

BENITA CANTIENI

Tigerfeeling

DAS PERFEKTE
BECKENBODEN-
TRAINING FÜR
SIE UND IHN

Vorwort	6
Beckenboden-Check für Frauen	10
Beckenboden-Check für Männer	11
Auswertung der Checklisten	12
Wie aus der Bauchwand ein Bauchboden wurde	13
Menschen und Schränke: ein bisschen Beckenanatomie	14
»Wie ich mein Tigerfeeling fand«	16
Erfahrungsberichte – für Frauen	18
Das Becken der Frau	24
Becken und Beckenbodenschichten	26
Powerzentrum Levator Ani: die innere Schicht	29
Folgen eines erschlafften Beckenbodens	29
Freundschaftsdienst Kompensation	30
Schwache Blase ganz stark	31
Den Puls des Lebens spüren – nicht nur beim Sex ...	32
Dammschnitt oder Dammriss, Kaiserschnitt	33
Menstruation und Schwangerschaft	34
Ein solides Fundament schaffen	37
Vom Kampfsport zum Tigerfeeling	39
»Wie ich mein Tigerfeeling fand«	40
Erfahrungsberichte – Für Männer	42
Das Becken des Mannes	50
Strammsteher, Hänger, Tiefschlurfer: Männerhaltungen	52

Becken und Beckenbodenschichten	53
Entlastung für die Prostata	53
Muskeln ja, aber ...	55
Für Männer und Frauen	61
Übungsteil	64
Prinzipien des Trainings und Grundpositionen	66
Stehen	68
Sitzen	69
Liegen	70
Knien	71
Atmung	72
Den Beckenboden finden	
Grundprogramm 20 Minuten	74
Kontakt aufnehmen	76
Beckenstand wahrnehmen	77
Bauchnabel auf Reisen	78
Atem als Infotaxi	79
Brustwirbeldreh	80
Fußglück mit V im V	81
Hockergrätsche	82
Tigerfeeling intensiv	
Intensivprogramm 45 Minuten	84
Rückenlang	86
Rückenschmeichler mit Schielepuls	87
Bauchwunder	88
Fußsohlenfrosch	90

Pedalo	91
Pedalo bewegt	93
Kleine Brücke	95
Große Brücke	96
Beinschere	99
Kniestand mit Organrutsche	102
Vierfüßler bewegt	104
Pyramide aus der Superhocke	106
Schneidersitz	108
Sitzlauf mit Überkreuzdehnung	111
Steilhang mit Schikanen	113
Wandgrätsche	117
Wand-Pliés hüftschmal	118
Aufrecht mit Schielepuls	119
Tigerfeeling für jeden Tag	
Kurzprogramme 7 Minuten	120
Ausrichten	122
Sitzlauf	123
Hüftdehnung	124
Fersenstupse	125
Sitzlauf mit Brustwirbeldreh	126
Ausrichten und aufspannen	127
Schielende Sitzbeinhöcker	128
Beine federleicht	129
Bein-in-die-Luft	130
Wandstand	131
Bauchnabeltanz	132
Freiheit für die Schultern	133
Und losgelaufen!	134
Wohlgefühl und angenehmer Muskelkater	135
Abspann	136

Das Glossar der CANTIENICA®- evidenten Anatomie **138**

Das Becken	140
Schambein	141
Sitzbeinhöcker	142
Steißbein	143
Beckenbodenmuskulatur	143
Die drei Schichten des Beckenbodens	145
1. Die äußere Schicht	145
2. Die mittlere Schicht	146
3. Die innere Schicht	148
Hüftmuskeln	149
Pyramidenmuskel	149
Vernetzung der Tiefenmuskulatur	150
Wirbelsäule, 24-Stunden-Aufspannung	151
Autochthone Rückenmuskulatur	152
Kopf hoch, Kronenpunkt	153
Kopfträger, Atlas/Axis	154
Brustkorb aufrichten	154
Zwerchfell	155
Arme	157
Schultern	157
Beine	159
Beinachse, Verschraubung	159
Scharniergelenk Knie	160
Fußhaltung	160
Längsgewölbe und Quergewölbe des Fußes	161
Register	170
Impressum	174

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser!

Dieses ist mein viertes Tigerfeeling für den Beckenboden. Es ist komplett überarbeitet und auf dem neuesten Stand meiner strikt empirischen Forschung. Mit dem ersten Tigerfeeling von 1997 hat dieses Buch noch drei Dinge gemeinsam. Erstens: Die Beckenbodenmuskulatur ist für die Gesundheit, die Haltung und die Schönheit sehr wichtig. Zweitens: Mit den richtigen Übungen ist es einfach, die Beckenbodenmuskulatur nachhaltig und sinnvoll zu trainieren. Drittens: Das Training macht Spaß und führt zu einem wunderbaren Körperbewusstsein.

Ich war lange überzeugt, die Anatomie sei eine perfekte Wissenschaft. Menschen seziiert und kartographiert. Erforscht bis ins Detail. Definiert. Analysiert. Erste Zweifel beschlichen mich, als ich in den Achtzigern als Journalistin für einen Artikel recherchierte, in dem ich berichten wollte, wie es zu den unterschiedlichen Hautfarben der Menschen kommt. Was evolutionär hinter den unterschiedlichen Erscheinungsformen derselben Spezies steht. Ich fand viel Rassistisches und nichts Begründetes. Einfach nichts. Ich schrieb über meine Suche, die nichts fand.

Jahre später begann ich mich aus persönlicher Not mit meinem Körper zu beschäftigen. Ich wollte nicht länger akzeptieren, dass meine verkrümmte Wirbelsäule einfach Schicksal ist, gegen das ich nichts ausrichten kann. Ich wollte nicht einfach krummer und krummer werden. Ich suchte erst im Außen, probierte jede Methode, jede Technik, jede Therapie, ich las Artikel, Bücher, interviewte Ärzte und Therapeuten. Irgendwie funktionierte das alles nicht für mich. Entweder hatte ich einen anderen Körper oder ich war zu dumm, ihn richtig zu gebrauchen.

Ich wandte mich vom Außen ab und reiste nach innen. In meinen Körper. Ich wollte spüren. Erleben. Erfahren. Es begann eine Reise aus chronischen, immer vorhandenen Schmerzen in eine Welt des Wohlbefindens. Eine Reise aus der Körperhölle in den Körperhimmel. Je mehr ich die theoretischen Konzepte meiner Physiologie und Anatomie aufgab, je mehr ich einfach nur spürte, wahrnahm, ausprobierte,

umso mehr Wohlbefinden, Wohlgefühl, Leichtsein entwickelte mein Körper.

Er war 42 Jahre lang mein Feind. Nun, mit 62, ist er mein größter Freund. Ich weiß, dass ich in den Jahren, die mir bleiben, noch viele Körperschätze entdecken werde, dass meine Reise zur körperlichen Leichtigkeit noch nicht abgeschlossen ist.

Praktisch heißt das: Meine Erkenntnisse über den Körper verdanke ich allesamt eigenen Entdeckungen. Erst am eigenen Leib, dann an den Körpern der Männer und Frauen, die zu mir zum Trainieren kamen. Dann über die Männer und Frauen, die von mir weitergebildet werden wollten. Meine Arbeitsmethode ist geblieben: Ich halte alles für möglich und schließe nichts aus. Ich habe keine Annahmen, unterlege meiner Arbeit also auch keine Grenzen. Wenn ich etwas Neues entdecke, an mir oder mit anderen und durch andere, so will ich diese Entdeckung verifizieren. Erst nach der Entdeckung suche ich anatomische Erklärungen, Zusammenhänge.

Das funktioniert bis jetzt ganz fabelhaft. Wenn ich weiß, was ich suche, so finde ich den Beweis für meine Idee. Ein Beispiel, auf den Beckenboden bezogen, ist die Erkenntnis, dass nur das Training der innersten, großflächigen Beckenbodenlage Sinn macht. Übertraining der äußersten Schicht schadet den Schließ- und Schwellmuskeln. Als ich das wusste, fand ich plötzlich in ganz anderen Zusammenhängen anatomische Abbildungen, die meiner Idee entsprachen.

Ein zweites Beispiel: Ich entwickelte mit den Jahren zwei Becken, ein linkes und ein rechtes. Diese beiden Halbbecken bewegen sich unabhängig voneinander und in Resonanz zueinander. Bei jedem meiner Schritte dirigiert und koordiniert die entsprechende Beckenhälfte meine Knochen. Jetzt verstand ich, weshalb die Beckenhälften symmetrisch und unabhängig mit einem vertikal und diagonal angelegten Bandapparat ausgestattet sind.

Ein drittes Beispiel: die Entdeckung, dass die Wirbelsäule keine Stoßdämpferfunktion mehr haben muss, wenn sie vom Erwachsenen durch die autochthone Muskulatur so gerade gehalten wird, wie es gesunde Kinder machen.

Wer sich so radikal für ein Pioniertum als Autodidaktin entscheidet, lebt gefährlich. Wer die ausgeschilderten Pfade verlässt und Wege geht, die vorher noch niemand ging, kann sich verirren. Das war und ist mir bewusst. Umso mehr, als ich weder eine anatomische, medizinische noch physiotherapeutische Ausbildung habe. Am Anfang stürzte mich das in große innere Konflikte: Wie konnte ich es wagen! Mit den Jahren bemerkte ich, dass gerade die Abwesenheit

von Konzepten mir das Freidenken erst ermöglichte. Weil ich nicht weiß, was es in der Muskelphysiologie mit Agonisten und Antagonisten auf sich hat, kann ich mit Muskeln neu umgehen. Weil ich nicht weiß, dass Hüftdysplasie als unheilbar gilt, kann ich davon ausgehen, dass sich Knochen formen lassen, solange wir leben.

Früher hatte ich panische Angst, dass mir Fehler unterlaufen. Es unterliefen mir viele kleine Fehler durch Fehlinterpretationen und zu radikale Vereinfachungen. Auch dafür ein Beispiel: Vor 15 Jahren wollte ich Ihnen, liebe Leserin, lieber Leser, eine Begründung geben, wie Ihre Beckenmuskulatur früh in Ihrem Erwachsenenleben zum weißen Körperfleck werden konnte. Ich verstieg mich zu der These, dass die Funktionstüchtigkeit des Beckenbodens an die Erlernung des Kreuzganges gekoppelt sein könnte, ein Kleinkind also deshalb erst dann »stubenrein« werden kann, wenn es mindestens krabbelt. Damit wären die Funktionen des Beckenbodens also erlernt, nicht angeboren. Die These schien mir schlüssig, und 13 Jahre lang widersprach niemand. Heute weiß ich, dass immer mehr Eltern ihre Babys von der ersten Stunde an beobachten und lernen, wann das Kind muss. So lerne das Kleinkind von Anfang an bewusst das Zurückhalten von Wasser oder Stuhl. Der Gebrauch der Beckenbodenmuskulatur gehört demnach zur Grundausstattung, ist sofort da, wie Greifen und Stoßen. Großartig.

Alle Fehler brachten mich weiter, sie brachten meine Schüler/innen weiter, meine Klient/innen. Heute freue ich mich über jeden Fehler, wenn er Mediziner und Anatomen dazu zwingt, ihn mir als solchen nachzuweisen, mich zu überzeugen. Dabei kommt immer Neues heraus, oft Präziseres, manchmal Bahnbrechendes. Idee und Gegenidee führten oft zu einer dritten Möglichkeit, die meine bis dato kühnste Vorstellung übertraf. Die Testimonials in diesem Buch, von Anwendern und Anwenderinnen meiner Methode geschrieben, zeugen davon.

Interessanterweise kommt es nur auf der theoretischen Interpretationsebene zu Fehlern – beim Versuch, die alte, geltende Anatomie mit meinen Denkansätzen einer »lebenden und lebendigen Anatomie« unter einen Hut zu kriegen –, nie jedoch auf der angewandten Ebene. Die CANTIENICA®-Methode ist in der Anwendung verblüffend einfach und hinreißend logisch: Zuerst werden die Knochen in die optimale Ausrichtung gebracht. Diese Ausrichtung bringt 100 % der Muskulatur in die ideale Grunddehnung, und das ist die beste Voraussetzung für gute Bewegung. Die Übungen sind, korrekt umgesetzt, 100 % sicher, auch wenn ich in meiner Begründung es

manchmal nicht bin, weil die Morphologie, die mich interessiert, so wenig erforscht ist, denn sezirt und anatomisch dargestellt werden vor allem alte Menschen mit den typischen Deformationen und Erkrankungen am Bewegungsskelett. »Die Schulmedizin« – einmal darf diese Verallgemeinerung sein – betrachtet als normal, was häufig vorkommt, und das ist bei sehr alten Menschen jetzt noch das Gebrechen, die Verformung, die Erkrankung.

Die Ärztin Solveig Hoffmann, die in Teneriffa in einem Zentrum für Gesundheit¹ intensiv mit der CANTIENICA®-Methode arbeitet, hat sich über die letzten Jahre zu meiner »Vertrauensärztin« entwickelt. Sie macht mich auf Interpretationsfehler aufmerksam, erklärt mir fachliche Zusammenhänge so, dass ich sie verstehe, und gleichzeitig stört sie mich nie in meiner Lust, alles scheinbar Bewiesene und Unumstößliche in Frage zu stellen. Sie hat mich darauf gebracht, die Schließmuskeln in diesem Buch nicht mehr vereinfachend Schließmuskeln zu nennen, nur weil es alle tun. Wir unterscheiden nun konsequent zwischen Schließ- und Schwellmuskeln². Und plötzlich sind die Entsprechungen in der weiblichen und männlichen Anatomie offensichtlich und logisch.

Meine Schwester Sandra Cantieni hat mit unglaublicher Geduld die Anatomiebücher und Anatomieprogramme im Internet durchforstet und Bestätigungen für meine Annahmen gesucht und gefunden. Zusammen mit ihrem Lebenspartner Ernst Gamper hat sie Illustrationen geschaffen, die Sie so noch nicht gesehen haben. Auch dafür sage ich: danke. Ich bin beflügelt – für mehr Fehler, bessere Fehler, kühnere Fehler und die daraus resultierenden Erkenntnisse. Diese Erkenntnisse haben ein einziges Ziel: den Menschen, also Ihnen, Mut und Freude am eigenen Körper zu schenken.

In diesem Sinne: Bitte nehmen Sie meine Fehler als Geschenk.



Herzlich, Ihre Benita Cantieni

¹ Zentrum für Salutogenese, Teneriffa. www.eridanos.org

² Siehe Glossar Seite 145

Beckenboden-Check für Frauen

- Meine Blase verliert beim Husten, Lachen, Niesen ein paar Tropfen.
- Nach dem Sport ist meine Hose oft verdächtig feucht.
- Wenn ich unterwegs bin, trinke ich weniger, damit ich nicht dauernd auf Toilette muss.
- Ich spüre nicht immer, wann meine Blase voll ist.
- Ich kenne die öffentlichen Toiletten in meiner Umgebung ganz genau.
- Die Blase hat sich gesenkt.
- Die Gebärmutter hat sich bereits gesenkt.
- Ich leide an einem Scheidenvorfall.
- Mein Darm ist erschlafft.
- Mich plagen Hämorrhoiden.
- Mein Bauch steht vor.
- Mein Bauch ist schlaff.
- Mein Busen hängt.
- Ich habe oft schwere Beine.
- Meine Knöchel sind oft geschwollen.
- Es wurde bei mir eine Hüftdysplasie diagnostiziert.
- Ich leide unter Coxarthrose.
- Ich habe unförmige »Reiterhosen«.
- Die Form meines Popos lässt zu wünschen übrig.
- Meine Füße sind platt.
- Ich habe Senk-Spreiz-Füße mit Hallux valgus.
- Meine Beine stehen in X-Form.
- Ich habe oft Krämpfe in den Waden.
- Ich habe Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.
- Meine Verdauung steht nicht zum Besten.
- Beim Sport kriege ich sofort Seitenstechen.
- Ich habe oft Schluckauf.
- Ich habe oft saures Aufstoßen.
- Bergab gehen ist eine Tortur für mich.
- Treppensteigen, bergab gehen – schrecklich.
- Nach der Haus- oder Gartenarbeit plagen mich Rückenschmerzen.

Beckenboden-Check für Männer

- Ich habe O-Beine.
- Meine vorderen Oberschenkelmuskeln sind riesig.
- Meine Fersen schmerzen nach dem Laufen oder nach längerem Gehen/Stehen.
- Die Knie machen mir seit Jahren Probleme.
- Ich gehe nie ohne Zeitung auf die Toilette.
- Meine Erektionen verlieren an Härte.
- Ich habe oft Schmerzen in der Gesäßmuskulatur.
- Meine Lendenwirbel machen Beschwerden.
- Ich weiß, wie sich eine Diskushernie anfühlt.
- Ich bin mit dem Hexenschuss bestens bekannt.
- Ich hatte/habe einen Leistenbruch.
- Mein Bauch hängt über den Gürtel.
- Beim Joggen plagt mich schnell Seitenstechen und ich muss pausieren.
- Meine Füße weisen einen Hohlrist auf.
- Meine Schultern sind chronisch verspannt.
- Meine Achillessehnen sind verkürzt.
- Der Hüftbeuger ist chronisch verkürzt.
- Meine Prostata beginnt sich zu vergrößern.
- Ich musste mich einer Prostataoperation unterziehen.
- Die Hämorrhoiden werden immer mehr und schmerzhaft.
- Es tröpfelt nach beim Wasserlassen.
- Ich fühle mich nach dem Stuhlgang oft nicht ganz sauber.
- Ein Bein ist kürzer als das andere.
- Fersensporn? Kenne ich. Tut höllisch weh.
- »Hohlfuß und Hammerzehen«, stellte der Arzt fest.
- Ich laufe alle Schuhabsätze sehr schief ab.
- Klar weiß ich, wie sich eingeklemmte Nerven anfühlen.
- Bänderriss (Sehnenriss, Meniskusschäden) – kenne ich.
- Reflux (Sodbrennen, saures Aufstoßen) ist bei mir chronisch.

Auswertung der Checklisten

Wenn Sie auch nur eine Frage mit Ja beantworten mussten, so werden Sie von diesem Buch profitieren. Denn der »Beckenboden« bildet zusammen mit dem Zwerchfell das Zentrum der Tiefenmuskulatur. Der »Beckenboden« ist die sprichwörtliche Mitte, von der aus sich alle Muskeln vernetzen lassen, die das Skelett zusammenhalten. Von dieser Mitte aus werden die Knochen optimal zusammen gehalten und bewegt.

Ich setze den »Beckenboden« bewusst in Anführungszeichen. Er ist zwar inzwischen in aller Munde, und wer sich fit hält, meint heutzutage, er trainiere auch den »Beckenboden«. Jedes Sportstudio, jedes Fitnesstraining, jeder Turnverein, neuerdings auch die Studios für Kraftsport – alle bieten sie Beckenbodentraining an oder behaupten, die Muskeln des Beckenbodens würden mittrainiert. Und dann werden doch wieder nur Pobacken angespannt oder Schließmuskeln strapaziert.

Kurz: Der Beckenboden boomt zwar. Doch ist sehr selten Beckenboden drin, wenn Beckenboden draufsteht. Immer noch.

Wenn Sie beim Wasserlassen den Strahl anhalten können: Schon recht heiß, die Spur. Nett, hat mit Beckenboden aber nichts zu tun. Wenn Sie die Schließmuskeln richtig toll anspannen können: nett, hat mit Beckenboden aber nichts zu tun. Wenn Sie als Frau in der Vagina imaginär Lift fahren können: nett, hat mit Beckenboden aber nichts zu tun. Wenn Sie den Bauchnabel einziehen und die queren Bauchmuskeln anspannen können: nett, hat mit Beckenboden aber nichts zu tun. Wenn Sie als Mann das Gesäß anspannen können, bis der Anus schmerzt: definitiv nicht nett. Und hat mit Beckenboden nichts zu tun.

Der eigentliche Beckenboden, der wirklich und wahrhaftig den Unterboden des Beckens bildet, ausgerechnet den hat die Medizin ganz ungeschickt getauft: Er heißt offiziell Anusheber, Levator Ani. Ich hätte ihn Organheber getauft. Oder Rumpfboden. Oder Beckenboss. Der Anusheber wird gebildet aus zweimal fünf fächerartig und symmetrisch angelegten Muskeln³, die vorne und hinten und zu den Seiten hin verlaufen, die alle Knochen des Beckens verbinden, halten, schützen, stützen und beweglich machen. Dieser Muskelverbund,

³ Die einzelnen Muskeln mit ihren lateinischen Bezeichnungen finden Sie im Glossar ab Seite 138

der unter anderem auch den Anus hebt, ist der eigentliche Boden des Torsos. Er liegt im sogenannten kleinen Becken wie eine Schale. Er erfüllt mindestens acht Aufgaben, und zwar grandios:

- Er steuert die Bewegungen des Beckens und der Beine.
- Er trägt die Organe des Unterleibes, er schützt und stützt sie.
- Er bildet das Fundament für eine gute Haltung.
- Er hält die Lendenwirbel gesund.
- Er übernimmt das Gewicht des Rumpfes und erleichtert so den Füßen, den Knien und den Hüftgelenken die Bewegungsarbeit.
- Er hält den Pudendusnerv leitfähig und lebendig und steigert so bei Mann und Frau das Lustempfinden.
- Er ist die Grundlage für einen knackigen Po, einen flachen Bauch und schöne, gerade Beine.
- Er ist das Zentrum für Leichtigkeit und Anmut in der Bewegung.

Wie aus der Bauchwand ein Bauchboden wurde

13

Die Bauchwand musste sich in einen Bauchboden verwandeln, als und weil sich der Mensch auf zwei Beinen aufrichtete. Da musste aus dem, was bis dahin hinten war, ein Unten werden. Wo sich vorher das Gewicht an der langen Mittelachse, der Wirbelsäule verteilte, musste plötzlich ein kleiner Boden den aufgerichteten Rumpf halten. Die Evolution hat diese Aufgabe meisterhaft gelöst: Der Bauchboden besteht aus einer soliden, mehrschichtigen Muskelkonstruktion. Sie wird in der anatomischen Fachsprache in drei Lagen (Schichten, Etagen) unterschieden, die sich für drei unterschiedliche Aufgaben spezialisiert haben.

Die äußerste Schicht bilden die Schließ- und Schwellmuskeln.

Die Schließmuskeln haben die Aufgabe, sich zu öffnen und zu schließen. Nicht mehr und nicht weniger.

Die vordere Schlinge umhüllt bei der Frau den Scheidenausgang und den Blasensphinkter. Sie wird aus den Schwellmuskeln gebildet (Musculus Bulbospongiosus⁴). Beim Mann liegt die vordere Schlinge um die Peniswurzel, besteht ebenfalls aus Schwellmuskelfasern (Musculus Bulbospongiosus) und unterstützt den Harnleiter, den Samenleiter und die Erektion. Der hintere Schließmuskel ist bei Mann und Frau für die Entleerung des Darmes zuständig.

⁴Siehe Glossar Seite 145

Die mittlere Schicht erstreckt sich vom Schambein bis zu den Sitzbeinhöckern und bildet die Wand des Unterbauches. Bei der Frau umbettet die mittlere Schicht die Vagina (Scheidenvorhof), beim Mann die Öffnung für die Harnröhre und die Blutzufuhr zum Penis.

Diese beiden äußeren Schichten sind am Damm mit der innersten, flächengrößten und wichtigsten Beckenbodenschicht verbunden, dem Levator Ani. Er ist bei Frauen und Männern identisch angelegt. Die CANTIENICA®-Methode konzentriert sich auf diese innerste Schicht, denn wenn dieser Levator Ani kräftig und trainiert ist, sind die beiden anderen Schichten entlastet und können ihre Aufgaben perfekt erfüllen.

Der Levator Ani liegt wie eine Muskelschale im kleinen Becken. Er ist an der Vorderseite des Körpers mit der Bauchmuskulatur verbunden, seitlich mit den Hüftmuskeln, hinten mit den Rückenmuskeln. Ist der Levator Ani fit, so bildet er ein regelrechtes Zwischenstockwerk im Hochhaus Mensch. Die Wirbelsäule hat ein Fundament, sie hat Halt, von hier aus kann sie sich nach oben aufspannen. Dieses Aufspannen aktiviert wertvolle Tiefenmuskeln.

Die Hüften und Beine werden entlastet und gewinnen jene Leichtigkeit, die auch die Formen schön macht. Der Levator Ani ist Heimat der Sexualnerven, der Pudendusnerv mit seinen feinen Verästelungen wird durch die vermehrte Muskelaktivität ebenfalls fitter und leitfähiger, mit dem Resultat, dass die sexuelle Lust überhaupt wächst oder, nach Entbindungen oder Operationen, wieder zurück kehrt.

Menschen und Schränke: ein bisschen Becken-anatomie

Stellen Sie sich Ihren Körper einmal als Schrank vor. Damit die Regalbretter und Dinge darin halten, braucht er einen Boden. Nun stellen Sie sich vor, dass dieser Schrank sich von Ort zu Ort bewegen, auf seinen Beinen gehen kann. Dafür ist die Mobilität des Bodens besonders wichtig.

Ich bleibe noch einen Moment beim Bild mit dem Schrank: Der Inhalt des Schrankes ist variabel, er dehnt sich aus und zieht sich zurück. Er füllt und leert sich im Laufe des Tages selbstständig, Neues kommt rein, Altes geht raus. Für so einen Schrank wäre es ideal, wenn sein Boden elastisch wäre, also nachgeben könnte.

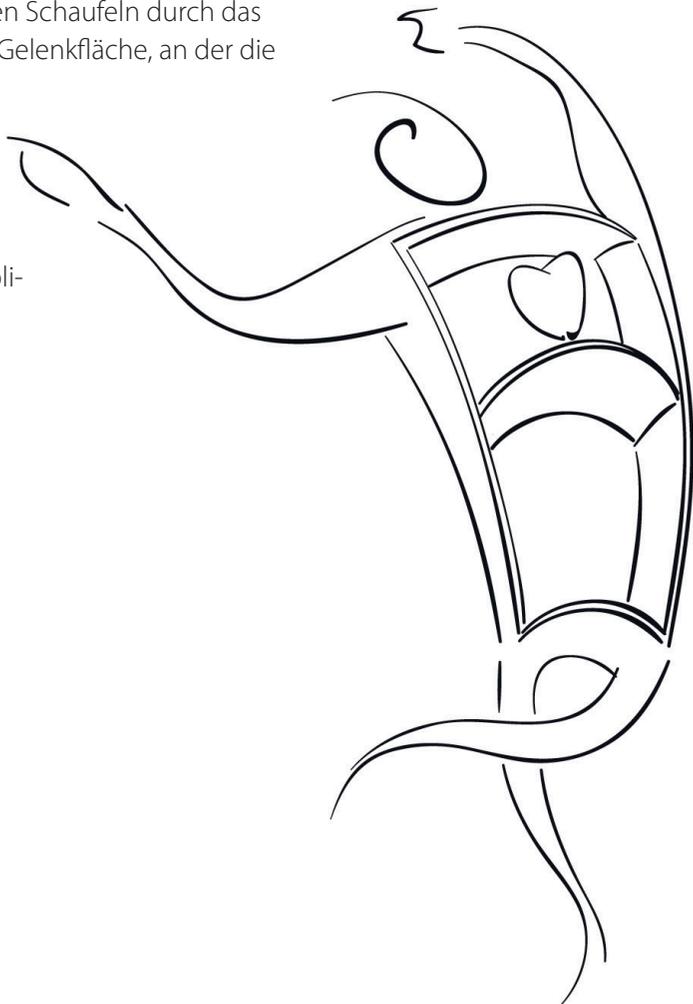
Manchmal benimmt sich der Schrank eigenartig, er atmet nach unten. Er niest. Er hustet. Der perfekte Schrankboden hätte auch noch die Fähigkeit, Erschütterungen entgegenzuwirken, sie abzupuffern.

Exakt so einen Boden hat unser Rumpf. Wir Menschen haben den perfekten Unterboden!

Er hat einen einzigen Nachteil: Er »muss« gewartet, sprich gebraucht und trainiert werden, um lebenslänglich perfekt zu funktionieren. Muss steht in Anführungszeichen, weil ich Ihnen zeigen und beweisen möchte, dass es kein Muss und kein Müssen ist, sondern Spaß macht und dass es sich vom ersten Moment an so gut anfühlt, dass der Körper mehr davon will.

Das Becken ist eine sehr flexible Konstruktion. Sie besteht aus sieben Knochen. Je drei dieser Knochen wachsen beim heranwachsenden Kind zusammen zu je einer Beckenschaufel – der linken und der rechten. Verbunden werden die beiden Schaufeln durch das Kreuzbein. Es ist ausgestattet mit je einer Gelenkfläche, an der die Beckenhälften (Beckenschaufeln) entlanggleiten können.

So. Jetzt trennen sich die Geschlechter für zwei Kapitel, denn das männliche Becken und sein Beckenboden sehen anders aus als die beiden weiblichen Pendants.



Ein glücklicher Muskelschrank.

**für
frauen**

16



Erfahrungsberichte

»Wie ich mein Tigerfeeling fand«

17

Sind Sie noch unsicher, ob sich der Aufwand für Sie lohnt? Haben Sie das eine oder andere „Ja, aber ...“ auf Lager? Zu alt, zu krank, zu unfit? Lassen Sie sich von den folgenden Lebensgeschichten motivieren. Ihr Tigerfeeling wartet darauf, geweckt zu werden.