



Verena Geweniger · Alexander Bohlander

Das Pilates-Lehrbuch

Matten- und Geräteübungen
für Prävention und Rehabilitation

2. Auflage

 Springer

Das Pilates-Lehrbuch

Verena Geweniger
Alexander Bohlander

Das Pilates-Lehrbuch

Matten- und Geräteübungen für Prävention und Rehabilitation

2., aktualisierte Auflage

Mit 792 Abbildungen und 27 Tafeln

Verena Geweniger
Mühltal/Trautheim

Alexander Bohlander
Köln

ISBN 978-3-662-49062-4 978-3-662-49063-1 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-49063-1

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

Springer

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011, 2016

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Grafiken/Illustrationen: Christine Goerigk, Ludwigshafen

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Fotografen: Albrecht Haag (Abb. 5.40–5.52), Simin Kianmehr (Abb. 9.1–9.8), Roger Richter

Fotonachweis Umschlag: © Roger Richter

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer-Verlag GmbH Berlin Heidelberg

Geleitwort

Während des späten 19. Jahrhunderts und bis zum Beginn des Ersten Weltkriegs gab es in Europa die »Belle Époque« – »die Schöne Ära«. Dieser Zeitabschnitt war von Optimismus sowie neuen technologischen und medizinischen Entdeckungen geprägt. Erst im Rückblick wurde der Zeitabschnitt im Vergleich zu den Schrecken des Ersten Weltkriegs als »La Belle Époque« oder das »Goldene Zeitalter« bezeichnet. In diesem Zeitabschnitt kam es innerhalb einer Gruppe außergewöhnlicher Menschen in Europa und vor allem in Deutschland zu einer tiefgreifenden kulturellen Revolution in den Bereichen von Gesundheit und Wohlbefinden. Beeinflusst durch Friedrich Jahn (deutscher Philosoph, Historiker und Theologe) und durch Per Henrik Ling in Schweden war eine Neufassung der antiken griechischen Gymnastik im Entstehen. Indem sie diesen neuen Denkansatz ergänzten und ausbalancierten, arbeiteten einzelne Personen wie Leo Kofler, Else Gindler, Rudolf Laban, Hede Kallmeyer, Bess Mensendieck und Joe Pilates an einer neuen Ethik und neuen Leitlinien zur Körperbewegung. Sie konzentrierten sich besonders auf den Bereich der Eigenwahrnehmung durch körperliche Bewegung.

Joe Pilates war einer von vielen Europäern, die Körpertraining und geistige Disziplin miteinander verflochten. Trainer und Tänzer begannen die Beziehung zwischen Geist, Körper und Gehirn zu erforschen. Wie Alexander, Cohen, Bartenieff und später Feldenkrais teilten sie das dringende Bedürfnis, ihre Klienten zu innerem Bewusstsein und Feingefühl zu erziehen. Dies wurde mit einer bewussten Konzentration auf die Bewegung kombiniert, um eine verbesserte Körperkontrolle zu erreichen.

Diese Entstehung der Körperbewegung aus der »Belle Époque« kann als Neufassung unseres Verständnisses der menschlichen Individualität betrachtet werden, wobei deutlich wurde, welche einzigartige Verantwortung und welches Potenzial jeder Mensch besitzt. Die Förderung von Selbstwahrnehmungskonzepten war schließlich ein sinnvoller Erkenntnisschritt, um sich des eigenen Körpers bewusst zu werden und Verantwortung für das eigene Handeln und zwischenmenschliches Agieren zu übernehmen (T. Hanna).

Diese inspirierende Bewegung einer achtsamen Körperarbeit sollte nicht nur auf Europa und Deutschland einen großen Einfluss haben. Die »Wellen des Wandels« strömten um die ganze Welt, und vor allem nach Nordamerika. Die Revolution der kulturellen Veränderung des Menschen und der Übernahme von Verantwortung für den eigenen Körper galt in den 1960er Jahren als ein typisches, ausschließlich amerikanisches Phänomen. Die Wurzeln dieser Entwicklung liegen jedoch in Europa und vor allem in Deutschland.

Joe Pilates und seine Lebensgefährtin Clara konzentrierten sich in ihrer Arbeit auf das Lehren von Bewusstsein, korrekter Atmung und Ausrichtung der Wirbelsäule, sowie auf die Stärkung der Rumpfmuskulatur. Nachdem das Paar nach New York gezogen war, hatte es nahezu sofort Anhänger in der lokalen darstellenden Kunst- und Tanzgemeinde, die sich von dieser neuen Welle der Veränderung erfassen ließen. George Balanchine und Martha Graham waren frühe Unterstützer, und später folgten viele maßgebliche Vertreter anderer Disziplinen. Unter der Leitung von Pilates und seiner Lebensgefährtin wurde die Fähigkeit der Menschen geschult, an sich selbst zu arbeiten, ein Körperkonzept des »Selbst« zu entwickeln. Joe Pilates, der mit großem Interesse philosophische Texte las, zitierte das Motto von Friedrich Schiller: »Es ist der Geist selbst, der den Körper bildet«. Der Prozess, Bewegung mit Wahrnehmung und Bewusstsein zu verbinden, wird vielleicht am besten durch die Worte des Psychologen Roger Sperry veranschaulicht, als er im Jahr 1981 den Nobelpreis entgegennahm:

» Die Prozesse der inneren Erfahrung, als sich entfaltende Eigenschaften von Gehirnprozessen, werden ihrerseits erklärende ursächliche eigenständige Konstrukte mit gegenseitigen Wechselwirkungen, mit eigenen Gesetzen und eigener Dynamik. Innere propriozeptive Muster erkennen zu lernen unterscheidet sich nicht wesentlich davon, die visuellen Umrisse einer Landkarte erkennen zu lernen. Die ganze Welt der inneren Erfahrung, die lange vom wissenschaftlichen Materialismus des 20. Jahrhunderts abgelehnt wurde, wird somit anerkannt und in den Bereich der Wissenschaft aufgenommen. (Zitiert nach T. Hanna)

Schließlich griff im späten 20. Jahrhundert die Wissenschaft das Thema auf und entwickelte Vorstellungen über motorische Kontrolle, Ansteuerungs- und Rückkopplungsmechanismen und darüber, welche Bedeutung sie für die Bewegung und für das Training der Patienten haben.

Wissen aus der Vergangenheit und hier speziell die klassische Pilates-Methode mit neuen Einblicken der heutigen Forschung in einem Buch zu verknüpfen, ist nicht einfach. Die moderne Forschung wird vom Interesse am motorischen Verhalten des Menschen geleitet und davon, wie sich das Verhalten gesunder Personen von dem chronisch kranker Patienten unterscheidet. Im Zentrum dieser Forschung steht die Erkenntnis, dass ungleiche motorische Aufgaben zu unterschiedlichen motorischen Verhaltensmustern führen. Hochlastaufgaben in Kombination mit einem hohen Grad an Unvorhersehbarkeit scheinen eine Versteifungsreaktion des motorischen Systems zu begünstigen, um ausreichend Kraft und Stabilität zu gewährleisten. Schwachlastaufgaben mit höherer Vorhersehbarkeit leiten eine kontrollierte Strategie ein. Diese Strategie ist charakterisiert durch das Teilen der Last, durch Kontrolle und Steuerung der einseitigen Bewegung, so weit möglich, von der gleichen Seite sowie von innen nach außen.

Im Gegensatz dazu erzeugt eine starre Strategie oft die Versteifung und Verkrampfung des Muskel-Sehnen-Systems, was zu zweiseitigen Muskelaktivitäten führt. Diese dualen motorischen Mustermechanismen lassen sich nicht zwingend als eindeutige »Schwarz-weiß«-Unterscheidungen erkennen. Es gibt in der Tat eine große Grauzone. Unter normalen Umständen ist das duale Muster eine perfekte Reaktion, um verschiedene Aufgaben erfolgreich auszuführen. Die Literatur zeigt jedoch, dass chronisch kranke Patienten oft zu einer fortwährend starren Strategie neigen, selbst wenn sie Schwachlastaufgaben und hoch berechenbare Aufgaben ausführen. Viele Patienten verändern das normale motorische Muster derart, dass das neuronale System im sensorischen und motorischen Cortex des Gehirns entsprechend modifiziert wird: Das Nervensystem nutzt seine Möglichkeiten der Plastizität, um ein schlecht angepasstes kompensatorisches Muster zu erzeugen. An das neue Muster gewöhnt man sich, und aus neuen Untersuchungen wissen wir, dass sogar Bänder- und Sehnenstrukturen sich sehr rasch an diese neue Situation anpassen. Diese strukturellen Veränderungen der

Muskelsehnen erschweren möglicherweise eine rasche Gesundung.

Natürlich zeigen auch viele Menschen mit moderaten Beschwerden Anzeichen von veränderten motorischen Mustern, v. a. als Ergebnis unseres heutigen Lebensstils. Dabei spielen auch emotionale Vorgänge eine wichtige Rolle. Die Angst vor Bewegung erschließt vorprogrammierte motorische Muster im Gehirn, vor allem in der grauen Substanz um das Aquädukt (PAG) im Hirnstamm. Angst kann auch die Folge von manchmal (sehr) verwirrenden Informationen über den Körper sein, die von Therapeuten, Trainern und Ärzten mitgeteilt werden: »Ja, Sie haben ganz klar Wirbelsäularthrose, und unser Test zeigt, dass Sie in Ihrem Becken sehr instabil sind; Sie haben einige gerissene Bänder, und die Aufnahme zeigt ... usw.« Eine solche Nachricht kann große Angst auslösen und folglich das motorische Muster verändern. Worte sind sehr mächtig. Deshalb sollten wir vorsichtig damit umgehen, wie wir unseren Klienten und Patienten gegenüber Informationen über ihren Zustand formulieren.

Es scheint klar zu sein, was Joe Pilates erreichen wollte: eine fundierte Trainingsmethode, mit der Patienten und Klienten Ihre eigene innere und äußere Stärke und ihr Selbstvertrauen wiederfinden. Über viele Jahrhunderte gab es eine strenge Trennung zwischen Geist und Körper. Die Pilates-Methode fördert das Bewusstsein von Bewegung aus einer inneren Perspektive und die Bewegung von innen nach außen. Dieser Ansatz wird in der Tat durch neueste Daten bestätigt und verifiziert. Wie Pilates hat auch Thomas Hanna viele Jahre später die Selbstwahrnehmung als den wichtigsten Schlüssel zur Analyse des eigenen Körpers bezeichnet. Hanna zeigte auf, dass wir über zwei Sichtweisen für die Betrachtung unserer Klienten und Patienten verfügen: Es gibt die äußere Beobachtung, indem man den »Körper« der Klienten von außen betrachtet, aus dem Blickwinkel eines »Dritten«. Im Gegensatz dazu entsteht der Ich-Blickwinkel aus der inneren Wahrnehmung und der Vorstellung dessen, was der Klient fühlt und von sich selbst wahrnimmt. Indem wir diese Erkenntnis nutzen, sollten wir gleichzeitig am Training von Kräfteinsatz und Wahrnehmung arbeiten, aber auch die innere Wahrnehmung der Klienten so fördern, dass wir das erreichen, was Hanna die »Ich-Person-Regulierung« unseres Körpers nennt.

Pilates förderte die Ausführung von Bewegungsmustern von innen nach außen. Das ist auch das Kernstück der heutigen Diskussionen über die Kontrolle des Rumpfes. Wie können wir die Beine und die Wirbelsäule wirksam als Hebelarme des Beckens benutzen, wenn das Becken in diesem Moment nicht ausreichend von außen auf den Hüften stabilisiert ist und innen durch Verriegelung des Kreuzbeins im Ileumring selbstverstrebt ist? Hier geht es natürlich um die Feed-Forward-Reaktionen (siehe P. Hodges und J. van Dieen).

Selbstverstrebung und Kraftschluss, wodurch das Becken und die untere Wirbelsäule stabilisiert werden, sind eine Voraussetzung, um die Beine und die Wirbelsäule effektiv zu benutzen. Wenn die Kräfte unter stärker fordernden Bedingungen zunehmen, müssen wir den Grad der Selbstverstrebung für die verschiedenen Bestandteile der kinematischen Kette anpassen. Wie können wir Hebelarme wie die Arme und Beine beim Werfen und Gehen benutzen? Durch Start unter optimalen Bedingungen, um das System von innen (Zentrum) nach außen mit Kraftschluss zu schließen. Wenn dies der Fall ist, sollte dann die Erkenntnis nicht nahe liegen, dass die Arme und die Wirbelsäule sowie die Beinmuskulatur und Sehnen nicht getrennt funktionieren, sondern zusammenarbeiten?

Hier wird man feststellen, dass die topographische Anatomie sehr hilfreich ist und ein notwendiges Werkzeug, um den Körper zu verstehen. Unglücklicherweise erklärt sie nicht, wie der Körper als Funktionseinheit arbeitet. Glücklicherweise baute das von Joe Pilates entwickelte Training auf einem funktionellen Ansatz auf.

Das Buch über die Pilates-Methode zeigt uns Konzepte, die uns helfen, diese Rätsel zu verstehen. Es vermittelt vor allem das Wissen vieler Therapeuten, Trainer und Tänzer der Vergangenheit und macht Sie als Leser so mit einer enormen Vielfalt intelligenter Modelle vertraut. Das vor Ihnen liegende Buch erklärt übersichtlich, wie Joe Pilates seine Methode entwickelte, indem er auf ganze Körperbewegungen, Atemkonzentration, Zentrierung, Präzision und ausgewogene Muskel-Sehnen-Entwicklung fokussierte.

Der Geist-Körper-Forscher Herbert Benson (Harvard-Universität) untermauerte diese Erkenntnisse, indem er zeigte, dass die langsame tiefe Zwerchfellatmung im Mittelpunkt der meisten

Geist-Körper-Techniken steht. Korrekte Atmung ist ein wirksames Gegenmittel gegen Stress und trägt dazu bei, dass aus starren Strategien wieder kontrollierte Strategien werden. Alice Domar, eine Kollegin von Benson, zeigte, dass Geist-Körper-Techniken in Kombination mit korrekter Atmung die Symptome eines schweren prämenstruellen Syndroms (PMS) ebenso wie Angst reduzieren können.

Ich freue mich sehr, dieses Buch allen Therapeuten, Pilates-Trainern und Tanztherapeuten empfehlen zu können. Die Autoren dieses Buchs haben viel Energie und Recherchearbeit in die Aufbereitung der neuen Informationen gesteckt, zum Nutzen ihrer Leser. Sie haben viele aktuelle Erkenntnisse in ihren Text eingeflochten und damit eine moderne Interpretation der Pilates-Methode begründet. Als ein Buch deutscher Autoren baut es auch auf einer enormen Menge intelligenter Ideen auf, die aus der Vergangenheit stammen – in diesem Fall speziell auf der Arbeit von Joe Pilates.

(Quellenangabe: Hanna T [1984]: Somatic education: a scenario of the future. Somatics® Magazine-Journal of The Bodily Arts and Sciences, Bd. 4, Nr. 4, S. 4–13)

Prof. Dr. Andry Vleeming

Medizinische Fakultät
Abt. Rehabilitation und Kinesiologie
Universität Gent
Belgien
Medizinische Fakultät
Abt. Anatomie
Universität von Neu-England
Maine, USA
Im September 2011

Geleitwort

Pilates ist eine wunderbare Möglichkeit, um Körper und Geist in Einklang zu bringen. Aus eigener Erfahrung profitiere ich selbst seit Jahren durch das Besondere des Trainings. Aufgrund der Vielfalt und der Komplexität kann für jedes Alter und jeden Trainingszustand das entsprechende Programm erstellt werden. Als Orthopädin empfehle ich meinen Patienten Pilates-Training, da Stabilität

und Beweglichkeit erzielt werden können, ohne Verspannungen zu fördern.

Christine Becker

Fachärztin für Orthopädie
Klinik am Ring
Köln

Vorwort zur 2. Auflage

Das »Pilates-Lehrbuch« für Physiotherapeuten, Sportlehrer und Trainer wurde als erstes Grundlagen- und Praxisbuch für die Ausbildung im modernen Pilates-Training seit seiner ersten Auflage vor vier Jahren sehr positiv aufgenommen. Durch die Übersetzung des Buchs ins Englische (2014) und Spanische (2015) fanden die Definitionen und vorgestellten Konzepte inzwischen weite Verbreitung. Dies hat uns ermutigt, zusammen mit dem Springer-Verlag eine zweite Auflage zu erstellen. Hier werden nun, neben kleinen Korrekturen und notwendigen Aktualisierungen, wesentliche Erweiterungen vorgestellt. Sowohl in der Analyse und Testung von Bewegungsabläufen, beruhend auf frühkindlichen Bewegungsmustern, als auch in der Pilates-Therapie und der Anwendung bei neurologischen Erkrankungsbildern werden die Handlungskompetenzen von Pilates-Profis in unserem Buch gestärkt.

Erläuterungen zu Kurskonzepten und Anerkennung durch die Zentrale Präventionsstelle (ZPP), Exkurse zu den Themen Faszien und Frauengesundheit und nicht zuletzt neueste Forschungsergebnisse machen diese Auflage zu einem wertvolleren Ratgeber und Lehrbuch für die Pilates-Ausbildung.

Wir sind deshalb überzeugt, dass die 2. Auflage einen weiteren Schritt zur Professionalisierung und Verbreitung der Methode darstellt und das Berufsbild des Pilates-Trainers und des Pilates-Therapeuten zunehmend Anerkennung finden wird.

Die Autoren

Mühlthal und Köln, im Frühling 2016

Dankesworte

Wir möchten uns bei allen bedanken, die unser Projekt mit Rat und Tat unterstützt haben:

- Dem Springer Verlag Heidelberg gebührt Dank für die Initiative zur Erstellung dieses Lehrbuchs und der Umsetzung der 2. Auflage.
- Besonderer Dank gebührt unserem gedul- digen Lektor der 2. Auflage, Andreas Spector!
- Vielen Dank an Nina Metternich, Polestar- Ausbilderin, für ihren Beitrag zum Thema Frauengesundheit!
- Dank gebührt Elizabeth Anderson und der Pilates Method Alliance (PMA) für die freundliche Zurverfügungstellung der histo-

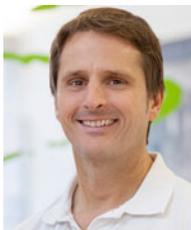
rischen Bilder, ebenso Deborah Lesson, Stacey Redfield und nun Eva Rincke für aktuelle Informationen zur Historie.

- Die Firma Sissel/Novacare stellte dankens- werterweise Pilates-Geräte für die Übungs- fotos zur Verfügung.
- Ganz besonderen Dank an Joseph Hubert Pilates und seine Partnerin Clara Zeuner für ihr Lebenswerk. Sie haben unser Leben berei- chert und verändert.

Die Autoren

Mühlthal und Köln, im Frühling 2016

Die Autoren



Alexander Bohlander

Alexander Bohlander, Jahrgang 1964, ist eine ausgewiesene Kapazität im Pilates-Training in Europa und über dessen Grenzen hinaus. 1991 als Physiotherapeut beginnend, qualifizierte er sich 1995 zum Heilpraktiker und schloss 2005 das Studium der Osteopathie ab. Er war Mitbegründer der ersten medizinischen Einrichtung, die Pilates-Training in Therapie und Rehabilitation in Deutschland integrierte. 1998 eröffnete er seine Praxis in Dormagen, in der ein kleines Pilates-Studio eingerichtet ist. 2000 gründete er die Ausbildungsfirma Polestar als Lizenznehmer der weltweit aktiven Ausbildungsschule Polestar International in Deutschland und begann federführend für Europa, Ausbildungen mit Dozenten aus USA anzubieten. Dr. Brent Anderson, der Gründer von Polestar International, prägte die Arbeit und Entwicklung, auch der Beiträge im Bereich Rehabilitation in diesem Buch, maßgeblich. 2002 eröffnete er das Gesundheitszentrum SPRINGS in Köln, das sowohl das volle Spektrum des Pilates-Trainings als auch ganzheitliche Therapie anbietet. 2009 und 2012 wurde SPRINGS um zwei Niederlassungen in Köln erweitert. Als Dozent ist Alexander Bohlander weltweit tätig, durch seinen ganzheitlichen Ansatz prägte er maßgeblich die Entwicklung des Pilates-Trainings in Therapie und Prävention.



Verena Geweniger

Verena Geweniger, Jahrgang 1951, unterrichtete nach Abschluss ihres Sportstudiums an Deutschen Auslandsschulen in Südamerika und lernte dort in den 80er Jahren in einem Ballettstudio die Pilates-Abfolgen als »Floorwork« zu schätzen. Nach ihrer Rückkehr nach Deutschland eröffnete sie 1987 ein Studio für funktionelle Gymnastik bei Darmstadt. Über den Hersteller der Balanced Body Pilates-Geräte, Ken Endelman (Kalifornien), lernte sie 1997 Alexander Bohlander kennen und absolvierte seinen ersten Pilates-Ausbildungslehrgang in Köln, mit Elizabeth Larkam und Brent Anderson. In den folgenden Jahren vertiefte sie ihr umfangreiches Übungsrepertoire u. a. durch Aufenthalte bei Alan Herdman in London, bei Vertretern der Pilates-»Klassik« in New York und am Polestar-Ausbildungszentrum in Miami. 2001 nahm sie an der Gründung des amerikanischen Pilates-Verbands (PMA) teil und unterrichtete für die PMA ihr Pilates-Bodenprogramm. Durch zahlreiche Veröffentlichungen hat sie entscheidend dazu beigetragen, Pilates in Deutschland zu etablieren. Auf ihre Initiative wurde 2006 der Deutsche Pilates-Verband e.V. gegründet, dem sie seitdem als Präsidentin vorsteht.

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|----|
| 1 | Einleitung | 1 |
| 1.1 | Warum Pilates in der Prävention? | 2 |
| 1.2 | Warum Pilates in der Therapie? | 3 |
| | Literatur | 3 |
| 2 | Historie | 5 |
| 2.1 | Wer war Joseph Pilates? | 6 |
| 2.2 | Wie gelangte das Pilates-Training in die Therapie? | 8 |
| 2.3 | Wo steht Pilates heute – in Europa und weltweit? | 9 |
| | Literatur | 10 |
| 3 | Das Pilates-Konzept | 11 |
| 3.1 | Die Philosophie | 12 |
| 3.2 | Die traditionellen Bewegungsprinzipien | 12 |
| 3.3 | Die traditionellen Übungsreihen | 13 |
| 3.4 | Die traditionelle Didaktik und Methodik | 15 |
| 3.4.1 | Wie wurde der Unterricht traditionell aufgebaut? | 16 |
| | Literatur | 17 |
| 4 | Pilates in der Prävention: Grundlagen | 19 |
| 4.1 | Methodische Definition | 20 |
| 4.1.1 | Bewegungskategorien | 20 |
| 4.1.2 | Funktionskreise | 22 |
| 4.1.3 | Funktionelle Anatomie | 24 |
| 4.1.4 | Funktionelle Biomechanik | 31 |
| 4.1.5 | Pilates-spezifische Terminologie | 33 |
| 4.1.6 | Allgemeine Krankheitsbilder und Kontraindikationen | 37 |
| 4.2 | Parameter der Regression und Progression | 40 |
| 4.3 | Techniken zur Testung | 42 |
| 4.4 | Fehlerquellen | 54 |
| 4.5 | Anwendung von Kleingeräten | 59 |
| | Literatur | 60 |
| 5 | Die Übungen | 61 |
| 5.1 | Pilates in der Prävention: Das Basisprogramm | 62 |
| 5.1.1 | Atmung | 62 |
| 5.1.2 | Pelvic Clock | 64 |
| 5.1.3 | Shoulder Drops | 66 |
| 5.1.4 | Chest Lift | 68 |
| 5.1.5 | Dead Bug | 70 |
| 5.1.6 | Side to Side | 72 |
| 5.1.7 | Bridging I | 74 |
| 5.1.8 | Roll Over I | 76 |
| 5.1.9 | Assisted Roll Up/Roll Down | 78 |
| 5.1.10 | Book Openings | 80 |
| 5.1.11 | Side Kick-Serie I | 82 |
| 5.1.12 | Side Lift | 84 |
| 5.1.13 | Spine Stretch I | 86 |
| 5.1.14 | Mermaid I | 88 |

| | | |
|------------|--|------------|
| 5.1.15 | Scarecrow | 90 |
| 5.1.16 | Swan | 92 |
| 5.1.17 | Dart | 94 |
| 5.1.18 | Quadruped | 96 |
| 5.1.19 | Roll Down | 98 |
| 5.1.20 | Standing Balance | 100 |
| 5.2 | Pilates in der Prävention: Das Aufbauprogramm | 102 |
| 5.2.1 | Hundred | 102 |
| 5.2.2 | Roll Up | 104 |
| 5.2.3 | Roll Over II | 106 |
| 5.2.4 | Single Leg Circles | 108 |
| 5.2.5 | Rolling Like a Ball | 110 |
| 5.2.6 | Single Leg Stretch | 112 |
| 5.2.7 | Criss Cross | 114 |
| 5.2.8 | Bridging II | 116 |
| 5.2.9 | Mermaid II | 120 |
| 5.2.10 | Spine Stretch II | 124 |
| 5.2.11 | Spine Twist | 126 |
| 5.2.12 | Swan Dive | 128 |
| 5.2.13 | Single Leg Kick | 130 |
| 5.2.14 | Side Kick-Serie | 132 |
| 5.2.15 | Swimming | 136 |
| 5.2.16 | Leg Pull Front | 138 |
| 5.2.17 | Side Bend | 140 |
| 5.2.18 | Standing Single Leg Balance | 142 |
| 5.3 | Übergänge und Dehnungen | 144 |
| 5.3.1 | Übergänge | 144 |
| 5.3.2 | Dehnungen | 150 |
| | Literatur | 152 |
| 6 | Stundenbilder | 153 |
| 6.1 | Motorische Grundlagen | 154 |
| 6.2 | Pilates-Mattenprogramm: Anfänger | 159 |
| 6.3 | Pilates-Mattenprogramm: Mittelstufe | 165 |
| 6.4 | Pilates-Mattenprogramm: Fortgeschrittene | 171 |
| 6.5 | Übungssammlung: Pilates-Übungen mit dem Roller | 178 |
| 6.6 | Pilates-Mattenprogramm für einen starken Rücken | 187 |
| 6.7 | Pilates-Mattenprogramm für Männer | 195 |
| 6.8 | Pilates-Mattenprogramm in der Schwangerschaft | 205 |
| 6.9 | Pilates-Mattenprogramm bei Osteoporose | 211 |
| 6.10 | Pilates-Übungen und Funktionskreise | 216 |
| | Literatur | 218 |
| 7 | Pilates in der Therapie: Grundlagen | 219 |
| 7.1 | ICF-Klassifizierung in der Pilates-Therapie | 220 |
| 7.2 | Die Phasen der Rehabilitation | 220 |
| 7.2.1 | Akutphase | 220 |
| 7.2.2 | Subakute Phase | 221 |
| 7.2.3 | Phase der aktiven Rehabilitation | 222 |
| 7.2.4 | Phase der post-Rehabilitation | 222 |
| 7.2.5 | Schmerz und Rehabilitation | 222 |
| 7.3 | Kraft und Pilates-Training | 223 |
| 7.4 | Beweglichkeit und Pilates-Training | 224 |

| | | |
|-----------|---|-----|
| 7.5 | Neutrale Zone und dynamische Stabilität | 225 |
| | Literatur | 226 |
| 8 | Pilates in der Therapie: Anwendung | 227 |
| 8.1 | Die Pilates-Geräte | 228 |
| 8.1.1 | Der Reformer | 229 |
| 8.1.2 | Der Cadillac (Trapez Table) | 229 |
| 8.1.3 | Der Chair | 229 |
| 8.1.4 | Der Spine Corrector | 230 |
| 8.1.5 | Traditionelle Pilates-Kleingeräte | 230 |
| 8.2 | Übungen mit den Pilates-Geräten | 232 |
| 8.2.1 | Reformer | 232 |
| 8.2.2 | Cadillac | 256 |
| 8.2.3 | Chair | 270 |
| 8.3 | Übungen in der Therapie auf der Matte | 278 |
| 8.4 | Trainingsaspekte | 279 |
| 8.4.1 | Vergleich: Geräte vs. Matte | 279 |
| 8.4.2 | Bewegung in der Muskelkette | 279 |
| 9 | Pilates in der Therapie: Krankheitsbilder/Patientenbeispiele | 281 |
| 9.1 | Orthopädie (chronisch/akut) | 282 |
| 9.1.1 | Chronisches LWS-Syndrom | 282 |
| 9.1.2 | Impingementsyndrom | 282 |
| 9.2 | Neurologie (peripher/zentral) | 283 |
| 9.2.1 | Zustand nach Diskektomie mit Teilparese | 283 |
| 9.2.2 | Multiple Sklerose | 284 |
| 9.2.3 | Schlaganfall (Apoplex) und Hemiplegie | 286 |
| 9.3 | Andere Erkrankungen | 287 |
| 9.3.1 | Onkologische Probleme | 287 |
| 9.3.2 | Rheumatoide Arthritis | 287 |
| 9.3.3 | Fibromyalgie | 288 |
| 9.3.4 | Burn Out/Vegetative Dystonie | 288 |
| 9.4 | Chirurgie | 288 |
| 9.4.1 | Zustand nach Hüft- oder Knie-TEP (Totalendoprothese) | 288 |
| 9.4.2 | Operative Eingriffe an Bändern oder Sehnen | 288 |
| 9.5 | Zusammenfassung | 288 |
| 9.6 | Frauengesundheit | 288 |
| 9.7 | Low Risk-High Risk-Modell und »Novice to Expert« | 291 |
| 9.7.1 | Low Risk-High Risk-Modell | 291 |
| 9.7.2 | »Novice to Expert« (Vom Anfänger zum Experten) | 292 |
| 10 | Motorisches Lernen im Pilates-Training | 293 |
| 10.1 | Motorisches Lernen in der Prävention | 294 |
| 10.2 | Motorisches Lernen in der Rehabilitation | 296 |
| | Literatur | 297 |
| 11 | Anleitung und spezifisches Unterrichten | 299 |
| 11.1 | Anleitung | 300 |
| 11.1.1 | Anleitungsstrategien | 300 |
| 11.2 | Spezifisches Unterrichten | 308 |
| | Literatur | 310 |

| | |
|---|-----|
| 12 Formelle Grundlagen der Anwendung des Pilates-Trainings | 311 |
| 12.1 Pilates-Training in der Prävention | 312 |
| 12.1.1 Aktueller Stand der Förderung von Pilates-Kursen | 312 |
| 12.1.2 Welche Angaben werden für die Kursprüfung benötigt? | 312 |
| 12.1.3 Rehasport-Vereine und Funktionstraining | 314 |
| 12.1.4 Ambulante Rehabilitation | 315 |
| 12.1.5 KG-Gerät | 315 |
| 12.2 Dokumentation und Wirksamkeitsnachweise | 315 |
| 12.2.1 In der Rehabilitation | 315 |
| 12.2.2 In der Praxis | 315 |
| 12.2.3 Im Pilates-Studio | 316 |
| Literatur | 316 |
| Serviceteil | 317 |
| Anhang | 318 |
| Glossar | 325 |
| Medien und Literatur | 327 |
| Stichwortverzeichnis | 330 |

Einleitung

Verena Geweniger, Alexander Bohlander

1.1 Warum Pilates in der Prävention? – 2

1.2 Warum Pilates in der Therapie? – 3

Literatur – 3

1.1 Warum Pilates in der Prävention?

■ Gesundes Leben unterstützen

Das politische und gesellschaftliche Interesse am Thema **Prävention** (Vorbeugen vor Heilen) war noch nie so groß wie heute. In Zeiten explodierender Gesundheitskosten, bei gleichzeitiger Verknappung der medizinischen Leistungen für jeden Einzelnen, wird es immer wichtiger, gesundes Leben und die Vermeidung krank machender Gewohnheiten zu unterstützen.

Die WHO (Weltgesundheitsorganisation) empfiehlt – zusätzlich zu einem regelmäßig durchgeführten Herz-Kreislauf-Training – **Krafttraining** für die Hauptmuskulgruppen an mindestens 2 Tagen in der Woche. Insgesamt sollten 150 Minuten Bewegung erreicht werden, wobei auch eine Aufteilung in 10 min täglich denkbar wäre (WHO 2011).

➤ Wichtig

Das umfassende Ganzkörpertraining von Joseph Pilates – und vor allem die Weiterentwicklung durch Erkenntnisse der modernen Sportwissenschaft und Medizin – ist eine geeignete Grundlage moderner Prävention.

Ziel ist es, die Eigenverantwortung des Einzelnen zu wecken – das betonte schon Pilates in seinen Schriften (Pilates 1934, 1945):

- Das **Mattenprogramm** kann von jedem, zu jeder Zeit, ohne viel Aufwand durchgeführt werden!
Das **Geräteprogramm** an den von ihm entwickelten Geräten ist als Trainingstherapie in Prävention und Rehabilitation richtungsweisend und effizient.
- Der von Pilates viel zitierte Satz des römischen Dichters und Philosophen von Juvenal (um 60–140 n. Chr.), dass sich **der Geist den Körper baut**, kann – wie man heute weiß – auch umgekehrt gesehen werden: **Der Körper baut sich auch den Geist!**

»Wer seinen Muskel trainiert, der flutet seine grauen Zellen geradezu mit frischen Nähr- und Wuchsstoffen. Dadurch wachsen neue Nervenzellen.«

(Blech 2007, S. 6)

■ Natürliches Bewegen

Aber Sport und Gesundheit stehen nicht zwingend in einem positiven Zusammenhang. Moderner Zivilisations-sport (Fitnesstraining, Wettkampfsportarten u. v. m.) ersetzt nicht **natürliches, regelmäßiges Bewegen**, sondern verursacht durch einseitige Belastungsmuster häufig Defizite und Probleme. »Mehr« ist nicht immer »besser«.

»Bewegung ist Leben« (Andrew Taylor Still, Begründer der Osteopathie), und »Sich zu regen, bringt Segen«, weiß der Volksmund. Diese Erkenntnis ist in einer zunehmend bewegungseingeschränkten Gesellschaft und Umgebung immer schwieriger umzusetzen. Das **Bewusstsein für Bewegung** ist eng verknüpft mit dem Bewusstsein für eine gesunde Lebensführung im Allgemeinen. In diesem Sinne handelte auch **Joseph Pilates**, als er – in der Tradition der Reformbewegung – 1930 **empfehl**,

- sich gesund zu ernähren,
- Sonne und frische Luft zu genießen,
- ausreichend zu schlafen,
- sich regelmäßig zu bewegen und
- seinen Körper durch Sport zu formen.

■ Gesellschaftliche Bedeutung von Bewegung

Manche Forderungen aus dieser Zeit haben auch heute an Aktualität und Brisanz nichts eingebüßt. 2010 veröffentlichte das **Wissenschaftliche Institut der AOK (WidO)**:

- Bei den gesundheitlichen Beschwerden dominieren **Muskel- und Skeletterkrankungen**. Fast jeder Zweite (47 %) leidet häufig unter Rückenschmerzen. Besorgniserregend ist, dass dies auch bereits für ein Drittel der Befragten unter 20 Jahren gilt.
- Von 2005 bis 2013 haben sich Arbeitsunfähigkeitstage bedingt durch Muskel- und Skeletterkrankungen um 31 % gesteigert und stellen mit rund 25,2 % die meisten Fehlzeiten der BKK-Pflichtmitglieder dar. (BKK-Gesundheitsreport 2014, S.40)
- 2009 führten Rückenschmerzen zur zeitlich umfangreichsten Arbeitsunfähigkeit und sind nach Atemwegserkrankungen die zweithäufigste Ursache für Krankschreibungen (Fehlzeitenreport 2010, www.wido.de).
- Auch 2013 ist Rückenschmerz eine »weiterhin wesentliche Ursache für Arbeitsunfähigkeiten« (Gesundheitsreport der TK 2013, S.108)
- Führt Blech 2007 noch 2 Millionen Todesfälle jährlich durch **körperliche Inaktivität** an (WHO-Meldung, vgl. Blech 2007, S. 237), gibt es 2011 an gleicher Stelle 3,2 Millionen Todesfälle, davon waren über 670.000 unter 60 Jahre alt. Ca. 30 % aller Erkrankungen aus den Bereichen Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden mit körperlicher Inaktivität in Verbindung gebracht (www.who.int).

➤ Wichtig

Pilates hat in »Return to Life« diese gesamtgesellschaftliche Bedeutung skizziert. Die Verantwortung des Einzelnen für seine gesunde Lebensführung verändert ihn selbst und sein Umfeld in gleichem Maße. So gesehen ist Pilates-Training in der Prävention ein wertvoller Beitrag für Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Ein Präventionskurs »Pilates« wird daher auch nach umfassender Prüfung der Kursunterlagen durch die 2014 eingerichtete Zentrale Prüfstelle für Prävention als Präventionsangebot nach § 20 Absatz 1 SBG V, im Handlungsfeld »Bewegung«, von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst.

1.2 Warum Pilates in der Therapie?

■ Pilates bei chronischen Erkrankungen

Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Der Mensch ist mehr als die Summe seiner (körperlichen) Einzelteile. Nach dem **Modell der Salutogenese**, das auch im therapeutischen Bereich mehr und mehr in den Vordergrund gerückt ist, wird in einem Menschen mit Beschwerden nicht länger nur seine Erkrankung gesehen. **Beschwerden** fordern dazu auf, sich dem Körper bewusst zu widmen. **Schmerzen** können eine Mahnung dafür sein, aktiv ein gesundes Leben zu gestalten. Ärzte, Therapeuten und Patienten sind dazu aufgerufen, sich mit Achtsamkeit und Bewusstheit zu engagieren.

Charakteristisch für diese Sichtweise ist unter anderem, den **Menschen als Ganzes** wahrzunehmen. Sowohl strukturell als auch funktionell ist der menschliche Körper eine Einheit mit komplexen Wechselwirkungen im gesunden wie im erkrankten Zustand. Darüber hinaus sind Prozesse der Wahrnehmung und Interpretation sowie der Einfluss psychologischer Phänomene entscheidend für körperliches Wohlbefinden.

➤ Wichtig

In seinem methodischen Ansatz betont Pilates-Training die **Verbindung aller Ressourcen des Körpers** und kann gerade deshalb wirkungsvoll in den oft bestehenden Teufelskreis vieler chronischer Erkrankungen am Bewegungsapparat eingreifen.

■ Pilates bei akuten Erkrankungen

Auch in der Physiotherapie und Rehabilitation von **akuten Erkrankungen** bietet Pilates-Training einen kompetenten Ansatz, der weltweit bereits schon seit einigen Jahren genutzt wird, aber in Europa bisher noch wenig Beachtung gefunden hat.

Frühfunktionelle Therapie ist ein Begriff, der in Therapie- und Rehabilitationskonzepten, die Pilates-Training mit einbinden, eine zentrale Bedeutung erhält. Vor allem die **Trainingsprinzipien** spielen eine entscheidende Rolle; sie ermöglichen in einer Art und Weise, die kaum eine andere Trainingsform leisten kann, eine ganzheitliche, effektive Rehabilitation mit nachhaltiger Langzeitwirkung.

Der **fließende Übergang** von der Therapiesituation hin zur sportlichen Belastung im Alltag und zu präventiven Trainingskonzepten zur Verletzungsprophylaxe wird im Pilates-Training in den Mittelpunkt gestellt.

Die so erlangte Körperkompetenz lässt unzählige Patienten, die dieses System durchlaufen haben, immer wieder konstatieren, dass sie sich die Beschwerden u. U. so nie zugezogen hätten, wenn sie schon früher mit Pilates-Training in Kontakt gekommen wären.

➤ Wichtig

In diesem Sinne ist die **Möglichkeit, Pilates-Training in Therapie und Rehabilitation einzusetzen, ein echter Beitrag zur Weiterentwicklung des Leistungsspektrums der Physiotherapeuten und anderer Berufsgruppen, die im Therapiebereich tätig sind.**

Literatur

- Blech J (2007) Bewegung, die Kraft, die Krankheiten besiegt und das Leben verlängert. Fischer, Frankfurt/Main
- Gallagher S, Kryzanowska R (2000) The complete writings of Joseph H. Pilates: Your health 1934 – Return to life through contology 1945, The authorized editions. Bainbridge, Philadelphia (PA)
- Knieps F, Pfaff H (2014) Gesundheit der Regionen. BKK Gesundheitsreport 2014. MWV u. BKK-Dachverband, Berlin
- Techniker Krankenkasse (2013) Gesundheitsreport 2013. TK, Hamburg
- WHO (2011) Global recommendations on physical activity for health. http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/index.html. (Zugriff 21. Mai 2011)
- Zentrale Prüfstelle für Prävention: <http://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/admin/index.php>

Historie

Verena Geweniger, Alexander Bohlander

- 2.1 Wer war Joseph Pilates? – 6
- 2.2 Wie gelangte das Pilates-Training in die Therapie? – 8
- 2.3 Wo steht Pilates heute – in Europa und weltweit? – 9
- Literatur – 10

2.1 Wer war Joseph Pilates?

Nach allem, was wir heute wissen, führte Joseph Pilates (■ Abb. 2.1) ein aufregendes und – zumindest in den ersten 40 Jahren – sehr abwechslungsreiches Leben. Da das von ihm entwickelte Trainingskonzept u. a. vor dem histori-

sehen Hintergrund besser zu verstehen ist, sei in diesem Kapitel ein kurzer Überblick über Pilates' Leben gegeben (vgl. ■ Tab. 2.1).

■ Blick auf Pilates' Leben

■ Tab. 2.1 Lebenslauf Joseph Pilates

| | |
|---------------------|---|
| 9.12.1883 | Hubertus Joseph Pilates. Mutter: Helena, geb. Hahn (1860–1901), Vater: Heinrich Friedrich (Fritz) Pilates (1859–1922), Beruf: Schlossergeselle |
| 1900 | Bierbrauer in Engelbeck |
| 1905 | Geburt von Tochter Helene (Leni) am 30.11. in Gelsenkirchen, Mutter: 1. Ehefrau Maria, geb. Tüttmann (gest. 1913) |
| 1908 | Geburt von Sohn Hans Heinrich am 2.5., stirbt am 11.3.1909 |
| 1912 | Pilates arbeitet und lebt in England |
| 1913 | Schwester Anna Helena (* 1886) wandert in die USA aus |
| 1914 | Interniert (als »feindlicher Ausländer«) in Lancaster, ab 1915 auf der Isle of Man |
| 1919 | Rückkehr nach Deutschland, 2. Eheschließung: Elfriede, verwitwete Lattemann, geb. Samm (1879–1932) |
| 1923 | Umzug nach Hamburg: Selbstverteidigungsunterricht für die Ordnungspolizei, Arbeit mit Rehabilitationspatienten |
| 1923 | Bruder Clemens Friedrich (* 1890) wandert in die USA aus |
| 1924 | Patentantrag für das Gerät »Körperübungsgerät« (später: »Universal Reformer«) in Berlin |
| 1925 | 1. USA-Reise 1. Kl. mit 800 \$ Barvermögen, Beruf: Lehrer, Alter: 41 Jahre |
| 1926 | 2. USA-Reise 2. Kl. mit 500 \$ Barvermögen. Trifft auf dem Schiff seine spätere Lebensgefährtin Anna Clara Zeuner (6.2.1883–13.5.1977) |
| Wahrscheinlich 1929 | Studioeröffnung. Änderte Geburtsdatum auf seiner Business Card: 1880 |
| 1934 | Veröffentlicht seine Schrift »Your Health« (»Deine Gesundheit«) |
| 1935 | Einbürgerung von J. Pilates. Beruf: »Director of physical culture«. »Not married« |
| 1937 | Einbürgerung von Clara Zeuner. Beruf: »Assistant Director of physical culture«. »Not married«, in der gleichen Wohnung wie Pilates gelistet |
| Reise nach Kuba | Reise nach Kuba |
| 1939–1951 | Pilates unterrichtet regelmäßig Sommerkurse im Rahmen des heute noch durchgeführten Tanzfestivals in Jacob's Pillow, Berkshire Mountains. Er und Clara besitzen dort ein Haus |
| 1940 | Eine kanadische Zeitung bezeichnet sein Studio wegen der Trainingsgebühren von 10 \$ pro Training als »high-class exercise salon« |
| 1942 | Pilates' Einträge im Einberufungsbescheid der US-Armee im 2. Weltkrieg: 1. »Person who will always know your Address«: Clara. 2. Gibt an, rechtes Auge mit 5 Jahren verloren zu haben |
| 1945 | Veröffentlicht seine Schrift »Return to Life through Contrology« (»Rückkehr zum Leben durch Contrology«). In Fotosequenzen zeigt er – immerhin schon ca. 62 Jahre alt – auch seine Bodenübungen |
| 1967 | Pilates stirbt am 9. Oktober in einem Krankenhaus in New York. Clara führt das Studio bis 1972 weiter (PMA Pilates Study Guide 2005) |
| 1977 | Clara Zeuner stirbt und Romana Kryzanowska führt das Studio weiter |



■ Abb. 2.1a,b Joseph Pilates

■ Fakten und Legenden

Bei **Nachforschungen** mithilfe des Stadtarchivs Mönchengladbach stellte der Deutsche Pilates-Verband e.V. Anfang 2007 fest:

- Hubertus Joseph Pilates wurde am **9.12.1883**, nachts um 0.30 Uhr, in der Waldhausener Str. 20 in Mönchengladbach als zweites der insgesamt 9 Kinder des

Ehepaars Helena und Heinrich Friedrich Pilates geboren.

- Auf seiner Visitenkarte gab Pilates 1929 **als Geburtsdatum 1880** an (Mailauskunft von Stacey Redfield, März 2011) und machte sich damit um 3 Jahre älter. Was er damit beabsichtigte, wird wohl nicht mehr geklärt werden können. Es ist anzunehmen, dass er damit den Verjüngungseffekt seiner Methode unterstreichen wollte. Entgegen der offiziellen Dokumente wurde dieses Datum von der Presse und in der Literatur übernommen. Erst nachdem der Deutsche Pilates-Verband e.V. 2007 Pilates' Geburtsurkunde veröffentlichte, setzte sich das korrekte Geburtsdatum allmählich durch.

Zu Pilates' Person werden viele Geschichten erzählt:

- Als **Kind** war er schwach und krank (erwähnt werden: Asthma, Rachitis, rheumatisches Fieber, Tuberkulose). Allerdings boomte in den 20er Jahren bereits die »Fitnessindustrie« und wurde zu einer »Billion Dollar Industry«. Viele verkauften ihr System als Erfolgsrezept gegen persönliche Leiden aller Art. Es ist nicht auszuschließen, dass die Behauptung, Pilates habe seinen kranken Körper mit seiner Methode gestählt, nur ein »Werbegag« war (Redfield 2011, Part II).
- Mit **14 Jahren** soll er Modell für Anatomiekarten gestanden haben. Vielleicht war sein Vater Vorbild? Den gut trainierten Fritz Pilates sieht man auf einem Foto, aufgenommen während eines Treffens der Turn- und Sportlehrer des Bezirks Düsseldorf (Dank an das Stadtarchiv Mönchengladbach). Er versuchte mit Bodybuilding, vor allem mit Boxen, Gymnastik und Jiu Jitsu seinen Körper zu kräftigen.
- Ab **1912** arbeitete er in England, als Boxer, Selbstverteidigungstrainer und als »lebende griechische Statue« im Zirkus (PMA Pilates Study Guide 2005).
- Während der Internierung 1914 in England experimentierte er mit Bettfedern und hatte die ersten Ideen für seine Trainingsgeräte. Das erste »Körperübungsgerät«, der spätere »Reformer«, hatte allerdings keine Federn als Widerstand, sondern Gewichtsplatten.
- **Nach dem Krieg** war er Trainer für Selbstverteidigung bei der Hamburger Polizei und hatte Kontakt zu Max Schmeling, Rudolf von Laban und Mary Wigman (PMA Pilates Study Guide 2005).
- Auf der **2. Überfahrt** lernte er Anna Clara Zeuner aus Chemnitz kennen. Es gibt keine Belege dafür, dass sie jemals verheiratet waren. Laut Einbürgerungsbescheinigung von Clara waren sie 1937 in der gleichen Wohnung gemeldet, aber »not married« (Dank an das Stadtarchiv Mönchengladbach).
- 1926 arbeitete er in einem »Boxing Gym«.

- Er liebte dicke Zigarren, Whiskey, Bier und Frauen (Grant u. Fletcher 2001). Das hinderte ihn nicht daran, in seinen Schriften den gesunden Lebensstil zu predigen: An der frischen Luft bewegen, kalt duschen, abbürsten mit Massageschwamm, sich im Winter durch spärliche Bekleidung abhärten, im Sommer Sonne an den Körper lassen (»Return to Life« 1945, in Gallagher u. Kryzanowska 2000, S. 38, 59).
 - Die beiden Nichten, Mary Pilates und Irene Zeuner-Zelonka, waren kurzfristig seine Assistentinnen im Studio und seine Lieblingsschülerinnen (PMA Pilates Study Guide 2005).
 - Claras Nichte, Irene Zeuner-Zelonka, berichtet, dass er in den **letzten 5 Lebensjahren** kaum mehr im Studio war (Mailauskunft von Stacey Redfield 2011).
 - Pilates-Schülerin Mary Bowen ergänzt, dass er **ab 1966** schon deutlich an seinem Emphysem litt und wirklich krank war.
 - Pilates starb kurz vor seinem **84. Geburtstag**, am 9.10.1967. An seinem Todestag war er sehr böse, und man musste sogar eine Wache vor seinem Zimmer aufstellen, damit er nicht weglaufen konnte (Mailauskunft von Mary Bowen 2007).
- Abb. 2.2

■ Die Zeit nach Pilates' Tod

Pilates-Schüler der **ersten Generation** eröffneten in den USA eigene Studios. Nachfolgend seien die **wichtigsten Personen** genannt:

- **Carola Trier**
Tänzerin und Akrobatin, Schülerin seit 1944; eröffnete später mit Pilates' Hilfe ein eigenes Studio. Sie verstarb 2000. Bekannte Schülerin: Deborah Lesson, die ihren Unterricht weiterführte.
- **Eve Gentry**
Tänzerin, Schülerin von 1942–1968; unterrichtete ab 1960 zunächst an der Universität NY, dann in Santa Fé.
- **Bob Seed**
Hockeyspieler und Pilates-Schüler; wurde laut John Steel von Pilates mit Waffengewalt vertrieben, als er auf der gegenüberliegenden Straßenseite ein eigenes Studio eröffnen wollte.
- **Ron Fletcher**
Graham-Tänzer; eröffnete 1971 ein Studio in Hollywood
- **Romana Kryzanowska**
Tänzerin; führte Pilates' Studio nach Claras' Tod ab 1977 weiter.
- **Kathy Grant**
Tänzerin; unterrichtete seit 1972 eigene Klassen.
- **Lolita San Miguel**
Tänzerin; unterrichtet in Puerto Rico.



■ Abb. 2.2 Clara Zeuner und Joseph Pilates

- **Bruce King**
Tänzer der Merce Cunningham Company; eröffnete Mitte der 70er ein eigenes Studio in New York.
- **Mary Bowen**
Analytikerin nach Jung, Schülerin ab Mitte 1960; unterrichtet seit 1975 in ihrem eigenen Studio in Massachusetts.
- **Robert Fitzgerald**
Eigenes Studio seit ca.1960; er und Carola Trier waren die Lehrer von Alan Herdman, der Pilates in den 70er Jahren nach England brachte.

■ Jüngste Entwicklungen (■ Tab. 2.2)

2.2 Wie gelangte das Pilates-Training in die Therapie?

Joseph Pilates entwickelte schon früh eine Vorstellung von einem funktionellen Rehabilitationsprozess. Mit **Verletzten** arbeitete er in einem Nebenraum, für sie passte er seine Übungen entsprechend an und folgte keinem festgelegten Übungsprogramm (Erzählungen von Kathy Grant, Mailauskunft von Deborah Lesson 2011).

Tab. 2.2 Entwicklungen der vergangenen Jahre

| | |
|-----------|---|
| 1995 | Der Begriff »Pilates« ist so bedeutend, dass er im Webster's Lexikon geführt wird |
| 1996–2000 | Rechtsstreit: Der Versuch eines New Yorker Studios, »Pilates« als Markenzeichen eintragen zu lassen, wurde zurückgewiesen. Pilates ist eine allgemeine Bezeichnung für eine Trainingsmethode, die nicht im Besitz einer einzigen Person sein kann |
| 2001 | Gründung des amerikanischen Verbands: Pilates Method Alliance (PMA), mit dem Ziel, den traditionellen Bestand zu wahren |
| 2006 | Gründung des Deutschen Pilates-Verbands (DPV e.V.) |
| 2007 | Laut Balanced Body (http://www.pilates.com) trainieren weltweit über 12 Millionen Menschen nach der Pilates-Methode, allein 8,5 Mio. in den USA (Sports & Fitness Industry Association 2013) |
| 2009 | Gründung des Schweizer Verbands |
| 2011 | Gründung des österreichischen Verbands |

Das **Training bei Pilates** muss effektiv gewesen sein, denn auf der Gründungsversammlung des amerikanischen Pilates-Verbands berichteten **Berufstänzer** wie Ron Fletcher und Kathy Grant, dass sie trotz der Verletzungsbeschwerden nach dem Training mit Joseph Pilates besser tanzen konnten als vorher, und dass sie sich insgesamt schnell von ihren Verletzungen erholten (Grant u. Fletcher 2001).

Der **Orthopäde** im Lennox Hill Hospital New York, **Dr. Henry Jordan**, war nicht nur ein guter Freund, sondern auch ein Anhänger der Trainingsmethode von Pilates, zu dem er sowohl Patienten als auch seine Studenten schickte. So auch **Carola Trier**, die sich während einer Vorstellung in der Radio City Music Hall 1940 eine Knieverletzung zuzog. Sie arbeitete schließlich mit beiden eng zusammen, bildete sich bei Jordan auf medizinischem Gebiet intensiv weiter, und Pilates verhalf ihr zu einer zweiten Karriere – zur Eröffnung eines eigenen Studios Ende der 50er Jahre.

Das **Journal des Lennox Hill Hospitals** beschrieb 1960 ausführlich, dass eine »Ex-Tänzerin ein ungewöhnliches Rehabilitationsstudio« leite und Jordan häufig Patienten mit orthopädischen Problemen zu ihr schicke. Dort würden sie an speziellen, von Joseph Pilates entwickelten Geräten ein »Programm mit schweren Widerständen« absolvieren, um »Muskelfkraft« und »funktionelle Fähigkeiten« aufzubauen.

Wenn Jordan plante, einen Patienten zur Rehabilitation zu Carola Trier zu schicken, ließ er sie sogar bei der

Operation zusehen, damit sie genauestens über die betroffenen Strukturen unterrichtet war.

Diese Aktivitäten sind als der Anfang des Pilates-Trainingskonzepts in der therapeutischen Behandlung anzusehen.

Zum Durchbruch der Methode in der Therapie verhalf aber die erste Klinik für Tanzmedizin, die der Chirurg **Dr. James Garrick** am St. Francis Hospital in San Francisco ca. 1983 gegründet hatte. Er ließ seine Mitarbeiter bei Ron Fletcher in Los Angeles ausbilden (www.fletcherpilates.com).

➤ Wichtig

Der Orthopäde Dr. Henry Jordan war der Erste, der das Pilates-Trainingskonzept in der Therapie einsetzte, einen Durchbruch erlebte das Trainingskonzept jedoch mit Dr. James Garrick, dem Gründer der ersten Klinik für Tanzmedizin.

2.3 Wo steht Pilates heute – in Europa und weltweit?

Romana Kryzanowska war die Einzige, die Anfang der 90er Jahre eine **Ausbildung nach den traditionellen Richtlinien** konzipierte, weitere Pilates-Anhänger gründeten Ausbildungsinstitute und geben seitdem eigene Methodenrichtlinien weiter: Der Chiropraktiker Dr. Howard Sichel, der wegen einer Verletzung bei Romana trainierte, die Tänzerin und Romana-Schülerin Moira Merrithew, die Feldenkrais-Lehrerin Elizabeth Larkam, der Physiotherapeut Dr. Brent Anderson, Julie Lobdell und Rael Isacowitz, um nur die wichtigsten zu nennen.

Ihnen ist es zu verdanken, dass die Pilates-Methode, mit der Zeit konsequent ergänzt und durch **neueste wissenschaftliche Grundlagen** untermauert, als System in der Prävention, aber auch in der Rehabilitation weltweit akzeptiert wird.

Die Genialität von Pilates' Konzept führte letztlich dazu, dass das Pilates-Training heute ein wichtiger Bestandteil im Gesundheits- und Fitnessbereich ist. Pilates ist **weltweit bekannt**, und die Ausbildungsinstitute bilden weltweit aus.

Ken Endelman, Inhaber von Balanced Body, dem weltweit führenden Hersteller von Pilates-Geräten, war eine weitere treibende Kraft in der Entwicklung und Verbreitung der Methode. Seiner Initiative war es 1999 zu verdanken, dass die Namensrechte per Gerichtsbeschluss freigegeben wurden und der Begriff »Pilates« für alle nutzbar wurde.

Heute trainieren mehr als 12 Millionen Menschen nach der Pilates-Methode (www.pilates.com). Doch häufig wird die Methode verfälscht bzw. verflacht umgesetzt und folgt nicht mehr der ursprünglichen Philosophie. **Ohne**

fundiertes Wissen wird Pilates-Training zum ungenauen Trendsport, zum »Bauch-Beine-Po«-Programm in vielen Fitnessstudios.

Literatur

- Gallagher S, Kryzanowska R (1999) The Pilates method of body conditioning. Bainbridge Books, Philadelphia (PA)
- Gallagher S, Kryzanowska R (2000) The complete writings of Joseph H. Pilates: Your health 1934 – Return to life through contrology 1945, The Authorized Editions. Bainbridge Books, Philadelphia (PA)
- Grant K, Fletcher R (2001) Oral communication. Founding meeting of the PMA, Miami 2001
- Pilates Method Alliance (2005) Study guide. Pilates Method Alliance Inc., Miami (FL)
- Pilates Method Alliance (2005) The PMA Pilates certification exam study guide. Pilates Method Alliance Inc., Miami (FL)
- Pilates Method Alliance (2007) Handbuch der PMA-Tagung »Pilates for everybody« 2007. Pilates Method Alliance Inc., Miami (FL)
- Pilates Method Alliance (2007) The PMA Pilates certification exam study guide. Pilates Method Alliance Inc., Miami (FL)
- Redfield S (2011a) Whisper down Pilates, part I & II. <http://www.physicalmethods.com>. (Zugriff 20 März 2011)
- Redfield S (2011b) Chasing Joe Pilates. <http://www.physicalmethods.com>. (Zugriff 20 März 2011)
- Rincke E (2015) Joseph Pilates: Der Mann, dessen Name Programm wurde, Herder Freiburg

Das Pilates-Konzept

Verena Geweniger, Alexander Bohlander

- 3.1 Die Philosophie – 12**
- 3.2 Die traditionellen Bewegungsprinzipien – 12**
- 3.3 Die traditionellen Übungsreihen – 13**
- 3.4 Die traditionelle Didaktik und Methodik – 15**
 - 3.4.1 Wie wurde der Unterricht traditionell aufgebaut? – 16
- Literatur – 17**

3.1 Die Philosophie

Pilates' Trainingskonzept besteht nicht nur aus einer Übungssammlung, sondern basiert auf seinen philosophischen Überlegungen, **seiner Vision von Gesundheit und Wohlbefinden**. In seinen Schriften »Your Health« von 1934 und »Return to Life through Contrology – the Basic Fundamentals of a Natural Physical Education« von 1945 beschreibt er den Sinnzusammenhang, den geistigen Hintergrund seiner Methode (Gallagher u. Kryzanowska 2000).

Anhand dieser Texte fasste der amerikanische Pilates-Verband in seinem Handbuch (PMA Pilates Study Guide 2005, S. 18) **drei der grundlegenden Prinzipien** der Philosophie Pilates' zusammen.

➤ Wichtig

Drei grundlegende Prinzipien der Philosophie Pilates' sind:

- **Whole Body Health,**
- **Whole Body Commitment,**
- **Breath.**

■ **Whole Body Health: Ganzkörpergesundheit**

(Basierend auf Zitaten von Pilates in »Return to Life« 1945, Gallagher u. Kryzanowska 2000)

Erste Voraussetzung dafür, unsere vielen unterschiedlichen täglichen Aufgaben mit Lust und Freude verrichten zu können, ist körperliche Fitness, ein gleichmäßig gut trainierter Körper und der Vollbesitz aller geistigen Kräfte. Körper, Geist und Seele sollen in einem ausgewogenen Gleichgewicht sein. Das **angestrebte Gleichgewicht** wird erreicht durch:

- Körperübungen,
- angemessene Ernährung,
- Körperpflege und Hygiene,
- ausgewogene Schlafgewohnheiten,
- viel Bewegung in Sonne und frischer Luft und
- ein Gleichgewicht von Arbeit, Freizeit und Entspannung (heute: »Work-Life-Balance«).

■ **Whole Body Commitment: Verpflichtung für den ganzen Körper – sich einer Sache mit »Haut und Haaren« widmen**

(Basierend auf Zitaten von Pilates in »Return to Life« 1945, Gallagher u. Kryzanowska 2000)

Das Bestmögliche unserer körperlichen und geistigen Fähigkeiten erhalten wir nur, wenn wir uns konstant, mit Disziplin, ein Leben lang bemühen, an unsere **natürlichen Grenzen** gehen. Die ganze Lebensgestaltung orientiert sich daran. Wenn man gewissenhaft 4-mal wöchentlich über einen Zeitraum von 3 Monaten die **Contrology-Übungen** ausführt, spürt man neue mentale Kraft und geistiges Wohlbefinden.

■ **Breath: Atmung**

Pilates beschreibt die Atmung als eine »innere Dusche« und stellt das **Erlernen der korrekten Atmung** als wesentliches Element seiner Methode an den Anfang aller Bemühungen. Konsequente und gleichmäßige **Ein- und vor allem Ausatmung** ermöglicht

- die optimale Funktion des Körpers,
- führt zu entscheidenden physikalischen Veränderungen,
- reinigt den Körper,
- verjüngt, stärkt und kräftigt.

3.2 Die traditionellen Bewegungsprinzipien

■ **Pilates' philosophische Überlegungen**

Pilates, der seine Methode **Contrology** nannte, orientierte sich wie andere »Lehrer für Körperkultur« am Bewegungsrepertoire von Tieren, an den Gedanken zur körperlichen Vervollkommnung durch Übungen früherer Kulturen und der asiatischen Kampfkunst. Er war überzeugt davon, dass ein Neugeborenes die am wenigsten verformte, und daher ideale, gerade Wirbelsäule aufweist (»Return to Life« 1945 in Gallagher u. Kryzanowska 2000, S. 59). Die **Wirbelsäule** spiegelt überhaupt das wahre Alter eines Menschen wider:

If your spine is inflexibly stiff at 30, you are old. If it is completely flexible at 60, you are young! (»Return to Life« 1945 in Gallagher u. Kryzanowska 2000, S. 58)

Gymnastikprogramme, körperliches Training, auch Bodybuilding, waren zu seiner Zeit – vor allem in Europa – nichts Außergewöhnliches mehr.

Anfang des 20. Jahrhunderts, in der Reformbewegung mit zunehmender Industrialisierung, mag der Ruf in vielen Schriftstücken und Pamphleten nach mehr **natürlicher Bewegung**, nach Tanzen und Wandern in frischer Luft, möglichst unbekleidet, zunächst romantisch verklärt gewesen sein, doch spätestens in den 40er und 50er Jahren, und sicher speziell in der großstädtischen Umgebung von New York, entwickelten sich **neue Zivilisationskrankheiten**: Durch wenig natürliche, ursprüngliche Bewegung entstanden damals, wie heute, die wohl bekannten Beschwerdebilder des Bewegungsapparats.

Pilates' Übungsprogramme auf den von ihm **selbst entwickelten Geräten** greifen größtenteils die Form der Bodenübungen auf. Durch die spezielle Konstruktion seiner Geräte werden vielfältige **Zielsetzungen** im Training möglich:

- Kraftzuwachs durch Widerstandstraining,
- Verbesserung der Beweglichkeit durch geführte Bewegungen,

3.3 · Die traditionellen Übungsreihen

- Verbesserung der Koordination durch koordinativ komplexe Übungen auf instabilem Untergrund.

Durch konsequentes, korrekt angeleitetes Üben kann der Übende eine grundlegende Verbesserung seiner fehlerhaften Bewegungsgewohnheiten erzielen. Mit der von Pilates eingeforderten Disziplin der fast **täglichen Wiederholung der Übungen** gelingt es, eine neue motorische Prägung und Bewegungskompetenz herzustellen und natürliches, ursprüngliches Bewegen wieder zu ermöglichen.

Der Schlüssel liegt darin, eine erfolgreiche, **schmerzfreie Bewegungserfahrung** zu vermitteln, die den Mechanismen der Schmerzvermeidung entgegenwirkt und langfristige Fehlhaltungen verhindert, die ihrerseits wiederum zu neuen Problemen führen können.

Diese methodische Aufarbeitung und die Verbindung zwischen Boden- und Geräteübungen machen das Pilates-Konzept einzigartig, bis heute – auch wenn uns heute moderne Geräte und Materialien noch ganz andere Möglichkeiten eröffnen könnten.

■ Aus den Überlegungen gewachsene Prinzipien

Die Generation der ihm nachfolgenden und teilweise von ihm ausgebildeten Lehrer stellte anhand seiner allgemein und übergreifend gehaltenen Formulierungen die traditionellen **Pilates-Prinzipien** zusammen (PMA Pilates Study Guide 2005, S. 19), die Grundlage jeder Unterrichtsstunde sein sollten (► Übersicht 3.1).

Übersicht 3.1. Pilates-Bewegungsprinzipien

Whole Body Movement
Breathing
Balanced Muscle Development
Concentration
Control
Centering
Precision
Rhythm

Die **Pilates-Methode** anzuwenden bedeutet damit

- Ganzkörperübungen auszuführen,
- durch bewusste Atmung natürliche Bewegungen zu fördern,
- durch ausgewogene Entwicklung von Muskelkraft und Beweglichkeit effizient und biomechanisch sinnvoll die Gelenke zu belasten,
- konstante mentale Konzentration aufzubringen,
- durch Kontrolle der Bewegung nur die für die jeweilige Übung notwendige Muskelkraft aufzubringen, d.h. Energie ökonomisch einzusetzen,
- den Körper aus einem starken Zentrum heraus zu bewegen,

- präzise festgelegte, gezielte Bewegungen so korrekt wie möglich durchzuführen,
- den natürlichen Bewegungsrhythmus durch die Atmung zu bahnen und die Muskelaktivität zu stimulieren.

(PMA Pilates Study Guide 2005, S. 19)

3.3 Die traditionellen Übungsreihen

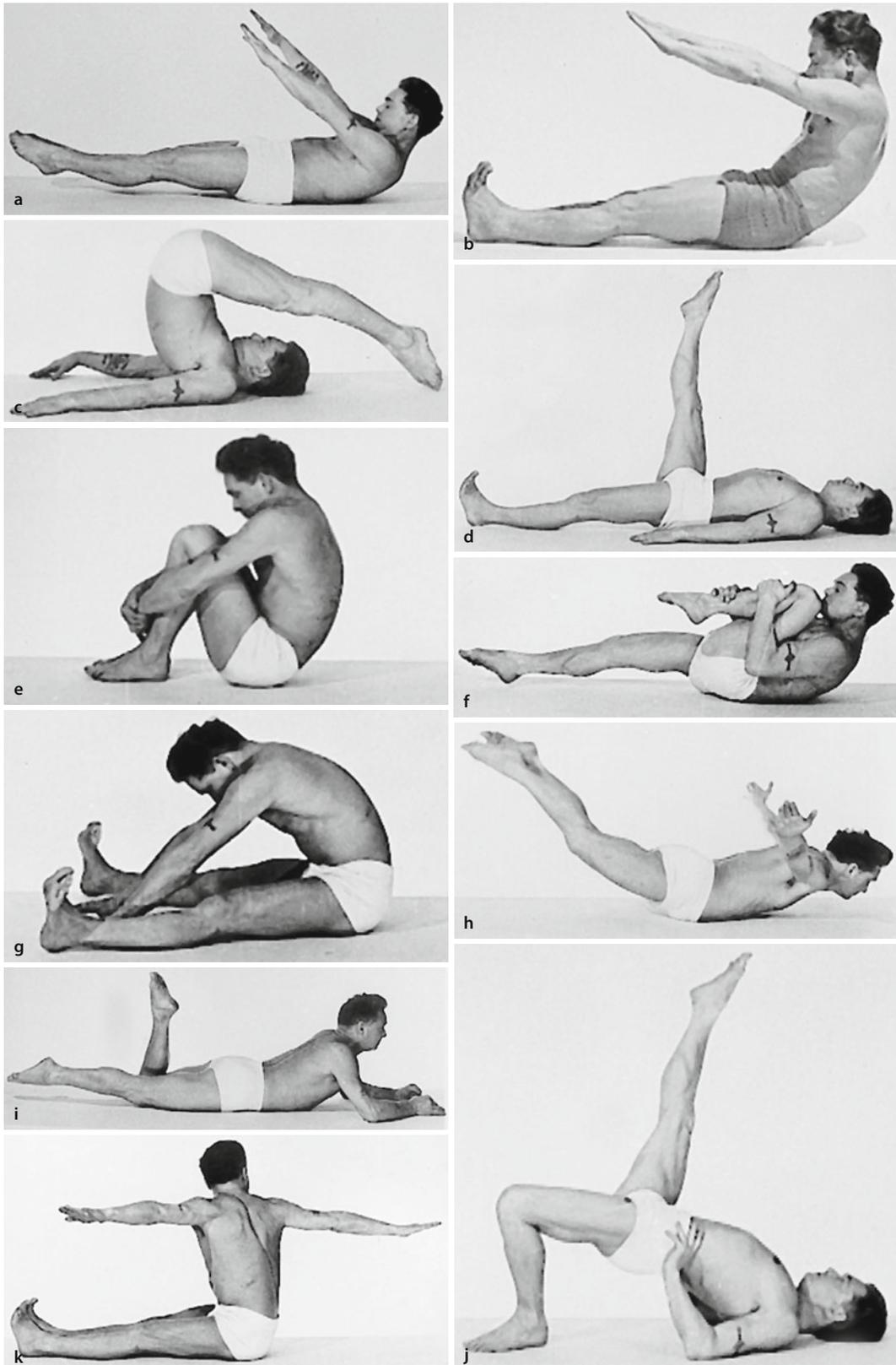
Als **traditionell** bezeichnet man Übungen, die so unterrichtet werden, wie sie von Pilates und einigen Schülern anhand von Notizen, Filmdokumenten oder mündlich überliefert wurden. Aber auch hier gibt es Unterschiede, denn Pilates hat seine Übungen im Laufe der Jahre abgewandelt bzw. dem jeweiligen Schüler angepasst (Gespräch mit Kathy Grant und Ron Fletcher 2001), was eine Diskussion um »klassisch oder nicht klassisch«, »pur oder nicht pur« erschwert und letztlich überflüssig macht. Vergleicht man »Return to Life« mit späteren Texten oder den Ausbildungsrichtlinien seiner traditionellen Nachfolger, kann man konträre Aussagen finden.

Die **Übungen** – unabhängig, ob auf der Matte oder an den Geräten – werden in einer **festgelegten Reihenfolge** durchgeführt. Teilweise verbunden durch Übergangspositionen kommt es zu einem **Bewegungsfluss**, einem nahtlosen Ineinanderübergehen einer Übung in die andere. Dem Trainer vereinfacht eine Übungsreihenfolge das Unterrichten, dem Kunden/Klienten prägen sich die Übungen schneller ein; das »Muskelgedächtnis« wird aktiviert, wenn man sich konsequent an die vorgegebene Reihenfolge hält (Ungaro 2002, S. 22). Was daraus folgt, ist der »Flow« in der Bewegung.

Vom amerikanischen Verband wurden die Übungen und deren Abfolge wie in den ► Übersichten 3.2–3.4 festgelegt (PMA Pilates Study Guide 2005, S. 66–71).

Übersicht 3.2. Übungsreihe für Beginner (Anfänger)

1. Hundred
2. Roll Up
3. Single Leg Circles
4. Rolling Like a Ball
5. Single Leg Stretch
6. Double Leg Stretch
7. Spine Stretch
8. Side Kicks
9. Seal



■ **Abb. 3.1a–k** Übungen aus dem Advanced-Programm. **a** Hundred, **b** Roll Up, **c** Roll Over, **d** Single Leg Circles, **e** Rolling Like a Ball, **f** Single Leg Stretch, **g** Spine Stretch, **h** Swan Dive, **i** Single Leg Kick, **j** Shoulder Bridge, **k** Spine Twist

Übersicht 3.3. Übungsreihe für Intermediate (Mittelstufe)

1. Hundred
2. Roll Up
3. Single Leg Circles
4. Rolling Like a Ball
5. Single Leg Stretch
6. Double Leg Stretch
7. Single Straight Leg
8. Double Straight Leg
9. Criss Cross
10. Spine Stretch
11. Open Leg Rocker
12. Saw
13. Single Leg Kick
14. Neck Pull
15. Spine Twist
16. Side Kicks
17. Teaser
18. Swimming
19. Seal

Übersicht 3.4. Übungsreihe für Advanced (Fortgeschrittene)

1. Hundred
2. Roll Up
3. Roll Over
4. Single Leg Circles
5. Rolling Like a Ball
6. Single Leg Stretch
7. Double Leg Stretch ▼
8. Single Straight Leg Stretch
9. Double Straight Leg Stretch
10. Criss Cross
11. Spine Stretch
12. Open Leg Rocker
13. Corkscrew
14. Saw
15. Swan Dive
16. Single Leg Kick
17. Double Leg Kick
18. Neck Pull
19. Scissors
20. Bicycle
21. Shoulder Bridge
22. Spine Twist
23. Jackknife
24. Side Kick Series
25. Teaser

26. Hip Circles
27. Swimming
28. Leg Pull Front
29. Leg Pull
30. Kneeling Side Kick
31. Side Bend
32. Boomerang
33. Seal
34. Crab
35. Rocking on Stomach
36. Control Balance
37. Push Up

Aus dem Advanced-Programm demonstriert Joseph Pilates einige der klassischen Übungen (▣ Abb. 3.1).

3.4 Die traditionelle Didaktik und Methodik

■ Didaktik

Joseph Pilates' Unterrichtsstil und vor allem seine **rigiden Korrekturhilfen** waren seiner Zeit gemäß, sind aber heute kaum mehr denkbar (DVD-Dokumente von Mary Bowen und Power Pilates). Nach seinem Tod variierten die didaktischen Vorgaben je nach Persönlichkeit: So unterschiedlich wie die Persönlichkeiten waren, die Pilates' Methode teilweise mit, teilweise ohne seine Autorisierung in seiner Tradition unterrichteten, so unterschiedlich waren auch die didaktischen Vorgaben.

■ Methodik

Kennzeichnend für das traditionelle Pilates-Training sind bestimmte **Begrifflichkeiten**, die nachfolgend beschrieben werden; teilweise haben sie bis heute ihre Berechtigung und finden Anwendung in Übungsreihen auf der Matte und an den Geräten.

■ ■ Pilates Breathing: Atmung

Die korrekte Atmung ist für Joseph Pilates das Lebenselixier! Intensive Atmung reinigt das Blut, verjüngt und belebt. Nur die komplette Ausatmung macht es möglich, dass mit einer tiefen Einatmung ein Maximum an Sauerstoff den Körper durchströmt. Traditionell wurde

- vor der Bewegung durch die Nase eingeatmet und
- während der Bewegung durch die Nase ausgeatmet (Gallagher u. Kryzanowska 1999, S. 13, 32 ff).

Andere Autoren zitieren Romana Kryzanowska und empfehlen, mit der Anstrengung einzuatmen und mit der Ent-

spannung, am Ende einer Bewegungsausführung, auszuatmen (Friedman u. Eisen 2005, S. 17).

■ ■ **Pilates Stance: Fußstellung/Standposition**

Durch die Außenrotation der Beine in der Hüfte kommt es zu der typischen V-förmigen Pilates-Fußstellung, Fersen und Beininnenseite werden fest zusammengedrückt. Zu Pilates' Zeit war dies die übliche **militärische Haltung** und auch die Ausgangsstellung für die gymnastischen Übungen (Gallagher u. Kryzanowska 1999, S. 27).

■ ■ **Flat Back/Spine to Mat/Imprint:**

»Wirbelsäule zur Matte/flacher Rücken«

Seiner biomechanischen Vorstellung folgend, dass die Wirbelsäule während der Übungsausführung flach wie bei einem Neugeborenen sein sollte, wurde der Begriff **Flat Back** geprägt. Darunter versteht man das Anpressen des Rückens in Rückenlage an den Boden (»Return to Life« 1945 in Gallagher u. Kryzanowska 2000, S. 59).

Ähnlich ist die Anleitung **Spine to Mat** oder auch **Imprint** zu verstehen: Durch eine forcierte posteriore Beckenkipfung soll jeder Wirbel der Lendenwirbelsäule auf der Matte aufliegen und damit eine günstige und sichere Ausgangslage für bestimmte Übungen geschaffen werden.

■ ■ **Navel to Spine/Scoop/Belly Button in:**

»Bauchnabel rein/Bauch aushöhlen«

Diese Übungsanweisungen werden häufig zusammen mit »Spine to Mat« verwendet. Mithilfe der Bauchmuskulatur soll der Abstand zwischen Nabel und Wirbelsäule so gering wie möglich gehalten werden. Die Aktivierung dieser Muskulatur ist die Basis jeder Übung.

■ ■ **Pinch/Squeeze: »Pospannung«**

»Immer wenn Du stehst, liegst oder sitzt, stell Dir eine Münze zwischen Deinen Pohälften vor. Spanne die Po-muskeln an, so dass sie die imaginäre Münze zusammendrücken. Fahre fort zu drücken und trainiere diese Muskeln ...« (Gallagher u. Kryzanowska 1999, S. 14).

■ ■ **Chin to Chest: »Kinn zur Brust«**

Um die Wirbelsäule jung und flexibel zu halten, und um die Lunge zu reinigen, enthält das Pilates-Repertoire viele Rollbewegungen. Um »one vertebra at a time« (Wirbel für Wirbel) zu rollen, wird mit langem Nacken der Kopf eingerollt; das Kinn soll versuchen, das Brustbein zu berühren (Friedman u. Eisen 2005, S. 31), bzw. das Kinn wird parallel zum Brustbein gehalten (Ungaro 2002, S. 15). Diese Nackenhaltung soll den Nacken schützen, die für Rollbewegungen nötige Zentrierung fördern und bei Übungen in Rückenlage helfen, die Wirbelsäule auf der Matte zu verankern.

■ ■ **Pits to Hips: »Achseln zum Becken«**

Tief stehende Schultern sollen den Nacken strecken und die Spannungen aus Nacken- und Schulterpartie nehmen. Dabei werden die **Schulterblätter** nach unten **in Richtung Wirbelsäule** gezogen und tiefer als in ihre Normalposition »gepresst« (Ungaro 2002, S. 16 ff).

3.4.1 **Wie wurde der Unterricht traditionell aufgebaut?**

- In einer **Trainingsstunde** wurden Geräte- und Mattenübungen in einer Art »Zirkel« kombiniert.
- Für die **Mattenübungen** entwickelte Pilates spezielle, besonders **dicke Matten**, mit Schlaufen für die Füße oder einer Stangenhalterung am Kopfende, um z. B. Rollbewegungen zu erleichtern. Das reine **Mattenprogramm** wurde als Gesamtchoreografie wahrscheinlich erst in den 40er Jahren für das seitdem regelmäßig stattfindende Tanzferienlager in Jacob's Pillow entwickelt (Mailkontakt mit Stacey Redfield, Mai 2011).

➤ **Wichtig**

Trainingsziel war ein Körper, der »so biegsam ist wie eine Katze, und nicht muskulös wie ein Brauereipferd« (»Return to Life« 1945 in Gallagher u. Kryzanowska 2000, S. 57).

- Pilates verlangte, dass man **3-mal wöchentlich** zum Training kam.
- Alle Teilnehmer fingen mit einem **Anfängerprogramm** an.
- **Keine Übung** wurde **mehr als 10-mal** wiederholt: »Lieblingsübungen« sollten nicht zu häufig wiederholt, und andere, weniger beliebte, dafür vernachlässigt werden.
- Es wurde **wenig gesprochen**, schon gar nicht von den Schülern; es gab **keine Unterbrechung**, »kein Wassertrinken«.
- Nach dem Training sollte **kalt geduscht** und der ganze Körper mit der Bürste massiert werden (Beschreibung des Unterrichts von John Steel 2007). **Zu Hause** sollten möglichst täglich mindestens 10 min die **ersten 5–9 Mattenübungen** geübt werden.

➤ **Wichtig**

Insgesamt sollte das Training mit anschließendem Duschen max. 45 min dauern (CD: Ungaro 2000).