



## Die neutrale Beckenstellung ist das A und O

Eine Zusammenfassung von Britta Brechtefeld, Pilates Bodymotion-Inhaberin und Certified Rolfer™

Immer wieder taucht in Seminaren die Frage nach der richtigen und optimalen Beckenstellung auf. Diese Diskussion ist auch international immer wieder ein Thema. Sogar in den sozialen Medienplattformen wird leidenschaftlich darüber diskutiert. Soll der untere Rücken als „Flat Back“ in den Boden gedrückt werden oder darf nur ein leichter posterior Tilt erlaubt werden, wenn die Bauchmuskeln nicht stark genug sind einen großen Hebel zu halten.

Grundsätzlich geht es darum für ein Training zu sprechen, das den Menschen in seiner Aufrichtung, in der er durch den modernen Alltag geht, unterstützt. Oder auch aus Sportarten-spezifischer Hinsicht ein Ausgleichstraining zu bieten, das die Leistung der jeweiligen Disziplin steigert.

Funktionell betrachtet soll die physiologisch geschwungene, doppelte S-Kurve der Wirbelsäule mit ihren jeweiligen individuellen Ausprägungen in den einzelnen Abschnitten gewährleistet sein.

Zu bedenken ist, dass diese Ausprägungen stark variieren können. Im Hinblick darauf ist also zu berücksichtigen, dass es eher um eine stabilisierende Länge der gesamten Wirbelsäule geht und so dem Menschen Stützkraft verleiht. Solch eine Länge wird allerdings nicht durch ein eingerolltes Becken erreicht. Dies würde lediglich ein Ausflachen der Lendenwirbelsäule bedeuten, nicht aber Länge in der gesamten Wirbelsäule. Die verschiedenen Bandstrukturen (z.B. Lig. supraspinale, Lig. iliolumbale und Ligg. Interspinalia) im Bereich der Lendenwirbelsäule und des Iliosacral-Gelenks stehen konstant unter Zugspannung, was eher zu einer Abnahme der „Stiffness“ des passiven Kapsel-Bandapparates führen kann und dies wiederum führt langfristig zu einer Instabilität.

Im Stand oder im Sitz wird wahre Länge durch eine Reduzierung von Tonus in der für die Lordose verantwortliche Muskulatur in Hals- und Lendenwirbelsäule (Nach Gracovetzky Mm. suboccipitales, M. psoas major und M. erector spinae) erzielt. Und gleichzeitig durch das Hochschieben des Kopfes zum Himmel und das Nachunten schieben der Füße in den Boden. Steißbein, Sitzbeinhöcker und Schambein fallen dabei senkrecht und locker nach unten. Im Rolfig™ wird dieses Konzept „Palintonicity“ (nach Jeffrey Maitland) genannt. Hierbei geht es um das „Aufspannen“ des Körpers zwischen den beiden Polen Himmel und Erde und dies im Gravitationsfeld. Ist eine gute Alignment der einzelnen Körpersegmente erzielt, gibt dies der Schwerkraft die Möglichkeit, geradlinig durch den Körper laufen zu können. So kann er sich nach dem mechanischen Prinzip „Kraft erzeugt Gegenkraft“ vom Boden her orientieren und unterstützt aufrichten (siehe dazu auch Artikel von Kevin Frank: Tonic Function von Hubert Godart, Absatz „Lengthening of the Spine“). Dies funktioniert wie in einer geschlossenen, bzw. hier semi-geschlossene Kette. Wir arbeiten also nicht gegen die Schwerkraft, sondern mit der Schwerkraft. So erreichen wir eine tatsächliche und durch den gesamten Körper verlaufene Längsspannung.

In Rücken- Seit- oder Bauchlage sowie im 4-Füßler-Stand wird durch distalen Zug von Armen und Beinen ebenfalls Länge erzielt, was Auswirkung auf die gesamte Wirbelsäule hat. Aus biomechanischer Sicht ist solch eine maximale Länge durch das optimale Ausrichten der Artikulationsflächen von den Facettengelenken untereinander zu erreichen. Dieser Mechanismus der Gelenkzentrierung erfolgt durch die Aktivierung der lokal stabilisierenden Muskulatur, die für die segmentale Kontrolle verantwortlich ist.

Länge in der Wirbelsäule wird bei neutraler Beckenstellung durch eine adäquate Spannung des M. transversus unterstützt, der u.a. durch Zug und Schub reflektorisch anspringt. Dieser tiefliegende Bauchmuskel ist gemeinsam mit den Mm. Multifidi und dem Beckenboden der Stabilisator des Rumpfes, der den Brustkorb stützt, aufrecht hält und so der gesamten Wirbelsäule Stabilität verleiht. Ebenso ist die einwandfreie Funktionalität des Zwerchfells abhängig von der neutralen Beckenstellung. Denn bei einer stets gehaltenen posterioren Beckenkipfung sind die Mm. Obliques in Dauerkontraktion, was sowohl dem Zwerchfell als auch dem M. transversus und dem Beckenboden ihre Funktion als „Pre-Activator“ nimmt. Diverse Studien (Hodges PW, Richardson CA, 1996 – Hodges PW, et al.2003 – Hungerford B, Gilleard W, Hodges PW 2003) haben eindeutig ergeben, dass eine Überreaktion der globalen Mm. Obliques, als auch eine Unterfunktion des M. transversus als intrinsischer Muskel zu chronischen Rückenschmerzen führen kann. Ebenso kann Inkontinenz, als auch Atembeschwerden eine Folge sein, da die Spannungsbalance der Kapsel, bestehend aus dem Zwerchfell, der Mm. multifidi, dem M. transversus sowie dem Beckenboden nicht gewährleistet ist. Rumpfstabilität oder besser gesagt „Dynamik Control“ wird durch eine optimale fasziale Aufspannung bei korrekter Alignment, muskulärer Balance sowie durch den intraabdominalem Druck erzeugt (Paul Hodges, Seminar München März 2017).

Ziel im Training sollte also sein, durch koordinativ angesteuerte Bewegungsinitiationen der intrinsischen Muskulatur ein Bewusstsein für die neutrale Beckenstellung zu schaffen und somit für eine optimale Alignment des Rumpfes zu sorgen. Im Pilates Bodymotion Training ist dies die Grundphilosophie auf der das gesamte Bewegungsrepertoire aufbaut.