstörungen betrachtet werden, im Kontext psychologischer Bemühungen einzuordnen ist, soll diese Tatsache die Methodenwahl unterstreichen. Anhand des vor den Interviews erstellten, detaillierten Leitfadens konnten die zentralen Kriterien eines problemzentrierten Interviews *Problem-/Gegenstands- und Prozessorientierung* Beachtung finden (vgl. ebd.).

Jener Leitfaden wurde mittels Hilfe von WITZELS „Anleitung“ in seinem Artikel „Das problemzentrierte Interview“, welcher im „Forum qualitative Sozialforschung“ erschienen ist, sowie nach KRIEGERs Beitrag über „Leitfaden-Interviews“ (2012, 52 ff.) in „Qualitative Forschungsmethoden in der Sportpädagogik“ (MIETHLING, SCHIERZ, (Hrsg.), 2008) erstellt. Die Fragen des Leitfadens wurden, wie von KRIEGER (2012) empfohlen, in einer möglichst klaren Struktur gestaltet, indem sie in übergeordnete Kategorien zusammengefasst wurden. Diese orientieren sich an den Gliederungspunkten des empirischen Teils der Zulassungsarbeit. Es wurde darauf geachtet, die jeweilige Einstiegsfrage einer Kategorie möglichst offen zu gestalten, um die Befragten authentisch und unvoreingenommen Bericht erstatten zu lassen. Die anschließenden Fragen konnten je nach Input der Befragten eingesetzt werden und die getroffenen Aussagen näher beleuchten. Insgesamt hat sich herausgestellt, dass es an einigen Stellen durchaus sinnvoll war, Antwortmöglichkeiten bereitzustellen. Die Erfahrungen, welche im Yoga zahlreich erlebt werden, sind oftmals schwer greif- und somit auch beschreibbar. Die „Vorgaben“, welche teilweise

unternommen wurden, dienten zur Gewährleistung eines möglichen Ausdrucks des Erlebten, nicht zur Manipulation der Ergebnisse.

Die geführten Gespräche wurden aufgezeichnet und anschließend transkribiert. Die dazu verwendeten Transkriptionsregeln stammen von KUCKARTZ (vgl. KUCKARTZ 2016, 167f.). Er stellt insgesamt 14 zentrale Regeln auf, welche eine überarbeitete und dennoch authentische Darstellung der Interviewsituationen gewährleisten sollen.

Neben der Methode des problemzentrierten Interviews wurde die Möglichkeit, die Fragen schriftlich zu beantworten, bereitgestellt. Um die Ergebnisse einheitlich und vergleichbar darzustellen, wurde auch bei den schriftlichen Beantwortungen der Fragen der für die problemzentrierten Interviews erstellte Leitfaden ausgehändigt. Da dieser sehr umfassend ist und nicht einem klassischen Fragebogen entspricht, wurde eine „Anleitung“, wie der Leitfaden zu verstehen sei, mitgesendet. Denn „(...) [i]st der Interviewer bei einer schriftlichen Befragung (...) nicht anwesend, sollte [unter anderem] ein kurzes Begleitschreiben der gesamten Untersuchung (...)“ (MAYER 2008, 99) bereitgestellt werden. Obwohl jenes Verfahren nicht präferiert wurde, lassen sich auch einige Vorteile jener Methode festhalten. Unter anderem „sind (...) verschiedene methodische und inhaltliche Vorteile, wie z.B. Vermeidung von Interviewfehlern, ehrlichere Antworten (...), überlegtere Antworten (...)“ (ebd., 100) festzustellen. Die beantworteten Fragebögen wurden lediglich auf Rechtschreibung und grammatikalische Phänomene bearbeitet. Unbeantwortete Fragestellungen wurden aus den Dokumenten entfernt.

Zur Auswertung der erhobenen Daten wurden verschiedene Kategorien und Subkategorien gebildet, auf welche die transkribierten Interviews bzw. Fragebögen hin untersucht wurden. Den Ausgangspunkt für jene Kategorien bildeten zum einen die Leitfragen der geführten Interviews (vgl. REINHOFFER 2008, 125). Unterstützt wurde dieses deduktive Vorgehen der Kategorienbildung durch eine intensive Analyse und Beschäftigung mit dem vorliegenden Material. Daraus ergaben sich weitere Hinweise darauf, welche Aspekte von besonderer Relevanz erschienen (vgl. ebd.). Insgesamt handelt es sich also um ein vorwiegend hermeneutisches, sinnverstehendes Interpretieren der gewonnenen Daten (vgl. MAYRING 2015, 65 f.).

Die Fragestellung dieser Arbeit, ob Yoga als ergänzende (therapeutische) Intervention (oder auch Prävention) bei Menschen mit einer Essproblematik wirksam werden kann, steht auch im Fokus der im Folgenden vorgestellten Studie. Hauptanliegen dieser ist es, die im empirischen Teil aufgestellten und teilweise vagen, aufgrund der (noch) fehlenden Untersuchungen und damit verbundenen wissenschaftlichen Literatur, Theorien zu unterstützen. Denn obwohl die empirische Beweislage aufgrund der bisher noch mangelnden Bemühungen teilweise ausbleiben muss, zeigen die folgenden Ergebnisse, dass Yoga einen hohen Stellenwert im Alltag und somit auch als Bestandteil des Heilungswegs von Menschen mit Essstörungen erhalten kann. Durch die Auswahl der Methode des problemzentrierten Interviews ging es weniger um das Beweisen bestimmter Ergebnisse/Errungenschaften des Yoga, sondern vielmehr darum, herauszufinden, ob und wie Yoga individuell und ergänzend bei Menschen mit einer Essproblematik wirksam werden kann.

5.2 Beschreibung der Befragungssituation und der Stichprobe

Insgesamt wurden vier verschiedene Interviewpartnerinnen befragt. Da es sich in diesem Fall um einen sehr persönlichen und möglicherweise aufwühlenden Themenkomplex handelte, wurde den Befragten die Entscheidung, ob sie meine Fragen mittels eines problemzentrierten, persönlichen Interviews oder eines Fragebogens beantworten wollten überlassen. Jeweils zwei Probandinnen entschieden sich für die verschiedenen Formate.

Die beiden geführten Interviews gestalteten sich als durchaus intensiv und dauerten zwischen 35 und 40 Minuten. Da die räumliche Distanz zu groß war, fanden sie mittels eines Videochats statt. Die Gespräche wurden anschließend transkribiert. Die Fragebögen hingegen wurden mitsamt der dazugehörigen Anleitung ausgehändigt und beantwortet zurückgesendet.

Zu Beginn erfolgte eine kurze Erläuterung des Forschungsdesigns, der Tonaufnahme und Datenschutzbestimmungen, welche alle Befragten unterzeichneten, sowie die Zusicherung, dass persönliche Daten nicht weiter publiziert werden und die Möglichkeit, das Interview jederzeit abubrechen.

Die Interviewpartnerinnen und somit die Stichprobe dieser qualitativen Erfassungen setzte sich wie folgt zusammen. Die Namen wurden selbstverständlich anonymisiert (vgl. KUCKARTZ 2016, 167 f.):

Tabelle 1: Knappe Darstellung der Probandinnen

Name	Geschlecht	Alter	Diagnose und Therapieerfahrung	Dauer der Essproblematik	Format der Befragung	Intensität der Yogapraxis
K	Weiblich	31	Diagnose: 50.4 (WHO 2019, 50.4); Therapie nur im Kindesalter (wenig Erinnerungen)	seit dem 6. Lebensjahr	Interview	Intensiv seit 1 ½ Jahren Täglich: morgens ca. 15 min. (bevorzugt alleine)
Si	Weiblich	21	Nicht diagnostiziert, Therapieerfahrung ja	Seit Kindesalter	Interview	4 Jahre; intensiv seit 2 Jahren; Tägliche Praxis (alleine und in der Gruppe)
Su	Weiblich	30	Verhaltenstherapie	10 Jahre	Fragebogen	2 Jahre Täglich 10 min.; 2x pro Woche längere Einheiten
P	Weiblich	45	Nein/ Therapie nicht essstörungsspezifisch	Seit dem 13. Lebensjahr	Fragebogen	5-6 Jahre, täglich morgens circa 30 min. und 1x wöchentlich Yogakurs

Um die klinische Relevanz bzw. Erkenntnisse eindeutiger stützen zu können, wäre es erfreulich gewesen, wenn die vorliegenden Essstörungen/Essproblematiken meiner Interviewpartnerinnen eindeutig diagnostiziert worden wären. Die Tatsache, dass dies (teilweise noch) nicht erfolgt ist, stützt allerdings die These einer in der Gesamtgesellschaft verbreiteten, teilweise massiven Problematik bezüglich des Essverhaltens.

Bei jener Zielgruppe handelt es sich um eine sehr spezifische Stichprobe. Es war wichtig, dass bei jenen Interviewpartnerinnen sowohl eine (ausgeprägte) Essproblematik vorliegt, als auch eine (intensive) Yogapraxis ausgeübt wird.

Der differenzierte Leitfaden bildet nicht nur die Grundlage der Befragungen. Da jener bereits kategorisch angelegt war, konnten daraus die zu bildenden Kategorien zur Auswertung der Ergebnisse abgeleitet werden. Die Ergebnisse wurden bezüglich folgender Unterkategorien untersucht:

Tabelle 2: Relevante Kategorien

1. Bedürfnisse und Bedürfnisregulation vor, während, nach der Yogapraxis
2. Veränderungen der Körperempfindungen und des Körperbilds
3. Akzeptanz und Wertschätzung durch die Yogapraxis
4. Emotionen und Emotionsregulation während und nach der Praxis
5. Glaubenssätze und deren Veränderungen im Yoga
6. Stressempfinden und Stressmilderung durch Yoga
7. Yoga als „Skill“/„Tool“ und dessen Potenzial für Prävention und Intervention
8. Negative/überschätzte/nicht bestätigte Aspekte des Yoga in Bezug auf Essstörungen

5.3 Ausarbeitung der Ergebnisse

5.3.1 Bedürfnisse und Bedürfnisregulation vor, während, nach der Yogapraxis

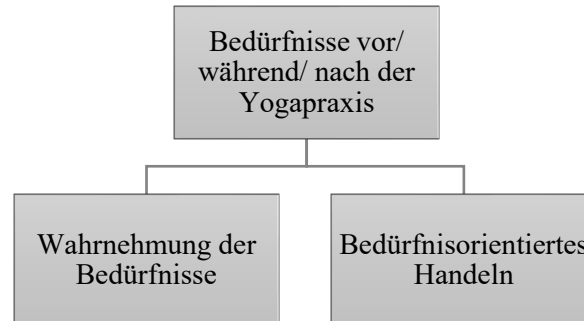


Abbildung 4: Subkategorien der Kategorie "Bedürfnisse"

Das Wahrnehmen von Bedürfnissen im/durch Yoga:

„(...) [Durch die (regelmäßige) Yogapraxis] kann ich meine Bedürfnisse deutlich besser wahrnehmen. Auf Basis der wahrgenommenen Bedürfnisse kann ich dann handeln“ (Interview 3, 2). Diese Aussage von Su bestätigt die im theoretischen Teil erarbeiteten Möglichkeiten, welche das Yoga bezüglich der Wahrnehmung, des Eruiers und der Regulation von Bedürfnissen bietet. Insgesamt beschreiben die Probandinnen, sowohl körperliche als auch emotionale Bedürfnisse mittels der eigenen Yogapraxis bewusster wahrnehmen zu können (vgl. unter anderem Interview 2, 4): „Yoga vermittelt mir, mich und eben meine Bedürfnisse wichtig zu nehmen und mir Zeit dafür zu nehmen“ (Interview 4, 2). „Beim Yoga spüre ich (...) was mir wichtig ist bzw. gut tut“ (ebd., 3.). S bestätigt sogar, nicht mehr gegen den eigenen Körper und damit auch gegen die eigenen Bedürfnisse ankämpfen zu müssen und zunehmend das spüren zu können, was der Körper wirklich braucht (vgl. Interview 2, 5).

In diesem Zusammenhang wurde sogar bestätigt, dass die Befragten mittels jener feineren Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse, emotionalen von physischem Hunger zunehmend unterscheiden konnten. Su äußerte beispielsweise, dass sie „während des Yogas das echte Hungergefühl besser vom emotionalen Hunger abgrenzen“ (Interview 3, 2) könne. S bestätigt, dass sich durch die regelmäßige Yogapraxis und das dadurch gewonnene bessere Verständnis für den eigenen Körper ihr Essverhalten einpendeln könne. Die geschulte Körperwahrnehmung also eine

Die westliche Yogapraxis beinhaltet meist primär körperliche Komponenten. Daher ist es nicht verwunderlich, dass sich gerade diese Kategorie so komplex und vielschichtig gestaltet. An dieser Stelle soll allerdings gleich verdeutlicht werden, dass die jeweiligen Unterkategorien natürlich auch eng miteinander in Verbindung stehen. Da es sich bei Yoga um ein ganzheitliches Übungssystem handelt, welches gleichermaßen Körper, Geist, Emotionen etc. beeinflusst, können daher nur vermeintliche Unterpunkte gebildet werden, welche allerdings nicht vollkommen unabhängig voneinander betrachtet werden sollten.

Untersucht man speziell die Veränderung der Körperwahrnehmungen und des Körperempfindens, so wurde insbesondere das intensivere und feinere Spüren des eigenen Organismus, der Bedürfnisse und Emotionen berichtet. „Es ist ein angenehmes Wahrnehmen aller Körperteile – ein Spüren des Körpers“ (Interview 3, 6). P berichtet beispielsweise: „Ich kann nicht sagen, wie ich mich wahrnehme; ich kann nur sagen, dass ich mich wahrnehme und das finde ich super“ (Interview 4, 7). Besonders stechen auch die von S getroffenen Aussagen hervor. Sie berichtet zum Beispiel, den eigenen Körperaufbau, Proportionen und dessen spezifische Funktionen durch die Yogapraxis erstmals richtig kennengelernt zu haben: „(...) [D]ass (...) [sie] den Körper als Ganzes, als Bewegungsapparat, viel besser wahrnehmen kann, [wie auch,] wie die einzelnen Dinge miteinander zusammenhängen (...)“ (Interview 2, 7). S würde somit „ein Gefühl für Teile (...) [im eigenen] Körper [entwickeln] an die (...) [sie] vorher noch nie so gedacht (...) [hatte]“ (Interview 2, 2). Aber nicht nur ein bewussteres und intensiveres Spüren der eigenen Körperteile wurde dargelegt. Su berichtet in diesem Zusammenhang: „Durch Yoga habe ich mehr Bewusstsein über mich, meine Gefühle, Gedanken und Bedürfnisse (...)“ (Interview 3, 3).

Eigene Fortschritte und persönliche Grenzen können mittels jener intensiveren und feineren Wahrnehmung innerhalb der Yogapraxis ergründet werden. So merkt beispielsweise P an, sowohl Fortschritte bewusst wahrnehmen zu können als auch die eigenen Leistungs- sowie emotionale/psychische Grenzen zu erkennen. (Interview 4, 6). Auch Su bestätigt, den Körper „besser kennenzulernen, was er kann, wie er sich anfühlt (...) [und] wo die Grenzen sind“ (Interview 3, 7).

„Yoga [ist] für mich eine (...) Möglichkeit mit mir in Kontakt zu kommen“ (Interview 4, 1), somit auch einen „Zugang zu mir zu finden“ (Interview 4, 5). Auch S und Su bemerken, Yoga als

möglichen Weg zu nutzen, sich „mit (...) [den eigenen] Gedanken, Gefühlen und (...) [dem eigenen] Körper zu verbinden“ (Interview 3, 2).

Als mögliche Folge oder weitere nennenswerte Komponente soll insbesondere im Zusammenhang mit Essstörung die Veränderung des eigenen Körperbilds noch einmal betont werden. Die Studie unterstreicht, dass sich die Probandinnen während und nach der Yogapraxis deutlich wohler in ihrem eigenen Körper fühlen (vgl. Interview 3, 6) bzw. eine Veränderung der Gefühle und Gedanken bezüglich der eigenen Körperformen verspüren (vgl. Interview 2, 8). Insbesondere Menschen mit Essproblematiken leiden, wie bereits in Kapitel 4.1.1 erläutert, häufig an einer verschobenen Wahrnehmung der eigenen Körperformung. Die veränderten Sinneseindrücke können daher auch folgendermaßen erklärt werden: Der Körper kann im Yoga sehr viel funktionaler zur Kenntnis genommen werden (vgl. Interview 4, 8f.). Dadurch kann nicht nur die Verbindung intensiviert werden, es können auch (neue) Prioritäten gesetzt werden, wie beispielsweise, dass es viel wichtiger sein mag, dass der eigene Körper gesund ist und funktioniert, einen sicher durch das Leben trägt, anstatt einem (Extrem-) Ideal entsprechen zu müssen.

Durch die bewusste Wahrnehmung des Körpers als funktionierender Organismus ist ein gewisser „Shift“ zu erkennen, welcher möglicherweise zu Veränderungen der eigenen Körperwahrnehmungen führt und für mehr Ruhe und Ausgeglichenheit im Alltag der Probandinnen der Studie sorgt (vgl. Interview 2, 2). K beschreibt „wieder zu (...) [sich] zu kommen (...) [,] aus dem Kopf quasi in den Körper [zu] gehe[n]“ (Interview 1, 4) und dadurch vieles relativieren zu können (vgl. ebd.). Auch Su und S betonen, durch das gewonnene, bessere Körpergefühl und das Beruhigen der Gedanken mehr zur Ruhe zu kommen, „Gefühle und Gedanken kommen und gehen zu lassen“ (Interview 3, 2), sich „selbst zu spüren und (...) loszulassen“ (Interview 2, 3).

5.3.3 Akzeptanz und Wertschätzung durch die Yogapraxis

Yoga versucht auf verschiedenen Ebenen Akzeptanz und Wertschätzung zu vermitteln. Nicht zuletzt durch eine geschulte Achtsamkeit und möglichst wertfreie Annahme des eigenen Selbst. Selbstakzeptanz, Selbstliebe und Selbstfürsorge können, laut Aussagen der Probandinnen, gesteigert und somit auch im Zusammenhang mit deren Essstörung wirksam werden. Die akzeptierende,

wohlwollende und beurteilungsfreie Grundhaltung, welche im Yoga vermittelt werden sollte, führt unter anderem zu „mehr Selbstakzeptanz und Selbstliebe – sowohl während der Praxis als auch danach“ (Interview 3, 3). Die Befragte berichtet außerdem „durch die Yogapraxis offener, akzeptierender und ruhiger geworden (...) [zu sein]“ (ebd.) sowie „zufriedener, ausgeglichener, resilienter“ (ebd.). Auch S unterstreicht, durch eine gesteigerte Akzeptanz gewisse *Dinge* leichter zu nehmen (vgl. Interview 2, 7f.; Interview 3, 7). Im Kontext der Selbstakzeptanz/ -fürsorge ist die, in der Yogatheorie angestrebte Sichtweise, dass jedes Individuum einzigartig und vollkommen ist, nennenswert (vgl. Interview 2, 10). Insgesamt geht es also unter anderem darum, dass sich Betroffene, wie P beschreibt, „von einer ganz anderen Seite kennen und schätzen“ (Interview 4, 11) lernen, und „tatsächlich achtsamer und dankbarer mit (...) [sich selbst] und (...) [der] Umwelt um[...]gehen“ (Interview 4, 5, vgl. auch Su, 5). Diese akzeptierende und wertschätzende Grundhaltung führt im Umkehrschluss auch zu mehr Ruhe, Gelassenheit und Offenheit (vgl. Interview 3, 3).

Dass sowohl Wertschätzung als auch Akzeptanz im Kontext von Essstörungen beachtenswert sind, stellt das äquivalente Kapitel 3.3 im empirischen Teil dar.

5.3.4 Emotionen und Emotionsregulation während und nach der Praxis

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Kategorie „Emotionen und Emotionsregulation“ im Kontrast zu vielen anderen Kategorien nur auf gezielte Nachfragen in den beiden schriftlich auszufüllenden Fragebögen zur Sprache kam. Dies muss allerdings nicht bedeuten, dass jene Kategorie nicht von Relevanz ist. Möglicherweise gestaltet sich der Zugang zu den eigenen Emotionen und Empfindungen (insbesondere im Kontext einer psychischen Erkrankung) als schwerwiegender und insgesamt „zu“ intim, um ihn im Rahmen der Interviews vertiefen zu können.

Die Ergebnisse, die die schriftlichen Fragebögen liefern, bestätigen jedoch die im theoretischen Teil aufgestellten Thesen. So spricht insbesondere Su davon, Emotionen durch die Yogapraxis deutlich klarer wahrzunehmen und somit einen besseren Zugang zu sich selbst und dem eigenen emotionalen Erleben schaffen zu können. Dies sei insbesondere während der Yogapraxis sowie in einer anschließenden Integration im Alltag zu erleben (vgl. Interview 3, 4). Außerdem spricht Su davon,

durch die eigene Yogapraxis das Wahrnehmen und Benennen von Emotionen wieder erlernt zu haben und diese dadurch auch besser regulieren zu können (vgl. ebd.). Neben Su spricht auch P davon, dass Yoga ihr dabei geholfen hat, die eigenen Emotionen zum Vorschein zu bringen (vgl. Interview 4, 4), sie nochmals *durchspüren* zu können (vgl. Interview 3, 4) und somit im Yoga einen Raum zur Verarbeitung von aufgestauten und oftmals auch unangenehmen Gefühlen geschaffen zu haben. Da das emotionale Erleben, wie bereits in Kapitel 3.2 erarbeitet, oftmals ausschlaggebend für das maladaptive Essverhalten von Menschen mit einem problematischen Essverhalten sein kann, sind die raren Ergebnisse in diesem Kontext doch beachtenswert.

5.3.5 Glaubenssätze und deren Veränderungen im Yoga

„Durch Yoga habe ich mehr Bewusstsein über mich, meine Gefühle, Gedanken und Bedürfnisse – dies wiederum hat Auswirkungen auf meine Glaubenssätze bzw. auf den Umgang mit meinen Glaubenssätzen. (...)“ (Interview 3, 5).

Dass diverse Glaubenssätze auch bei den Probandinnen existieren, welche im Rahmen dieser Analyse die Gruppe von Menschen mit einem problematischen oder gestörten Essverhalten vertreten sollen, konnte mittels der Studie bestätigt werden. Die in den verschiedenen Fragesituationen eruierten Glaubenssätze drehten sich maßgeblich um die Bereiche *Perfektionismus* bzw. *überzogene Ansprüche* und *Selbstabwertungen*: So schreibt S beispielsweise, dass sie oftmals Diäten „gemacht [hat], weil (...) [sie] dachte, dass so, wie (...) [sie ist], nicht gut (...)“ (Interview 2, 6) bzw. nur durch das Abnehmen *etwas wert* sei (vgl. ebd.). Außerdem sprechen sowohl S als auch K davon, stets unter dem Druck zu leiden, alles richtig machen bzw. etwas erreichen zu müssen (vgl. Interview 2, 11 und Interview 1, 6).

Die aus der Studie ausgearbeiteten Veränderungen, die Yoga in Bezug auf mögliche Veränderungen maladaptiver und die Essproblematik begünstigende Glaubenssätze bietet, lassen sich in drei Bereiche unterteilen:

- Ein Loslösen von übermäßiger Kontrolle und Kontrollverhalten: „Ich will mir nichts verbieten, bzw. ich will auf meinen Körper [unter anderem in der Yogapraxis] hören. Und

ich will nicht in dieser Kontrolle leben. In diesem Kontrollzwang. Ich möchte in das *Vertrauen* gehen“ (Interview 1, 10 f.).

- Das intensive *Wahrnehmen und Spüren* der eigenen Gedanken, Emotionen, Bedürfnisse und ein daraus resultierendes *verbessertes Bewusstsein* über die eigenen Glaubenssätze und deren Maladaptivität (vgl. Interview 3, 5).
- Die Grundsätze des Yoga können in ihrer Grundstruktur als Gegenstück zu einem Schwarz-Weiß-Denken und Streben nach Perfektion verstanden werden. Vielmehr sind sie durch eine *akzeptierende und wertschätzende Annahme* ausgezeichnet. Diese Haltung soll auch als Spiegel/Brücke zum Alltag dienen: Jenen akzeptierenden und urteilsfreien Umgang mit sich selbst und der Umwelt, welcher in der Yogapraxis vermittelt wird, auf das alltägliche Leben und somit auch auf bestehende Glaubenssätze/das Essverhalten anzuwenden (vgl. Interview 1, 6).

5.3.6 Stressempfinden und Stressmilderung durch Yoga

„(...) [W]enn ich gestresst bin, fange ich zu essen an, egal ob ich Hunger habe oder nicht – ich kompensiere damit meinen Stress“ (Interview 4, 2). Diese Aussage von P beschreibt einen typischen Mechanismus, unter welchem viele Betroffene leiden. So nutzen sie das übermäßige Essen (beispielsweise Fressattacken) oder das restriktive Fasten mit der Intention und Hoffnung, dadurch den eigenen Stress zu reduzieren. Die Vermutung, dass diese Strategie kurzfristig wirken mag, sich dadurch langfristig jedoch der Stress nicht reduzieren lässt, kann in dem folgendem Unterkapitel bestätigt werden. In diesem Kontext kann die Yogapraxis eine Möglichkeit bieten, Stress nachhaltig und somit auch im Kontext von Essstörungen den mit Stress verbundenen maladaptiven Mechanismen entgegenzuwirken. Die Studie bestätigt, dass sich die Befragten sowohl während als auch nach der Yogapraxis deutlich entspannter, ruhiger und gelassener (vgl. Interview 3, 3), ausgeglichener sowie zufriedener und konzentrierter (vgl. Interview 4, 5) erleben. Die Yogapraxis kann also stressmildernd bzw. stressreduzierend (vgl. Interview 2, S. 3 und Interview 4, 7f.) wirken. Zum einen beschreiben die Probandinnen, *während* der Praxis den Stress abbauen zu können (vgl. Interview 4, 5). Dies scheint insbesondere durch spezifische und intensive Pranayama Übungen, also diversen Atemtechniken, zu gelingen (vgl. Interview 2, 1; Interview 1, 5; Interview 4, 5). Zum

anderen bietet eine intensive Yogapraxis auch die Gelegenheit, Stress effektiv und *anhaltend* zu senken. So schreibt Su beispielsweise, generell mehr zur Ruhe zu kommen und sowohl während als auch nach der Praxis zufriedener zu sein (vgl. Interview 3, 3). Auch S spricht in diesem Zusammenhang davon, Yoga als „energetisierend, als auch entspannend (...) [wahrzunehmen]“ (Interview 2, 1): „Ich kann [dadurch] einfach (...) mit meinem Tag besser umgehen; mit vielen Dingen besser umgehen (...)“ (vgl. ebd.). K geht sogar so weit, Yoga als Ressource zu beschreiben, wodurch sowohl der situative Stress, also das Stressempfinden, gemildert als auch das Gefühl erlangt wird, im Anschluss mehr Stärke und somit die Möglichkeit zu haben, jeglichen Stress zu bewältigen oder zumindest zu strukturieren (vgl. Interview 1, 4).

Um die Aussagen anhand von eigenen Schätzwerten noch einmal dazustellen wurden die Probandinnen gebeten, ihr Stresslevel und die durch die Yogapraxis induzierte Reduktion dieses Empfindens auf einer Skala festzumachen:

Tabelle 3: Versuch einer systematischen Darstellung des Stresslevels und dessen Veränderungen durch die Yogapraxis

	Vor der Yogapraxis	Nach der Yogapraxis
K	8	4-6
S	80	40
Su	Keine konkreten Angaben	Keine konkreten Angaben: in der Regel wird Yoga als <i>stressmildernd</i> erlebt
P	8-9	2-3

(Vgl. Interview 1, 4; Interview 2, 3; Interview 3, 3; Interview 4, 8)

Im folgenden Unterkapitel soll nun noch spezifischer auf einen möglichen Einsatz von Yoga als „Tool/Skill“ eingegangen werden.

5.3.7 Yoga als mögliches Werkzeug und dessen Potenzial für Prävention und Intervention

„Yoga ist für mich Hilfe zur Selbsthilfe“ (Interview 3, 2).

„Ich würde sagen, dass es (...) eine Art Tool geworden ist, welches mir in den verschiedensten Situationen einfach hilft“ (Interview 1, 1).

„Ich nutze Yoga (...) quasi täglich, denn durch Ruhe, Körperwahrnehmung, Wahrnehmung meiner Bedürfnisse, meines Körpers, etc. sind meine Essanfälle weniger geworden“ (Interview 3, 7).

Yoga findet also laut Aussagen der Probandinnen bereits gezielte Anwendung, um möglichen Auslösern und spezifischen Essstörungssymptomen entgegenzuwirken (vgl. Interview 1, 1; Interview 2, 1). Denn oftmals nutzen Betroffene eben genau das „Essen als Tool (...), um Stress zu reduzieren, um (...) [sich] zu erden“ (Interview 2, 4). Insbesondere bietet hier wieder die Atmung (vgl. Interview 4, 3, 5; Interview 1, 5; Interview 2, 2) das Potenzial, Yoga als Werkzeug zu nutzen. K beschreibt darüber hinaus, Yoga als eine Art Zwischenschritt, *Reset*, oder als Lücke (vgl. Interview 1, 1; 7) gezielt einzusetzen, um herunterzufahren, zu sich zu kommen, Stress zu reduzieren und in weiterer Konsequenz somit auch eine Alternative zum krankhaften Essen zu etablieren.

An diesem Punkt soll zwar auf das bestätigte Potenzial hingewiesen werden, welches Yoga als Tool für Menschen mit einem problematischen Essverhalten bieten kann, gleichzeitig soll aber auch verdeutlicht werden, dass eine solche Praxis natürlich kein allgemeingültiges Werkzeug darstellt und insbesondere bei akuten und intensiven Impulsen Grenzen aufweist. So beschreibt beispielsweise S: „Wenn ich mir dachte, ich muss jetzt etwas essen“, kam nicht immer: „Jetzt erst einmal Yoga.“ „Es ist natürlich (...) nicht in jeder Phase des Tages (...) möglich (...)“ (Interview 2, 4). Auch P beschreibt, dass sie sich zwar wünschen würde, Yoga in bestimmten (kritischen) Stimmungslagen einsetzen zu können, ihr das aber bislang noch nicht gezielt gelinge (vgl. Interview 4, 10).

5.3.8 Überschätzte und sich bestätigte, negative Aspekte des Yoga in Bezug auf Essstörungen

Im Folgenden wurden die Interviews auf Grundlage der in den beiden Kapiteln 4.2.1 und 4.2.2 erörterten Theorien bezüglich möglicher, negativer Auswirkungen einer (oft fehlerhaft interpretierten) Yogapraxis auf Menschen mit einer Essstörung/-problematik untersucht.

„Ich hatte das immer mal wieder, dass ich Yoga auch als Sport gesehen und es dazu benutzt habe“ (Interview 2, 11). „Sobald ich keinen Sport mache, wankt mein System“ (Interview 1, 7). „Ganz früher, habe ich Yoga schon ein bisschen als Möglichkeit gesehen, abzunehmen.“ (ebd. 2).

Diese und weitere Aussagen (vgl. auch Interview 4, 1;5) bestätigen, dass Yoga im Kontext von Essstörungen durchaus als maladaptive Strategie auftreten kann, dass Yoga zum *reinen* Sporttreiben und Kalorienverbrauch missbraucht wird und somit natürlich eine gewisse *Gefahrenquelle* für Betroffene darstellt. In diesem Zusammenhang ist jedoch erwähnenswert, dass alle Befragten über diese (zunächst unter anderem ungünstig ausgeführte) Yogapraxis reflektierten und auf die eigenen Bedürfnisse und zum Wohl ihrer Gesundheit optimiert haben: „ (...) [I]ch habe eben genau das richtige Yogalevel für mich gefunden (...). Ich muss mich nicht mehr total überfordern – das war lange anders (Interview 4, 7; vgl. dazu auch ebd., 9). Es ist also wichtig einen für sich und die aktuellen Bedürfnisse und Wünsche entsprechenden Yogastil zu wählen, um die positiven Wirkungen des Yoga zu gewährleisten (vgl. Interview 1, 6; Interview 3, 3; Interview 4, 14). „(...) Yoga ist für mich so ein schöner Mittelweg (...)“ (Interview 2, 11), denn „(...) Yoga ist eben schon noch einmal deutlich sanfter und hat auch immer (...) [eine] geistige Komponente“ (ebd.).

Auch die in 4.2.2 beschriebenen Entwicklungen der westlichen Yogapraxis und die damit verbundenen Leistungsgedanken, Ansprüche, gesellschaftliche Schönheitsideale wurden mittels differenzierter Fragestellungen eruiert. Die Probandinnen äußerten beispielsweise, sich durchaus mit anderen Praktizierenden zu vergleichen (vgl. Interview 3, 5, Interview 1, 8f.), einen gewissen (Leistungs-) Anspruch (vgl. Interview 1, 6, Interview 4, 12; Interview 3, 8f.) bei der eigenen Yogapraxis zu verspüren oder gewissen Schönheitsidealen zu folgen (vgl. Interview 2, 9). Trotz dieser eindeutigen Beweislage, dass auch in der Yogapraxis jene gesellschaftlichen Entwicklungen nicht ausbleiben, ist die Frage, ob dieser Anspruch/diese Forderung überhaupt gestellt werden kann. Mit anderen Worten: Gibt es in unserer heutigen, westlichen Welt überhaupt Beschäftigungen, welche jegliche Leistungsgedanken, gesellschaftliche Ansprüche, Ideale etc. außen vor lassen können und vollkommen losgelöst davon existieren?

Zusätzlich zu den bereits im theoretischen Teil angerissenen möglichen maladaptiven Auswirkungen von Yoga ist folgender, weiterer, möglicherweise *überschätzter* Faktor sichtbar geworden: Yoga soll in dieser Erarbeitung nicht als alleiniges und universelles Heilmittel dargestellt werden. Denn dass auch dieses Übungssystem seine Grenzen aufweist, sollte klar sein. Unter anderem ist aus den Befragungen festzuhalten, dass Yoga weder bei extremen, stressigen, impulsiven noch intensiven Momenten, in denen sich beispielsweise Essanfälle anbahnen, nicht wirksam werden kann. Auf die

Frage, ob es den Betroffenen gelingt, Yoga im derartigen Moment als Tool einsetzen zu können, kamen folgende Antworten: „Nein, (...) dass schaffe ich leider nicht. Meistens bin ich dann schon so in meinem Film, dass ich mich nicht auf Yoga einlassen kann“ (Interview 4, 10). Oder: „In akuten Situationen ist mir Yoga meist nicht möglich, weil es mir dann zu schlecht geht“ (Interview 3, 7). „Wenn sich [beispielsweise] ein Essanfall anbahnt, ist es (...) meist schon zu spät“ (ebd.; vgl. Interview 4, 3 und Interview 2, 4). Auch intensives Gedankenkreisen, Grübeln, Abschweifen, innerliche Unruhe, ein zu hohes Stresslevel oder zu „viele To Dos“ im Kopf (vgl. Interview 3, 5f.; Interview 1, 4, Interview 4, 3) (Mechanismen, welche auch häufig im Zusammenhang mit einer Essstörung und den damit verbundenen Symptomatiken auftreten) werden als Hindernisse wahrgenommen und machen eine entspannende Yogapraxis für die Betroffenen unmöglich. Klar zu stellen ist natürlich auch, dass sich beispielsweise „negative (...) Glaubenssätze (...) nicht [auflösen], [nur,] weil (...) [man] Yoga macht“ (Interview 3, 5).

Abschließend ist in diesem Zusammenhang festzuhalten, dass eine Yogapraxis (auch im Kontext von Essstörungen) natürlich nicht jedem Individuum entspricht und dass sich mögliche adaptive Auswirkungen nicht nach einmaligem Praktizieren einstellen. Vielmehr handelt es sich um eine individuelle, intensive und über einen längeren Zeitraum anhaltende Beschäftigung mit der Yogapraxis (vgl. Interview 2, 10 und Interview 4, 1f.) und es darf auch nicht davon ausgegangen werden, dass die Yogapraxis als alleinige Intervention bei Menschen mit einem problematischen/gestörten Essverhalten eingesetzt werden sollte (vgl. Interview 2, 6).

5.3.9 Weitere Erkenntnisse/nennenswerte Aspekte der durchgeführten Studie

Im letzten Unterkapitel sollen noch einige, individuelle Aussagen festgehalten werden, welche sich zu keiner eindeutigen, im Voraus definierten Kategorie zuordnen ließen. Diese lassen sich grob in folgende Unterkategorien unterteilen:

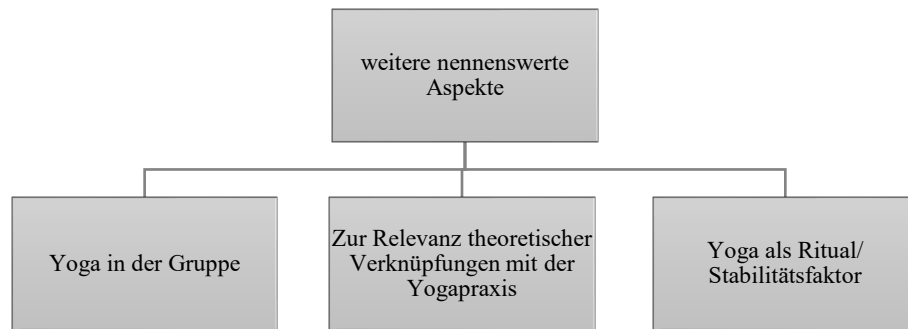


Abbildung 6: Subkategorien der Kategorie: weitere Erkenntnisse und nennenswerte Aspekte der durchgeführten Studie

- Yoga in der Gruppe:

Ein Aspekt dieser Subkategorie soll die Erörterung einer Selbsthilfegruppe für Betroffene im Rahmen einer Yogapraxis bilden. Also ein spezielles Angebot, in dem die Yogapraxis auf und um den Kontext „Essstörungen“ konzipiert und ausgeführt wird. Die Frage, ob ein solches Angebot potenziell angenommen werden würde, wurde mittels gezielter Nachfragen in der Studie ergründet. Insgesamt stieß jene Idee bei den Befragten auf großes Interesse (vgl. Interview 1, 9; Interview 2, 9, Interview 3, 8) und unterstreicht somit das Potenzial, beide Systeme, Yoga und eine (unterstützende) Intervention bei Essstörungen, miteinander zu verknüpfen. Im Zusammenhang mit einer gemeinschaftlichen Yogapraxis wurden auch noch zwei weitere, interessante Aspekte genannt. So kann das mögliche (bisher nur negativ interpretierte) Vergleichen während der Yogapraxis auch als Neugierde gewertet werden (vgl. Interview 2, 10) sowie das Thema „auf der Matte sind alle gleich“ (vgl. Interview 1, 6).

- Die Relevanz theoretischer Verknüpfungen mit der Yogapraxis:

Unabhängig von Schwerpunkten, persönlichen Präferenzen und Ausprägungen hat sich herausgestellt, dass die zu der Yogapraxis dazugehörigen theoretischen Hintergründe, Modelle und Konzepte unbedingt einen Teil einer jeden Yogapraxis darstellen sollen, speziell bei gezielten Interventionen (vgl. Interview 1, 3, 10f.).

Folgende Theorien wurden unter anderem aufgestellt bzw. bereits vertieft von den Probandinnen studiert. Sie empfanden sie im Zusammenhang mit Yoga und dessen Hintergründen sowie Essstörungen als relevant:

- Thema Persönlichkeitsentwicklung im Kontext Yoga, sowie Essstörungen (vgl. Interview 1, 3).
 - Die Yin Yang Philosophie, angewendet auf Menschen mit einem problematischen Verhältnis zur Nahrungsaufnahme (weibliche und männliche Energien) (vgl. Interview 1, 10).
 - Die gesellschaftskritische Frage, „(...) [d]ass eine Frau weniger sein will und nicht mehr“ (Interview 2, 9) und der individuellen, speziell im Kontext von Essstörungen interessanten Frage „Warum will ich weniger sein?“ (ebd.).
- Yoga als Ritual/Stabilitätsfaktor:

Eine regelmäßige Yogapraxis vermittelt oft Stabilität und stellt eine gewisse Routine im Alltag der Praktizierenden dar. K berichtet beispielsweise: Ich „mache Yoga (...) immer am Morgen circa 15 Minuten. Und das ist dann mein Morgenritual, mein Start. Ich werde dadurch wach und fokussiert und habe das Gefühl, ich bin dadurch gleich mit mir verbunden“ (Interview 1, 1). Diese Routine kann auch als mögliche, unterstützende Intervention bei Essstörungen von großer Bedeutung sein. Wenn Betroffene beispielsweise berichten, einen gewissen *Halt*, welchen ihnen die Essstörung durch die eigens aufgebaute Struktur vermeintlich vermitteln kann, zu verlieren, können neu etablierte Rituale, wie zum Beispiel eine regelmäßige Yogapraxis, die nötige Stabilität vermitteln und eventuell sogar ersetzen.

5.4 Diskussion und kritische Stellungnahme der Befunde

Im letzten Schritt dieser Analyse soll eine abschließende, kritische Stellungnahme der gewonnenen Daten und getroffenen Aussagen vorgenommen und die möglichen, diskussionswürdigen Fragen zusammengefasst werden.

Yoga soll im Zusammenhang der gesamten Arbeit, speziell bei der Darstellung der erhobenen Befunde, nicht als Allheilmittel und ersetzende Therapie-/ bzw. Interventionsmaßnahme dargestellt werden. Im theoretischen Teil dieses Schriftwerks wurde versucht mögliche Verknüpfungen zwischen den Zielen von (klassischen) Interventionsmaßnahmen bei (klinisch relevanten) Essproblematiken mit den Potenzialen, welche eine intensive Beschäftigung mit Yoga und dessen

Theorie festgehalten werden können, herzustellen. Hierbei ist zu beachten, dass diverse empirische Daten existieren, welche jeweils beide Phänomene meist isoliert voneinander untersuchen. Jedoch nur sehr wenige, nahezu gar keine spezifischen Studien zur Verfügung stehen. Auch im Forschungsteil ist anzumerken, dass es sich bei den Befragten um eine sehr spezifische Zielgruppe handelt: Probanden bzw. Probandinnen, welche sowohl unter einer Essstörung/ -problematik leiden als auch regelmäßig Yoga ausüben. Die Befragten sind daher Repräsentant/-inn/en für Menschen, welche *beide* Kriterien erfüllen. Daher können die erworbenen Ergebnisse nicht automatisch auf alle Menschen, die unter einem problematischen/gestörten Essverhalten leiden, übertragen werden.

Die gewonnenen Einsichten sind, da es sich um ein sehr intimes und sensibles Thema handelt, unter Vorbehalt zu betrachten.

Abschließend ist festzuhalten, dass eine durchweg wissenschaftliche Betrachtung und ein theoretisches Untermauern der möglichen, positiven Auswirkungen von Yoga auf das psychische Wohlbefinden im Allgemeinen und speziell auf jenes von Menschen mit einem problematischen Essverhalten nicht möglich ist. In diesem Zusammenhang stößt die Wissenschaft an ihre Grenzen. Nicht alle genannten Theorien und Auswirkungen können und sollen rational erklärt werden. Die Arbeit und die in diesem Zuge durchgeführten Befragungen können einen Einblick in dieses Feld verschaffen, plädieren aber wie gesagt nicht auf hundertprozentige Aussagekraft und Allgemeingültigkeit.

6. (Persönliches) Fazit und Ausblick

Die Forschungsfrage dieser Arbeit, ob Yoga als ergänzende (therapeutische) Interventionsmaßnahme bei Menschen mit einem problematischen Essverhalten als wirksam beschrieben werden kann, lässt sich letztlich nur auf Grundlage meiner eigenen Forschung bestätigen. Diese liefert zwar eindeutige Ergebnisse, dass Yoga in vielerlei Hinsicht als hilfreich und wohltuend wahrgenommen wird. Die eindeutige und isolierte Wirkung der Yogapraxis auf Essstörungen kann dadurch allerdings nicht empirisch nachgewiesen werden. Insgesamt ist festzuhalten, dass die empirische Bestätigung der aufgestellten Theorien und Wirkmechanismen unter anderem deshalb nicht gewährleistet ist, weil bislang schlichtweg kaum (spezifische) Forschungen vorgenommen wurden.

Die intensive fachwissenschaftliche Beschäftigung mit der Thematik meiner Arbeit „Yoga als mögliche, ergänzende Interventionsmaßnahme bei Menschen mit einem problematischen/gestörten Essverhalten“ war mir eine besondere Herzensangelegenheit. Persönlich durfte ich erleben, wie Yoga gerade in schwierigen Situationen zu mehr Lebensmut, Sicherheit und Selbstakzeptanz verhelfen kann. Betroffene Menschen können wieder aufstehen, Einbrüche verarbeiten und mit mehr Lebensfreude durch den Alltag getragen werden. Entgegen jeglichen wissenschaftlichen Standards kann auch ich nicht beschreiben, was sich durch die intensive Yogapraxis ändert und wie jener Mechanismus zu erklären ist. Vielfältige Berichte und meine eigenen Erfahrungen geben mir jedoch die Zuversicht, an den Potenzialen der Yogapraxis festzuhalten und sie als denkbare Interventionsmöglichkeit darzustellen. Spezifische Forschungen in diesem Zusammenhang sind leider, wie bereits mehrfach dargelegt, noch sehr rar. Die vielen und stark expandierenden positiven Erfahrungsberichte und Nachfragen unterstreichen und fordern jedoch weitere spezifische, wissenschaftliche Annäherungen zu diesem Themenkomplex. Es gibt viele interessante, im Rahmen dieser Arbeit nur angerissene, mögliche Verknüpfungen zwischen diversen Interventionsformen bei psychischen Erkrankungen und der indischen Yogapraxis, welche weiter untersucht werden sollten.

Das Verfassen der Arbeit und die Tatsache, dass diverse alternative Ansätze meiner Auffassung nach enormes Potenzial bei der ergänzenden Intervention diverser psychischer Erkrankungen bieten, bestärkt mich außerdem in meinem Vorhaben, später auch beruflich in diesem Bereich tätig zu werden.

7. Quellenverzeichnis

ALLEN, Lori: Yoga-Mid Psychotherapy: Integrating Yoga with Psychotherapy for People with Eating and Body Image Disorders. In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon.Taylor & Francis Books, S.111-123.

BECKERMANN, Ansgar (2011): Das Leib-Seele-Problem: Eine Einführung in die Philosophie des Geistes. Stuttgart. UTP Verlag.

BORKENHAGEN A, KLAPP BF (2009). Der Körper-Grid als gendersensitives Instrument bei bulimischen und IVF-Patientinnen. In: Joraschky P, Loew T, Röhrich F, Körpererleben und Körperbild. Ein Handbuch zur Diagnostik. (S. 152-170), Stuttgart: Schattauer.

BOUDETTE, R. (2006): Question & answer: Yoga in the treatment of disordered eating and bodyimage disturbance: How can the practice of yoga be helpful in recovery from an eating disorder? Eating Disorders, 14 (2), 167–170.

BRAUN, Tosca; SIEGEL, Tamar; LAZAR, Sara: Yoga and Eating Disorders: What the Research Does and Doesn't Say. In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon.Taylor & Francis Books, S. 59-78.

CARVER, Charles S., SCHEIER, Michael F., & WEINTRAUB, Jagdish K. (1989): Assessing coping strategies: A theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology, 56 (2), 267-283.

CHOPRA, Deepak (Dr.); SIMON, David (2005) (deutschsprachige Ausgabe): Die sieben geistigen Gesetze des Yoga. Berlin. Ullstein Buchverlag GmbH.

COSTIN, Carolyn: Yoga: A Healing Journey, from Personal to Professional. In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon. Taylor & Francis Books, S. 3-12.

DALMANN, Imogen; SODER, Martin (2004): Warum Yoga- Über Praxis, Konzepte und Hintergründe. Berlin. Viveka Verlag.

DAUBENMIER, J. Jennifer (2005): The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. In: *Psychology of Woman Quarterly*, 29 S. 207-219. USA. Blackwell Publishing.

DIERS, Lisa: How Yoga Teachers Can Incorporate Yoga into Eating Disorders Treatment. In: COSTIN, Kelly (2016): *Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness*. Abigdon.Taylor & Francis Books, S. 184-194.

DISPENZA, Joe (Dr.) (2019) (6. Auflage): *Werde Übernatürlich- Wie gewöhnliche Menschen das Ungewöhnliche erreichen*. Dorfen. KOHA-Verlag GmbH.

DITTMANN, K. A., & FREEDMAN, M. R. (2009). Body awareness, eating attitudes, and spiritual beliefs of women practicing yoga. *Eating Disorders*, 17(4), 273–292.

DOUGLASS, L. (2009). Yoga as an intervention in the treatment of eating disorders: Does it help? *Eating Disorders*, 17(2), 126–139.

DOUGLASS, L. (2011). Thinking through the body: The conceptualization of yoga as therapy for individuals with eating disorders. *Eating Disorders*, 19(1), 83–96.

DUNEMANN, Angela; WEISER, Regina; PFAHL, Joachim (2017): *Traumaisensibles Yoga-TSY- Posttraumatisches Wachstum und Entwicklung von Selbstmitgefühl*. Stuttgart. Klett-Cotta.

DUNN, Laura M.: The Shadow Side of Yoga, In: COSTIN, Kelly (2016): *Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness*. Abigdon.Taylor & Francis Books, S. 87-94.

EIFERT, Georg H.; TIMKO, C. Alix (2012): *Mehr vom Leben- Wege aus der Anorexie-Das ACT-Selbsthilfebuch*. Weinheim, Basel. Beltz Verlag.

FARRELL, Robyn Hussa: NOURISH Yoga Workshops for Recovery, In: COSTIN, Kelly (2016): *Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness*. Abigdon.Taylor & Francis Books, S. 149-157.

FEUERSTEIN, Georg (Dr.) G. (2010) (3. Aufl.). *Die Yoga-Tradition: Geschichte, Literatur, Philosophie & Praxis*. Wiggensbach: Yoga-Verlag.

- FISSENI, Hermann-Josef (2003) (5. unveränderte Auflage): Persönlichkeitspsychologie- Ein Theorienüberblick. Göttingen. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- FLICK, Uwe; VON KARDOFF, Ernst & STEINKE, Ines (Hrsg.) (2007) (5. Auflage): Qualitative Forschung- Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg. Rohwohlt.
- FORREST, Ana T. (2012) (deutschsprachige Ausgabe): Die Yoga-Kriegerin-Power für Körper und Seele mit Forrest Yoga. Berlin. Ullstein Buchverlag GmbH.
- FRANZ, Barbara (2016): Focusing Yoga- Mehr Gespür für sich selbst entwickeln und Yoga intensiver erleben. München. O. W. Barth Verlag.
- GALLESE Vittorio., SINIGAGLIA, C. (2011) What is so special with Embodied Simulation. Trends In: Cognitive Sciences, 15(11): 512-519.
- GALLESE, V. & SINIGAGLIA, C. (2011). How the Body in Action Shapes the Self. Journal of Consciousness Studies, 18, 117–143.
- GEUTER, Ulfried. (Hrsg.) (2019a): Körpererleben – Basis des Selbsterlebens. In: Körperpsychotherapie. Berlin. Springer- Verlag. S. 135-155.
- GEUTER Ulfried. (Hrsg.) (2019b): Körpererleben und Selbsterleben – Zum Wirkmodus der Körperpsychotherapie. In: Praxis Körperpsychotherapie. Berlin. Springer- Verlag. S. 423-438.
- GÖTZ-KÜHNE, C. (2010). Körpertherapeutische Interventionen und kreative Verfahren in der Behandlung von Essstörungen. In G. Reich & M. Cierpka (Hg.), Psychotherapie der Essstörungen – Krankheitsmodelle und Therapiepraxis (3. Aufl.) (S. 267–277). Stuttgart: Thieme.
- GRECO, Laurie A. (Hrsg.); HAYES, Steven C. (Hrsg.) (2011): Akzeptanz und Achtsamkeit in der Kinder- und Jugendlichen-psychotherapie. Weinheim. Beltz Verlag.
- GRUNERT, S. C. (2010): Essen und Emotionen. Weinheim. Beltz (Psychologie Verlagsunion).
- HAAS, Lori: Yoga for Emotions: Tools for Healing from Eating Disorder Behaviors. In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon. Taylor & Francis Books, S. 124-136.
- HEISTERKAMP, G. (1993). Heilsame Berührungen. Praxis leibfundierter analytischer Psychotherapie. München: Pfeiffer.

HERPERTZ, Stephan (DGPM); HERPERTZ-DAHLMANN, Beate (DGKJP); FICHTER Manfred (DGPPN); TUSCHEN-CAFFIER Brunna (DGPs); ZEECK, Almut (DKPM) (Hrsg.): S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen (2011).

HERPERTZ, Stephan (Hrsg.); ZEECK, Almut; (2015): Diagnostik und Behandlung von Essstörungen. Ratgeber für Patienten und Angehörige. Patientenleitlinie der Deutschen Gesellschaft für Essstörungen (DGEES).

IYENGAR, B.K.S. (2017) (7. Auflage): Licht auf Yoga- Das grundlegende Lehrbuch des Hatha-Yoga. Hamburg. Nikol Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.

JORASCHKY, Peter (Hrsg.), LOEW Thomas, RÖHRICHT, Frank (2009): Körpererleben und Körperbild: Ein Handbuch zur Diagnostik. Stuttgart. Schattauer Verlag.

JORASCHKY, P. & PÖHLMANN, K. (2008). Theorien zum Körpererleben und ihre Bedeutung für das Körpererleben von Patienten mit Essstörungen. In Joraschky et al. (S. 25–33).

KABAT-ZINN, Jon (2013) (vollständig überarbeitete Neuauflage): Gesund durch Meditation- Das große Selbstheilungsbuch mit MBSR. München. Knaur Taschenbuch.

KEATING, Caroline: The Red Tent: Yoga Community in Treatment and Beyond, In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon. Taylor & Francis Books, S. 195-200.

KUCKARTZ, Udo (3. Auflage) (2016). Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 166-169.

LAUTENBACHER, Stefan (2009). Wahrnehmungspsychologische Untersuchungen zu Körperbildstörungen von essgestörten Patienten. In Joraschky et al. (S. 111–116).

LAZARUS, Richard S., & FOLKMAN, SUSAN (1984): Stress, appraisal, and coping. New York. Springer Verlag.

Legrand, D. (2010). Subjective and physical dimensions of bodily self-consciousness, and their disintegration in anorexia nervosa. *Neuropsychologia*, 48, 726–737.

MARGRAF, Jürgen, SCHNEIDER, Silvia (2018): Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 1: Grundlagen, Diagnostik, Verfahren und Rahmenbedingungen psychologischer Therapie. Berlin. Springer Verlag.

MAYER, Horst Otto (Prof. Dr.) (2008): Interview und schriftliche Befragung- Entwicklung, Durchführung und Auswertung. München. Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.

MAYRING, Philipp (2015) (12. Überarbeitete Auflage): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel. Beltz Verlag.

MCIVER, Shane; MCGARTLAND, Michael; O'HALLORAN, Paul (2009): „Overeating is Not About the Food“: Woman Describe Their Experience of a Yoga Treatment Program for Binge Eating. In: Qualitative Health Research Volume 19 Number 9 S. 1234-1245.

MEHLING, W. E., WRUBEL, J., DAUBENMIER, J. J., PRICE, C. J., KERR, C. E., SILOW, T., STEWART, A. L. (2011). Body awareness: A phenomenological inquiry into the common ground of mind-body therapies. Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine, 6, 6.

MIETHLING, D. Wolf (Autor); Schierz, Matthias (2008): Qualitative Forschungsmethoden in der Sportpädagogik (Beiträge zur Lehre und Forschung im Sport). Schorndorf. Hofmann GmbH & Co. KG.

MOORE, Melody: Embody Love: How Yoga Teachers Help Prevent and Treat Eating Disorders and Negative Body Image. In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon. Taylor & Francis Books, S. 137-148.

MORA, Maria Sorbara: Yamas and Niyamas on the Journey to Recovery from Eating Disorders. In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon. Taylor & Francis Books, S. 13-32.

MOTT, Elisa: Three Approaches: Client Perspectives on Strong, Restorative, and Partner Yoga Class. In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon. Taylor & Francis Books, S. 158-166.

NEFF, Kristin. (2012) (7. Auflage; deutsche Erstauflage): Selbstmitgefühl- Wie wir uns mit unseren Schwächen versöhnen und uns selbst der beste Freund werden. München. Verlagsgruppe Random House GmbH.

NEUMARK-SZTAINER, D., EISENBERG, M. E., WALL, M., & LOTH, K. A. (2011). Yoga and Pilates: Associations with body image and disordered-eating behaviors in a population-based sample of young adults. *International Journal of Eating Disorders*, 44(3), 276–280.

NEUMARK-SZTAINER, Dianne (2013): Yoga and eating disorders: is there a place for yoga in the prevention and treatment of eating disorders and disordered eating behaviours? In: *Advances in Eating Disorders: Theory, Research and Practice*, 2014 Vol. 2, No. 2, 136-145. Abingdon. Taylor & Francis.

O'NEAL, Joanna: *The Light and the Parasite: An Eating Disorders Story*, Allen, In: COSTIN, Kelly (2016): *Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness*. Abingdon. Taylor & Francis Books, S. 88-84.

OTT, Ulrich (2013) (2. Auflage): *Yoga für Skeptiker- Ein Neurowissenschaftler erklärt die uralte Weisheitslehre*. München. O.W. Barth Verlag.

PATANJALI, (Autor), SRIRAM R. (Vorwort) (Neuaufgabe) (2013): *Das Yogasutra: Von der Erkenntnis zur Befreiung*. Bielefeld. Theseus Verlag.

PARCHER, Elyse: *The Koshas: A Guide for Accessing Authentic Self*. In: COSTIN, Kelly (2016): *Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness*. Abingdon. Taylor & Francis Books, S. 33-42.

PETERSON, Lauren: *Yoga and Samskaras: Breaking Through Eating Disorders Patterns*. In: COSTIN, Kelly (2016): *Yoga and Eating Disorders, - Ancient Healing for Modern Illness*. Abingdon. Taylor & Francis Books, S. 53-58.

PLUTCHIK, Robert (1991): *The Emotion (Revised Edition)*. Lanham, Maryland. University Press of America.

PRICHARD, I., TIGEMANN, M. (2008): Relations among exercise type, self-objectification, and body image in the fitness centre environment: The role of reasons for exercise. In: *Psychology of Sport and Exercise* 9. 855-866.

REINHOFER, Bernd: *Lehrkräfte geben Auskunft über ihren Unterricht. Ein systematisierender Vorschlag zur deduktiven und induktiven Kategorienbildung in der Unterrichtsforschung*. In

MAYRING, Philipp GLÄSER-ZIDUKA, Michaela (Hrsg.) (2008) (2. Neu ausgestattete Auflage): Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse. Weinheim und Basel. Beltz Verlag, S.123-141.

SCHMITT, Manfred; ALTSTÖTTER-GLEICH, Christine (2010): Differentielle Psychologie und Persönlichkeitspsychologie KOMPAKT. Weinheim. Beltz Verlag.

SILVERSTEIN, Jamie: Athletes, Yoga and Eating Disorders, In: COSTIN, Kelly (2016): Yoga and Eating Disorders- Ancient Healing for Modern Illness. Abigdon.Taylor & Francis Books, S. 167-175.

ULICH, Dieter; MAYRING, Philipp (2003) (2. Überarbeitete und erweiterte Auflage): Psychologie der Emotionen. Stuttgart. W. Kohlhammer GmbH.

UNGER, Carsten, HOFMANN-UNGER, Katrin; (2007) (3. Auflage): Yoga und Psychologie- Persönliches Wachstum und Risiken auf dem Übungsweg. Ein Leitfaden für Übende und Lehrende. Ahrensburg. Verlag Ganzheitlich Leben GmbH.

UEXKÜLL Thure v, FUCHS Marianne, JOHNEN Rolf, MÜLLER-BRAUNSCHWEIG Hans (Hrg.) (1994): Subjektive Anatomie. Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie. Stuttgart. Schattauer Verlag.

WENGENROTH, Matthias (2017) (2. Aktualisierte und erweiterte Auflage): Therapie-Tools Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT). Weinheim. Beltz Verlag.

WITZEL, A. (2000). Das problemzentrierte Interview. Forum:Qualitative Sozialforschung, 1 (1), Artikel 22.

Studien in Costin, Kelly (2016) zum Thema Stressbewältigung

HARINATH, K., MALHOTRA, A.S., PAL, K., PRASAD, R., KUMAR, R., KAIN, T.C., ... & SAWHNEY, R.C. (2004) „Effects of Hatha yoga and Omkar meditation in cardiorespiratory performance, psychologic profil, and melatonin secretion.“ *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 10(2):261-8.

- JOSEPH, S., SRIDHARAN, K., PATIL, S. K., KUMARIA, M.L., SELVAMURTHY, W., JOSEPH, N.T., & NAYAR, H.S. (1981) „Study of some physiological and biochemical parameters in subjects undergoing yogic training.“ *The Indian Journal of Medical Research*, 74: 120-4.
- KJAER, T. W., BERTELSEN, C., PICCINI, P., BROOKS, D., ALVING, J. & LOU, H.C. (2002) „Increased dopamine tone during meditation-induced change of consciousness.“ *Cognitive Brain Research* 13 (2): 255-9.
- PACCIEROTTI, C., IAPICHINO, S., BOSSINI L., PIERACCINI, F. & CASTROGIOVANNI, P. (2001) „Melatonin in psychiatric disorders: a review on the melatonin involvement in psychiatry.“ *Frontiers in Neuroendocrinology* 22(1): 18-32.
- STREETER, C.C., WHITFIELD, T.H., OWEN, L., REIN, T., KARRI, S.K., YAKHKIND, A., ... & JENSEN, J.E. (2019) „Effects of yoga versus walking on mood, anxiety, and brain GABA levels: a randomized controlled MRS study.“ *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 16 (11): 1145-52.
- TOOLEY, G.A., ARMSTRONG, S.M., NORMAN, T.R., & SALI, A. (2000) „Acute increases in night-time plasma melatonin levels following a period of meditation.“ *Biological Psychology* 53(1): 69-78.

Internetquellen

<https://www.spektrum.de/lexikon/neurowissenschaft/plastizitaet-im-nervensystem/9979> (zuletzt abgerufen am 09.01.2020 10:24 Uhr)

WHO (2019): Taschenführer zur ICD–10–Klassifikation psychischer Störungen: Mit Glossar und Diagnostischen Kriterien sowie Referenztabellen ICD–10. Göttingen. Hogrefe Verlag.: vgl. zum Beispiel: <https://www.icd-code.de/suche/icd/code/F50.-.html?sp=Sf50> (zuletzt abgerufen 27.02.2020 12:01 Uhr)

KAMPFHAMMER, Josef P.: Plastizität im Nervensystem. <https://www.spektrum.de/lexikon/neurowissenschaft/plastizitaet-im-nervensystem/9979> (zuletzt abgerufen am 05.03.2020 9:00 Uhr)

<https://www.yogahilft.com/yoga-bei-essstoerungen/> (zuletzt abgerufen am 25.03.2020 11:06 Uhr)

8. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Aussagen bezüglich emotionsgeleitetem Essverhalten (GRUNERT 1993, 74).....	19
Abbildung 2: Guidelines for creating a recovery mantra (PARCHER 2016, 38).....	36
Abbildung 3: Transforming Symptoms with Yoga (MOORE 2016, 141).....	37
Abbildung 4: Subkategorien der Kategorie "Bedürfnisse".....	56
Abbildung 5: Subkategorien der Kategorie: Veränderung der Körperempfindungen und des Körperbilds	57
Abbildung 6: Subkategorien der Kategorie: weitere Erkenntnisse und nennenswerte Aspekte der durchgeführten Studie.....	67
Tabelle 1: Knappe Darstellung der Probandinnen.....	54
Tabelle 2: Relevante Kategorien.....	55
Tabelle 3: Versuch einer systematischen Darstellung des Stresslevels und dessen Veränderungen durch die Yogapraxis.....	63

9. Anhang

Leitfaden der Interviews:

1. Kontaktaufnahme/Erstellen eines Vertrauensverhältnisses

- Datenschutzerklärung (Anonymität; Verfügbarkeit und Nachkontrolle möglich)
- Information über Tonaufzeichnung und anschließendem Transkribieren
- Vorstellen der Methode (narrativer Gesprächsverlauf/Gespräch auf „Augenhöhe“/Expertise bei den Interviewten)
- Vorstellen des Forschungsthemas „Yoga und Essstörungen - Verbindungen, subjektive positive/negative Effekte?“
- Abbruch des Interviews immer möglich/ Streichen von Passagen

2. Einstiegsfrage

Subjektive Verknüpfung zum Yoga

Wir haben uns in München auf dem Workshop „Yoga & emotionaler Hunger“ kennengelernt.

- Kannst du beschreiben wie deine subjektive Wahrnehmung deiner letzten Yogapraxis (alternativ zum Workshop) aussieht - welche Gedanken, Gefühle, Assoziationen lassen sich ausmachen?
- Wie ist deine generelle Beziehung zum Yoga und hat sich diese, durch intensive Beschäftigung (während/ nach) dem Workshop, eventuell sogar verändert?
- Hast du dort deine ersten Erfahrungen mit der Yogapraxis gesammelt?
- Wie lange praktizierst du schon Yoga? Wie bist du auf Yoga gestoßen?
- Was hat dich festhalten lassen/dich bewegt weiter Yoga zu praktizieren?

- Was sind/waren mögliche Hoffnungen Yoga als Hilfe/Anker für deine Essproblematik zu nutzen? Hast du gezielt nach dem „Hilfsangebot Yoga“ gesucht oder kam diese wohlthuende/hilfreiche Verknüpfung ungeplant/schleichend während deiner (*normalen*) Yogapraxis?

3. Hilfe zur Zentrierung/Fokussierung relevanter Themen während des Interviews

Subjektives Erleben im Yoga

Was bedeutet Yoga für dich in Bezug auf deine...

- **Bedürfnisse**
- Kannst du benennen, welchem Bedürfnis du in deinem Alltag besonders viel Aufmerksamkeit schenkst bzw. welche Bedürfnisse besonders präsent sind (Bsp. Schlafen, Essen, Fürsorge etc.)? Nach was sehnst du dich beispielsweise gerade? Was wünschst du dir?
- Fällt es dir leicht/schwer deine Bedürfnisse im Allgemeinen/im Yoga wahrzunehmen? Sind sie eher intensiv oder vielmehr schwach/selten spürbar? Gibt es möglicherweise Unterschiede in verschiedenen Situationen?
- Hast du das Gefühl, dass sich deine **körperlichen** Bedürfnisse (in Bezug auf Hunger etc.) während der Yogapraxis *anders* verhalten/stärker bzw. schwächer werden?
- Verändern sich deine **emotionalen** Bedürfnisse (Bedürfnis nach Zugehörigkeit, Sicherheit, Zufriedenheit, Liebe und Akzeptanz zu sich selbst) während/nach dem Praktizieren von Yoga? Wenn ja, in welche *Richtung*?

Was bedeutet Yoga für dich in Bezug auf deine...

- **Emotionen und Emotionsregulation**
- Wie fühlst du dich gerade?

- Fällt es dir allgemein eher leicht/schwer deine eigenen Emotionen wahrzunehmen und zu benennen?
- Wie fühlst du dich während/nach dem Yoga (auch im Kontrast zu deinem Alltag)?
- Hast du das Gefühl, deinen Emotionen dort mehr/weniger ausgeliefert zu sein?
- Wie verhalten sich deine Gefühle gegenüber dir selbst bei deiner Yogapraxis? Nimmst du dich wertschätzend oder eher abwertend wahr?

Was bedeutet Yoga für dich in Bezug auf deine... (Vorsicht: sehr intim!)

- **inneren Glaubenssätze/Stimme, Selbstwert und Veränderung der wiederkehrenden Gedanken**
- Nimm dir 1 min Zeit und überlege dir, was du in diesem Moment über dich denkst. Oder nehme dir einen Augenblick Zeit über mögliche, immer wiederkehrende Glaubenssätze nachzudenken. Gibt es diese in deinem Alltag?
- Sind es eher positive/neutrale/negative Gedanken?
- Gibt es Themen (-bereiche), die in deinem Alltag eine übergeordnete Rolle spielen? Gedanken/Sätze, die dich (eventuell persönlich betreffen) unter Druck setzen, deine Aufmerksamkeit sehr oft beanspruchen?
- Wie verhalten sich störende Gedanken(kreise) während deiner Yogapraxis? Werden sie lauter/leiser? Gibt es mögliche Veränderungen in Bezug auf deine Glaubenssätze während/nach deiner Praxis?
- Wie nimmst du dich selbst innerhalb deiner Praxis wahr: Fühlst du dich im Yoga mehr/weniger wertgeschätzt als in deinem Alltag?

Was bedeutet Yoga für dich in Bezug auf dein...

- **Stressempfinden und Umgang mit innerer Unruhe**

- Fühlst du dich allgemein in deinem Alltag unter Druck gesetzt/von dir selbst gestresst?
- Empfindest du das Praktizieren von Yoga als stressig oder stressmildernd?
- Kannst du auf einer (Skala 1-10) dein Stresslevel vor/während/nach deiner Yogapraxis grob beschreiben?
- Gibt es Veränderungen? Wenn ja, wie würdest du sie beschreiben/auf welchen Ursprung sind sie zurückzuführen?

Wie nimmst du folgendes im Yoga wahr...

- **Körperbild** (Blick auf Körperbild/Wohlempfinden und Akzeptanz des eigenen Körpers)
- Wie stehst du im Allgemeinen deinem Körper entgegen? Eher positiv/neutral/negativ?
- Wie nimmst du deinen Körper während deiner Yogapraxis wahr? Möglicherweise funktional und hilfreich?
- Verändert/en sich deine Gefühle und Gedanken bezüglich deines Körpers durch deine Yogapraxis?
- Hast du das Gefühl deinen Körper während des Yoga *besser/anders* kennenzulernen/wertzuschätzen?
- Empfindest du deinen Körper als „schön“ beim Praktizieren von Yoga oder hast du das Gefühl einem **Ideal** entsprechen zu wollen/müssen?

Wann und warum praktizierst du Yoga. Yoga als...

- **Skill**
- Praktizierst du Yoga regelmäßig?
- Praktizierst du es möglicherweise zu bestimmten Zeitpunkten/in bestimmten Stimmungslagen?
- Wenn du Yoga als hilfreich in Bezug auf deine Essproblematik wahrnimmst:
Nutzt du Yoga in deinem Alltag möglicherweise als Hilfsangebot/Werkzeug/*Skill* in kritischen Situationen (Bsp. beim Anbahnen von Essanfällen, nach schwierigen Essenssituationen etc.)?
- Kannst du dir vorstellen, dass die Yogapraxis in genau diesen, temporär stark belastenden/stressigen/kritischen Situationen dir helfen könnte oder in der Vergangenheit schon geholfen hat? Und du Yoga zu deinem „Werkzeug-/ Notfallkoffer“ zufügen könntest?

Wie sind deine Gedanken beim Yoga bezüglich...

- des Rahmens/Raums deiner Yogapraxis/**gesellschaftlichen Normen und Werten**
- Wie nimmst du die Gruppensituation in einem Yogastudio während deiner Praxis wahr? Hast du eventuell Wunschvorstellungen von einer geeigneten/wohltuenden Umgebung für deine Yogapraxis?
- Wie sind deine Gedanken/Gefühle bezüglich **anderer Praktizierender**?
- Fühlst du dich mit ihnen verbunden, wenn ja: Was verbindet dich mit ihnen?
- Könntest du dir vorstellen bei eine Art Yogapraxis in Form einer Art „Selbsthilfegruppe“ teilzunehmen?
- Kannst du dir vorstellen dich während/nach der Yogapraxis zu öffnen; dich deiner Essproblematik in diesem geschützten Rahmen zu stellen?

- Vergleichst du deinen eigenen Körper mit den Körpern anderer Praktizierender? Hast du das Gefühl deinen Körper innerhalb der Praxis zur Schau stellen/verstecken zu müssen?
- Verknüpfst du das gemeinsame Praktizieren daher eher mit etwas Positivem/ Bereichernden oder eher Störenden/ Hemmenden?

Wie intensiv gestaltet sich deine Yogapraxis.? Gedanken zu Yoga als/und...

- **Ersatzessstörung**, Grenzen überschreiten/Ausüben von Kontrolle
- Was bedeutet Yoga für dich im Bezug auf körperliche, sportliche Anstrengung?
- Hast du das Gefühl dich während der Yogapraxis selbst kontrollieren/disziplinieren zu müssen? Fühlst du dich dabei eher ent-/angespannt?
- Fühlst du dich im Yoga (über)fordert und überschreitest deine Grenzen? Hast du das Gefühl dort etwas leisten zu müssen?
- Praktizierst du Yoga regelmäßig? Wenn ja, wie gehst du damit um, wenn deine Praxis ausfällt: Kannst du dir vorstellen, falls du einer intensiven, körperlich anstrengenden Praxis nachgehst, diese durch einen ruhigeren Stil zu ersetzen?
- Verbindest du Yoga (im gesellschaftlichen Kontext) mit (Extrem)-Sport/Teil eines Fitness-Hypes?
- Was für einen Stellenwert hat deiner Meinung nach Yoga in der Gesellschaft?

4. Kurzfragebogen

(alternativ innerhalb des Interviews)

- (Alter:)
- (Beruf/Tätigkeit:)
- **Dauer der Essproblematik/Diagnose ja/nein:** *(zur Operationalisierung)*
- **Therapieaktivität/-erfahrungen:**

*Für meine Mama, für mich,
und für alle Menschen, die noch auf der Suche nach Hoffnung und Einklang mit sich und der Welt sind.*

*Danke an Ravi & Aimee,
und an alle Menschen, die mein Leben in diesem Kontext bereichert und mich zu dem Menschen gemacht haben, der
ich heute bin.*