

VRONI
RAAB-KRONSKI



Großer
Praxisteil

mami sports

Funktionelles Beckenbodentraining
nach der Schwangerschaft



eo

VRONI RAAB-KRONSKI

mami sports

Funktionelles Beckenbodentraining
nach der Schwangerschaft

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

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

Wichtiger Hinweis:

Dieses Buch ist für Lernzwecke gedacht. Es stellt keinen Ersatz für eine individuelle Fitness- oder medizinische Beratung dar. Wenn Sie medizinischen Rat einholen wollen, konsultieren Sie bitte einen qualifizierten Arzt. Der Verlag und die Autoren haften für keine nachteiligen Auswirkungen, die in einem direkten oder indirekten Zusammenhang mit den Informationen stehen, die in diesem Buch enthalten sind.

Für Fragen und Anregungen:

info@eo-verlag.com

Originalausgabe

1. Auflage 2017

© 2017 by eo Verlag

Henkelstraße 22

D-85354 Freising

Tel.: 0049(0)8161/549903

Fax: 0049(0)8161/496942

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm, oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Lektorat: Janina Raab, München

Umschlaggestaltung: Sonja Kirsch, München

Umschlagabbildungen: Johannes Sieber, München

Zeichnungen: Sandra Hirschbolz, Augsburg

Model: Vroni Raab-Kronski, München

Layout und Satz: Sonja Kirsch, München

ISBN Print 978-3-9818145-0-7

ISBN E-Book (PDF) 978-3-9818145-1-4

Weitere Informationen zum Verlag finden Sie unter:

www.eo-verlag.com

Beachten Sie auch unsere weiteren Geschäftsbereiche: eo music | eo film | eo book

Vorwort von Vroni Raab-Kronski 6

Kapitel 1

Ein bisschen Anatomie muss sein 8

1.1	Die weibliche Körpermitte	9
1.1.1	Die Bauchmuskulatur	9
1.1.2	Die Rückenmuskulatur	11
1.1.3	Das Zwerchfell	12
1.1.4	Das knöcherne Becken	12
1.1.4.1	Die innere Beckenbeweglichkeit	15
1.1.4.2	Lageorientierung für den Beckenboden	17
1.1.5	Die Beckenbodenmuskulatur	17
1.2	Muskeln, die mit dem Beckenboden in Verbindung stehen	24
1.2.1	Muskeln mit direkter Verbindung	24
1.2.2	Muskeln mit indirekter Verbindung	25

Kapitel 2

Körperliche Veränderungen während der Schwangerschaft 28

2.1	Hormone	29
2.2	Herz-Kreislauf-System	29
2.3	Atmung	31
2.4	Gewichtszunahme	31
2.5	Bindegewebige und muskuläre Veränderungen	32
2.6	Fasziale Strukturen	34

Kapitel 3

Einfluss der Körperhaltung auf die Beckenbodenaktivität 36

3.1	Die krumme Körperhaltung	37
3.2	Die aufrechte Körperhaltung	37
3.3	Die Körperhaltung während der Schwangerschaft	39
3.3.1	Wunderwerk Fuß	39
3.3.2	Worauf der Rücken „fußt“ – Ein Exkurs von Manuel König	42

Kapitel 4

Beckenbodenschwäche und -schädigungen nach der Geburt 44

4.1	Stressharninkontinenz	45
4.2	Gebärmuttersenkung und -vorfall	46

Kapitel 5

Training des Beckenbodens 48

5.1	Bewusstmachen	49
5.2	Trainieren in funktionellen Muskelketten	50
5.3	Aktiver Beckenboden im Alltag	51

Kapitel 6

Zeit nach der Geburt 52

6.1	Das Wochenbett	53
6.2	Rückbildungsgymnastik	64



Kapitel 7			
Übungskatalog		66	
7.1 Aufrechte Körperhaltung und Aktivierung des Muskelkorsetts		67	
7.2 Erwärmung		68	
7.2.1 Pendel		69	
7.2.2 Step Touch		70	
7.2.3 Zehenlaufen		71	
7.2.4 Schwünge mit dem Redondo® Ball		72	
7.2.5 Squat		73	
7.2.6 Knie heben		74	
7.2.7 Leg Curl mit dem Redondo® Ball		75	
7.2.8 Rumpfdrehen mit dem Redondo® Ball		76	
7.2.9 Schulterkreise		77	
7.2.10 Wirbelsäulenmobilisation		78	
7.2.11 Einrollen mit dem Redondo® Ball		79	
7.3 Beweglichkeit des Beckens und der Lendenwirbelsäule		80	
7.3.1 Beckenacht		81	
7.3.2 Hüfttrad		82	
7.3.3 Hüftdrehen mit dem Redondo® Ball		83	
7.3.4 Vierfüßlerkreis		84	
7.3.5 Hüftöffnung im Vierfüßler		85	
7.3.6 Beckenkreise auf dem Redondo® Ball		86	
7.3.7 Beckenspirale		87	
7.3.8 Befreites Becken		88	
7.3.9 Bewegtes Sitzen auf dem Redondo® Ball		89	
7.3.10 Hüftgehen		90	
7.3.11 Beckenschieben mit dem Redondo® Ball		91	
7.3.12 Umfassende Hüftbeweglichkeit		92	
7.3.13 Hüftkreise		94	
7.4 Übungen für das Herz-Kreislauf-System		96	
7.4.1 Side To Side		97	
7.4.2 Pendel Balance		98	
7.4.3 Seitenausfallschritte		99	
7.4.4 Seitenausfallschritt mit dem Redondo® Ball		100	
7.4.5 Pop Squat		101	
7.4.6 Knee Up		102	
7.4.7 Planke – Streck Dich!		103	
7.4.8 Mami Burpee		104	
7.4.9 Jumpies		106	
7.4.10 Schritt zurück mit dem Redondo® Ball		107	
7.5 Kräftigungsübungen		108	
7.5.1 Übungen im Stand		109	
7.5.1.1 Ausfallschritt in die Balance		109	
7.5.1.2 Beckenlift		110	
7.5.1.3 Beinkombination		112	
7.5.1.4 Schöne Rückseite		113	
7.5.1.5 Squat mit dem Redondo® Ball		114	
7.5.1.6 Squat für die Innenseiten		116	
7.5.1.7 Starker Rücken		117	
7.5.1.8 Stufenhaltung mit dem Redondo® Ball		118	
7.5.2 Übungen im Vierfüßler		119	
7.5.2.1 Kleiner Stütz		119	
7.5.2.2 Ganzkörperstütz		120	
7.5.2.3 Knieschweben auf dem Redondo® Ball		121	
7.5.2.4 Knie Twist		122	
7.5.2.5 Regenbogenbecken		123	
7.5.2.6 Vierfüßlerschub		124	
7.5.2.7 Push Up – ganz natürlich		125	
7.5.2.8 Kernkraft für die Rückseiten		126	
7.5.2.9 Innere Hüftkraft mit dem Redondo® Ball		127	

7.5.3	Übungen im Kniestand und Sitz	128
7.5.3.1	Kniestand mit dem Redondo® Ball	128
7.5.3.2	Kraftvoll Sitzen	130
7.5.4	Übungen in der Seitlage	131
7.5.4.1	Innere Hüftkraft	131
7.5.4.2	Seitlage über den Redondo® Ball	132
7.5.4.3	Körperstern	133
7.5.5	Übungen in der Rückenlage	134
7.5.5.1	Beckenlift mit Fersenkraft	134
7.5.5.2	Unterer Bauch mit dem Redondo® Ball	135
7.5.5.3	Taillen-Wunder 1	136
7.5.5.4	Taillen-Wunder 2	137
7.5.5.5	Kernkraft für den Bauch mit dem Redondo® Ball	138
7.5.5.6	Scheibenwischer	139
7.5.5.7	Kraftzentrum Becken	140
7.5.5.8	Erschwerte Brücke	141
7.6	Dehnungen	142
7.6.1	Befreiter Oberkörper	143
7.6.2	Länge der Innenseiten	144
7.6.3	Leistenöffnen über den Redondo® Ball	145
7.6.4	Vom Kreuz zur Schulter	146
7.6.5	Um die Hüften herum	147
7.6.6	Umgedrehtes V	148

Kapitel 8 Modellstunden

8.1	mami sports Rückbildung	150
8.1.1	Modellstunde 1	151
8.1.2	Modellstunde 2	152
8.1.3	Modellstunde 3	153
8.1.4	Modellstunde 4	154
8.1.5	Modellstunde 5 mit dem Redondo® Ball	155
8.2	mami sports nach Rückbildung	156
8.2.1	Modellstunde 1	157
8.2.2	Modellstunde 2	158
8.2.3	Modellstunde 3	159
8.2.4	Modellstunde 4	160
8.2.5	Modellstunde 5 mit dem Redondo® Ball	161
	Über die Autorin	162
	Literaturverzeichnis	164
	Bildnachweis	165
	Stichwortverzeichnis	166



Vorwort von Vroni Raab-Kronski

Zweimal durfte ich am eigenen Körper erfahren, was es heißt, Mama zu werden. Diese unbeschreiblichen Gefühle des Glücks werden begleitet von – erstmal unwichtig erscheinenden – körperlichen Veränderungen. Doch wenn einen der Alltag wieder eingeholt hat, meldet der Körper schnell zurück, dass man nicht dort ansetzen kann, wo man vor oder während der Schwangerschaft aufgehört hat. Jetzt gilt es, seinen Körper und seine Veränderungen wahrzunehmen, sich sensibel und aufmerksam um die tiefsten Muskeln des Körpers zu kümmern. Denn dieser exzellente Muskelverbund musste während der Schwangerschaft Höchstleistung erbringen.

Mit dem Beginn der Schwangerschaft werden in unserem Körper jede Menge Hormone produziert, welche ein großes Ziel verfolgen: Muskeln und Bindegewebe werden weich und elastisch gemacht, um dem wachsenden Baby im Bauch genügend Raum zu verschaffen und den Körper optimal auf die Geburt vorzubereiten. Am meisten leidet darunter der Beckenboden, denn er wird – hormonell bedingt – detonisiert, muss aber zusätzlich zu seiner andauernden Halte- und Stützarbeit das immer schwerer werdende Baby in Mamas Bauch tragen. Dass der Beckenboden seinen Funktionen und Aufgaben in dieser Zeit nicht zu 100 Prozent nachkommen kann, bemerken bis zu 60 Prozent der Frauen und kämpfen sich mit Inkontinenzbeschwerden durch die Schwangerschaft.

Nach Schwangerschaft und Geburt sollte dem Beckenboden viel Aufmerksamkeit gewidmet werden. Denn ist er „aktiv und wach“, nimmt er eine wahre Zauberrolle in unserem Körper ein. Längst ist er kein langweiliger Muskel mehr, welcher lediglich „da unten“ dicht hält, im Gegen-

teil! In einem intelligenten Muskelverbund sorgt er zusätzlich für eine aufrechte Körperhaltung, für eine Stabilisation des unteren Rückens, für einen flachen Bauch und eine schlanke Silhouette. Er stellt eine Art Säulenkraft des Körpers dar, welche uns nicht nur körperlich aufrichtet, sondern auch psychisch: So wirkt eine Frau in aufrechter Haltung wesentlich attraktiver, selbstbewusster, und entscheidungsstärker als jene in krummer Haltung.

Als Sportwissenschaftlerin und Trainerin reicht es mir nicht, den bloßen Anweisungen zum Beckenbodentraining zu folgen. Ich muss sehen, ich muss spüren und ich muss vor allem verstehen, wie der Beckenboden in seinem Muskelverbund funktioniert. Nur dann kann ich Aktivität dorthin lenken, wo sie entstehen soll. Aus diesem Grund nimmt das Kapitel 1 – Ein bisschen Anatomie muss sein – einen großen Platz in diesem Buch ein. Hier möchte ich anatomisch zeigen und verdeutlichen,

- welche Muskeln das weibliche Muskelkorsett bilden,
- wie spezialisiert unser Beckenboden arbeitet
- und welche muskulären Verbindungen er eingeht.

Dieses Kapitel stellt eigentlich die Basis des Trainings dar. Wenn Du gänzlich verstehen möchtest, was in Deinem Körper passiert, bist Du herzlich eingeladen, Dich durch dieses Kapitel zu lesen. Erscheint es Dir zu mühevoll, in die tiefe Anatomie einzutauchen, starte mit der Praxis. Auch hier gebe ich wertvolle Tipps und Erklärungen zum Erspüren der Verbindungen.

Der Übungskatalog ist das Herzstück dieses Buches. Eine Vielzahl an unterschiedlichen

Übungen, die bestimmt nicht alle neu sind, baue ich methodisch klar auf, unterscheide zwischen Übungen, die während der Rückbildungszeit und Übungen, welche nach der Rückbildungszeit durchgeführt werden können. Das Besondere daran ist, dass es nur „subtile Kleinigkeiten“ benötigt, herkömmliche Bewegungen oder Übungen zu wertvollen „Beckenbodenübungen“ umzuwandeln. Und wenn es mir gelingt, diese Wahrnehmung zu schärfen, vielleicht sogar ein Verständnis für Bewegungszusammenhänge zu schaffen, hätte sich die Arbeit an diesem Buch für mich mit großer Freude gelohnt.

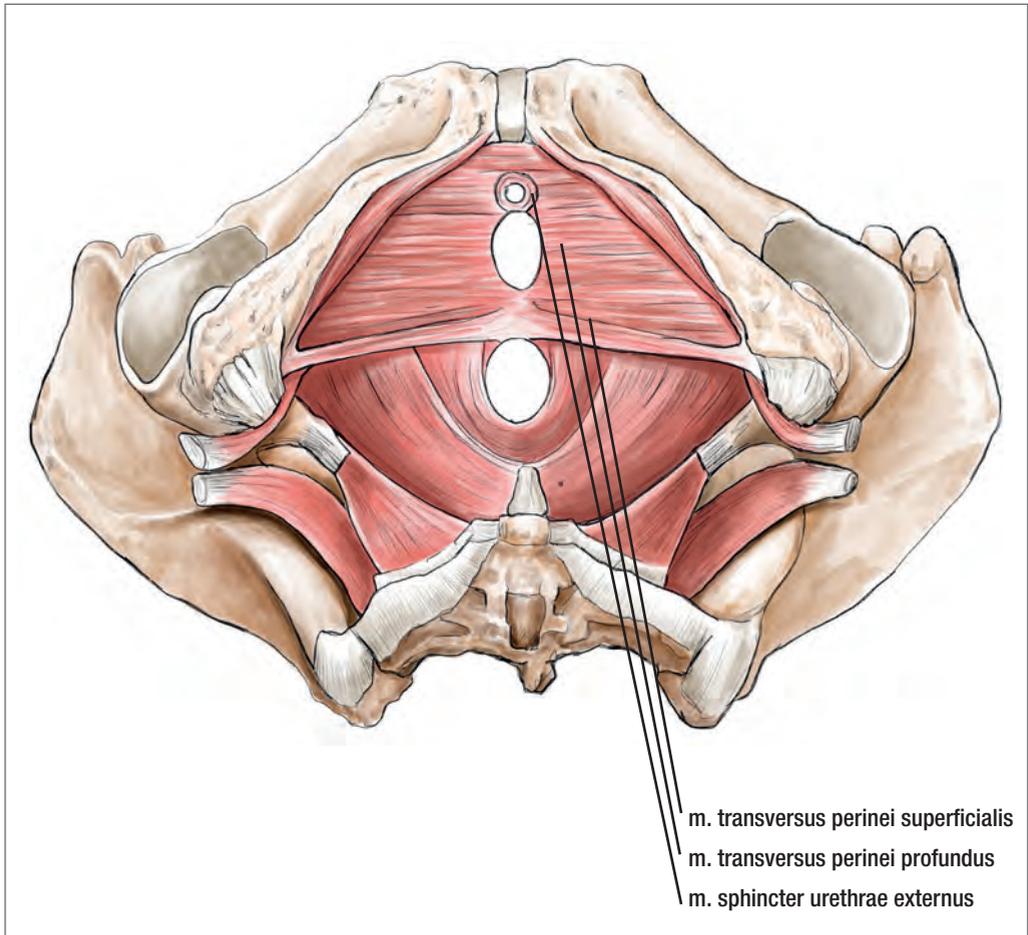
Von einem funktionellen Beckenbodentraining profitiert wirklich jede Frau, egal ob sie Mutter

ist oder nicht, sie an einer klassischen Rückbildungsgymnastik teilgenommen hat oder nicht, sie an Beckenbodenbeschwerden leidet oder nicht, sie operiert ist oder nicht oder wie alt sie ist! Ein gut trainierter Beckenboden ist ein wertvoller – wenn auch versteckter – Schatz, welcher sich zu finden lohnt! Es warten einige Veränderungen auf Dich, wenn Du diesen zentralen Muskel aktivieren lernst! Je früher Du mit dem Training startest, desto besser.

Nun wünsche ich Dir viel Spaß beim Erforschen der Zusammenhänge rund um den Beckenboden und vor allem bei Deinem Training!

Vroni Raab-Kronski

Die mittlere Schicht - Die Unterstützerin



Die Mittlere Schicht wird auch als diaphragma urogenitale bezeichnet.

Diese Muskelplatte liegt unter der äußeren Beckenbodenschicht und bildet ein Dreieck zwischen den Sitzbeinhöckern und dem Schambein.

Der **m. transversus perinei profundus** – der tiefe, quere Dammmuskel – verläuft von der rechten Innenseite des Beckens zur linken

Innenseite des Beckens, lässt Harnröhre und Scheide durchtreten und bildet den Hauptbestandteil des diaphragma urogenitale. Durch seine quere Lage stabilisiert er den darunter liegenden Spalt (das „Levatortor“), welchen der m. levator ani öffnet. Zudem schnürt er die Harnröhre und spannt den Damm mit auf.

Der **m. transversus perinei superficialis** hat seinen Ursprung an den Sitzbeinen und ver-

Diese Werte sind allerdings Empfehlungen und sollten auch als solche verstanden werden. Schwangere Frauen, die etwas weniger oder mehr wiegen, müssen sich keine Sorgen machen, geschweige denn ein schlechtes Gewissen haben. Das Gewicht wird in regelmäßigen Abständen kontrolliert und kann zusammen mit weiteren Merkmalen wichtige Hinweise geben, ob es Mutter und Kind gut geht.

2.5 Bindegewebige und muskuläre Veränderungen

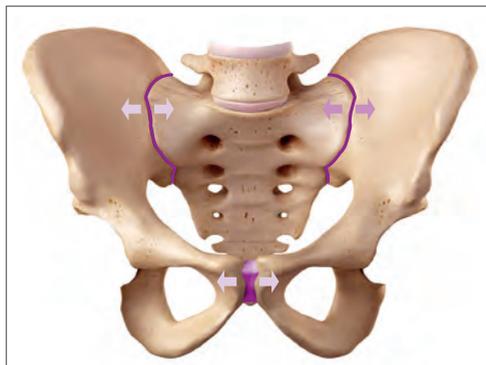
Symphyse

Die Hormone Relaxin und Östrogen verursachen eine Auflockerung des Bandapparates sowie eine vergrößerte Gelenkmobilität, was vor allem den Geburtsweg durch das knöchernen Becken erleichtern soll. Die Symphyse, welche als knorpelige Verbindung die beiden Beckenhälften miteinander vereint, weitet sich im Laufe der Schwangerschaft um drei bis vier Millimeter. Der Symphysenspalt beträgt bei einer nicht schwangeren Frau drei bis fünf Millimeter, im achten Schwangerschaftsmonat kann er sich auf sechs bis acht Millimeter erweitern. Am häufigsten tritt diese „Symphysenlockerung“ in der Mitte der Schwangerschaft auf. Frauen, die darunter leiden, klagen häufig über Schmerzen im Schambereich, in den Leisten, am Rücken, im Hüft- und Beckenbereich. Sehr typisch ist auch der „Watschelgang“ mit nach außen rotierten Füßen.

Iliosakralgelenk

Da das Iliosakralgelenk eine straffe Bandsicherung aufweist, wirken auch hier die Hormone auflockernd. Das kann Schmerzen verursachen, welche bis in die Oberschenkel und das Kreuzbein ausstrahlen.

Meistens erhalten die Symphyse und das Iliosakralgelenk fünf Monate nach der Geburt ihre



Zu locker: Die Iliosakralgelenke und die Symphyse halten die Beckenhälften zusammen. In der Schwangerschaft weiten sich diese Verbindungen.

gewohnte Festigkeit zurück¹⁰. Allerdings sorgen die „Stillhormone“ dafür, dass die alte Stabilität erst nach dem Abstillen wieder gegeben ist.

GUT ZU WISSEN

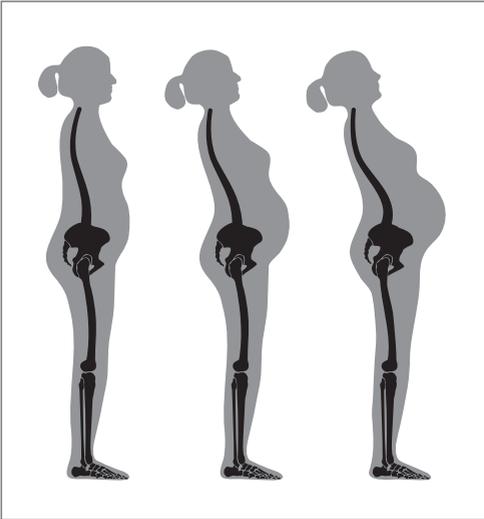
Beckenbodentraining stabilisiert das ISG funktionell, da sich das Kreuzbein durch den Zug der querverlaufenden Beckenbodenmuskulatur zwischen den Sitzbeinhöckern verkeilt und somit belastungsstabiler wird. Da die Symphyse Ansatzfläche für einige Beckenbodenmuskeln darstellt, kann auch sie durch ein gezieltes Beckenbodentraining stabilisiert werden.

Beckenbodenmuskulatur

Da auch Muskeln und Sehnen größtenteils aus Bindegewebe bestehen, lässt die Spannkraft des Muskel- und Sehnenapparats nach und die Funktionseinheit ist weniger belastbar. Am meisten leidet darunter der Beckenboden. Er verliert hormonell bedingt an Spannung und Kraft, muss aber zeitgleich das immer größer

3.3 Die Körperhaltung während der Schwangerschaft

Aufgrund der wachsenden Gebärmutter, der Gewichtszunahme des Fötus und der Schwangeren verändern sich Körperstatik und Körperhaltung während der Schwangerschaft.



Körperstatik in der Schwangerschaft

Die immer größer und schwerer werdenden Brüste verursachen eine gebeugte Haltung: Die Schultern werden nach vorne gezogen, der Kopf nach vorne geschoben und der obere Rücken gerundet. Diese Haltungsschwäche wird als verstärkte Brustkyphose bezeichnet und entwickelt sich meist ab dem fünften Schwangerschaftsmonat.

Durch den immer weiter nach vorne wachsenden Bauch und der Beckenkipfung bildet sich meistens ab dem achten Schwangerschaftsmonat eine verstärkte Lendenlordose, welche die Bandscheiben belastet und Schmerzen auslösen kann.

Die durch die Rektusdiastase geschwächten Bauchmuskeln können eine korrekte, aufrechte Körperhaltung immer weniger stabilisieren. Die-

se Aufgabe versuchen nun andere Muskeln zu übernehmen, die allerdings nicht dafür geeignet sind: Die unteren Rückenmuskeln und die Muskeln der Oberschenkelrückseite erhöhen ihre Spannung und verkürzen sich.

3.3.1 Wunderwerk Fuß

Geerdete Füße nach der Schwangerschaft

Unsere Füße tragen das Gewicht des Körpers ein Leben lang. Dabei verbinden sie uns einerseits stabil und sicher mit dem Boden, andererseits stoßen sie uns kraftvoll von ihm ab. Ihr hoch komplexer Aufbau sorgt sowohl für das Ausbalancieren des Körpers auf kleinster Fläche, als auch für die gesamte Körperaufrichtung. Als bedeutsames „Fundament des Körpers“ nehmen sie im Zusammenhang mit dem Beckenboden eine Schlüsselrolle ein. Bereits die Art des individuellen Stehens beeinflusst die Haltung des Beckens, und somit auch den Beckenboden. Aber was geschieht mit den Füßen während der Schwangerschaft? Und welchen Einfluss hat dies auf weitere Strukturen?

Es ist ein wohl bekanntes Phänomen, dass manch eine Schwangere größere Schuhe braucht als zuvor – und das auch dann noch, wenn die hormonell bedingten Ödeme nach Geburt und Stillzeit längst verschwunden sind. Dennoch wird dem Fuß kaum Aufmerksamkeit geschenkt, weder während, noch nach der Schwangerschaft.

Ein gesunder Fuß hat zwei Wölbungen: Ein Quergewölbe im Vorfuß und ein Längsgewölbe im ganzen Fuß. Beide Gewölbe werden durch Bänder und Muskeln in ihrer Lage stabilisiert. Durch das Gewicht des Körpers werden diese Gewölbe bei jeder Fußbelastung ein wenig gedehnt, um bei der Entlastung wieder in ihre ursprüngliche Lage zurückfedern zu können.

Aktivierung des Muskelkorsetts in Rückenlage

Das wird bewirkt

- Aktivierung der Beckenbodenmuskulatur
- Aktivierung der tiefliegenden Bauch- und Rückenmuskulatur
- Aktivierung und Vernetzung der Hüft-, Bein- und Beckenbodenmuskulatur
- Wahrnehmung der Verbindung: Atmung - Beckenboden

So wird es gemacht



Ausgangsposition:

Du liegst mit aufgestellten Beinen in Rückenlage. Nehme ein sanftes, kleines Hohlkreuz in Deinem unteren Rücken wahr. Atme durch die Nase ein, den Mund verlängert aus. Deine Hände platziere auf Deinem Bauch.

Frühwochenbett (1)

Einatmend: Verlängere Deine Wirbelsäule, indem Du die zwei Pole Deiner Wirbelsäule – Scheitel und Steiß – voneinander entfernst.

Ausatmend: Schnüre Dein Muskelkorsett (vgl. Seite 67), ohne dabei das sanfte, kleine Hohlkreuz zu verlieren. Spüre, wie Dich das Muskelkorsett um den Rumpf herum stützt, sichert und stärkt.

Spätwochenbett (2)

Einatmend: Verlängere Deine Wirbelsäule, indem Du die zwei Pole Deiner Wirbelsäule – Scheitel und Steiß – voneinander entfernst.

Ausatmend: Schnüre Dein Muskelkorsett (vgl. Seite 67), verlängere das rechte Bein, indem Du die rechte Ferse am Boden entlang nach vorne schiebst, ohne dabei das sanfte, kleine Hohlkreuz zu verlieren, dann Beinwechsel.

Mit der Einatmung schiebe Dein Bein zurück in die Ausgangsposition.

8–10 Wiederholungen auf jeder Seite.

7.3.8 Befreites Becken

Das wird bewirkt

- Verbesserung der inneren Beckenbeweglichkeit
- Mobilisation der Hüftgelenke
- Mobilisation der Lendenwirbelsäule
- Stoffwechselerhöhung der Beckenmuskulatur

So wird es gemacht



Ausgangsposition:

Begebe Dich in einen Hürdensitz, das rechte Bein ist vor Dir angewinkelt, das linke hinter Dir. Deine linke Hand platziere auf Deiner linken Beckenhälfte.

Anleitung:

Schiebe Deine linke Beckenhälfte sanft nach vorne, öffne dabei Deine linke Leiste (1), fließend und sanft schiebe Dein Becken nach hinten unten zurück (2).

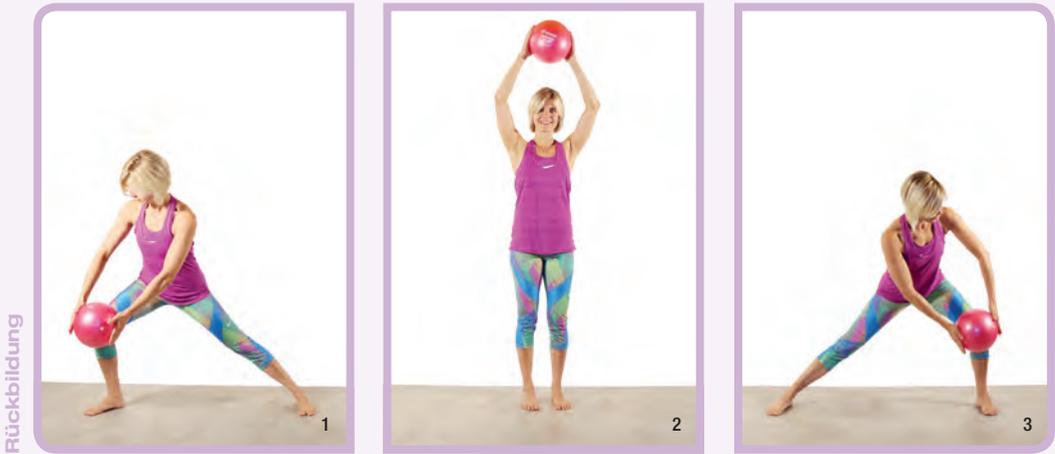
10 Wiederholungen, dann Seitenwechsel.

7.4.4 Seitenausfallschritt mit dem Redondo® Ball

Das wird bewirkt

- Kräftigung des Herz-Kreislauf-Systems
- Anregung der Fettverbrennung
- Koordination und Ganzkörperaufspannung

So wird es gemacht



Ausgangsposition:

Öffne die Beine in eine breite Ausgangsposition.
Der Redondo® Ball liegt zwischen Deinen Händen.

Anleitung:

Pendel zu Deiner rechten Seite und rotiere mit beiden Armen und dem Oberkörper Deinem rechten Knie entgegen (1).

Schließe mittig die Beine und strecke die Arme himmelwärts.

Nimm die Aufrichtung wahr und verstärke sie (2), bevor Du zu Deiner linken Seite pendelst und mit den Armen und dem Oberkörper Deinem linken Knie entgegen rotierst (3).

7.5.5.4 Tailen-Wunder 2

Das wird bewirkt

- Kräftigung der Bauch- und Beckenbodenmuskulatur
- Vernetzung der Becken-, Beckenboden- und Bauchmuskulatur
- Stabilisierung des unteren Rückens

So wird es gemacht



Ausgangsposition:

Komme in die Rückenlage, Deine Beine sind im 90° Winkel der Hüfte und Knie angewinkelt, die Fersen berühren sich. Die Wirbelsäule ist in ihrer Länge aufgespannt.

Du spürst nun ein wichtiges, sanftes, kleines Hohlkreuz, welches Du mit Deinem aktiven Muskelkorsett stabilisierst.

Anleitung:

Einatmend: Verlängere Deine Wirbelsäule.

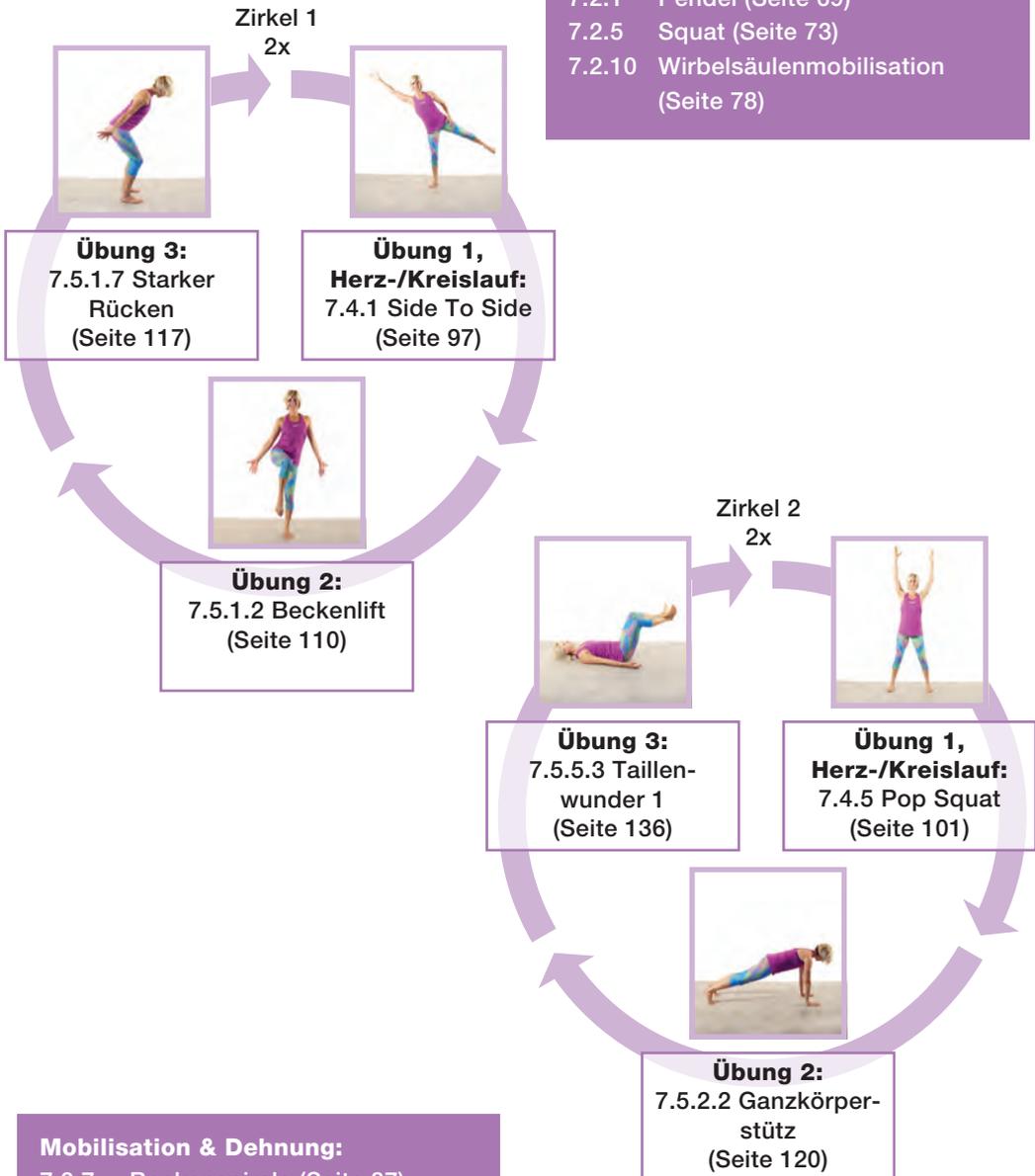
Ausatmend: Bewege Dein rechts Bein angewinkelt nach rechts unten, jedoch nur so weit, wie Du Deinen unteren Rücken stabil halten kannst, Du also keine Bewegung im Rücken oder Becken wahrnimmst (1).

Einatmend schließe Deine Beine (2) und öffne ausatmend Dein linkes Bein nach links unten (3).

Nach der Rückbildung:

Solltest Du in Deiner Tiefenstabilisation bereits gut trainiert sein, verlängere den Weg des Öffnens der Beine.

8.2.1 Modellstunde 1



VRONI RAAB-KRONSKI

mami sports

Funktionelles Beckenbodentraining nach der Schwangerschaft

Nach Schwangerschaft und Geburt sollte dem Beckenboden viel Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Denn ist er „aktiv und wach“, nimmt er eine wahre Zauberrolle in unserem Körper ein.

Längst ist er kein langweiliger Muskel mehr, welcher lediglich „da unten“ dicht hält, im Gegenteil!

In einem intelligenten Muskelverbund sorgt er zusätzlich für eine aufrechte Körperhaltung, für eine Stabilisation des unteren Rückens, für einen flachen Bauch und eine schlanke Silhouette.

- Beckenboden: Ein bisschen Anatomie muss sein – Ein Streifzug durch den Körper
- Über 80 Übungen mit ausführlichen Schritt-für-Schritt-Anleitungen und Wirkungsanalysen für die Zeit des Wochenbetts, der Rückbildung und nach der Rückbildung
- Sorgfältig zusammengestellte Modellstunden für die Zeit der Rückbildung und nach der der Rückbildung



ISBN 978-3-981-81450-7



9

7 8 3 9 8 1 8 1 4 5 0 7

www.eo-verlag.com

