

Verena Geweniger
Alexander Bohlander

Pilates-Lehrbuch

Matten- und Geräteübungen
für Prävention und Rehabilitation

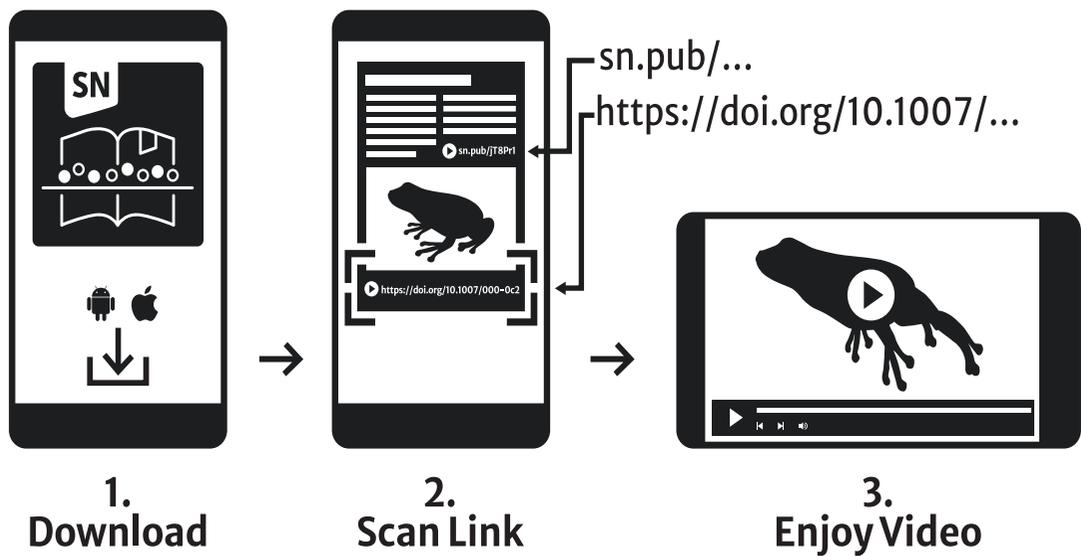
3. Auflage



 Springer

Pilates-Lehrbuch

Springer Nature More Media App



Support: customerservice@springernature.com

Verena Geweniger • Alexander Bohlander

Pilates-Lehrbuch

Matten- und Geräteübungen für Prävention
und Rehabilitation

3. Auflage

 Springer

Verena Geweniger
Mühlthal/Trautheim, Deutschland

Alexander Bohlander
Polestar GmbH
Köln, Deutschland

Die Online-Version des Buches enthält digitales Zusatzmaterial, das durch ein Play-Symbol gekennzeichnet ist. Die Dateien können von Lesern des gedruckten Buches mittels der kostenlosen Springer Nature „More Media“ App angesehen werden. Die App ist in den relevanten App-Stores erhältlich und ermöglicht es, das entsprechend gekennzeichnete Zusatzmaterial mit einem mobilen Endgerät zu öffnen.

ISBN 978-3-662-66944-0 ISBN 978-3-662-66945-7 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-66945-7>

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

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2012, 2016, 2024

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 allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

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. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Kathrina Nissle

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Das Papier dieses Produkts ist recyclebar.

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 Erkenntnissschritt, 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 Tanz-

gemeinde, 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 Wirbelsäulenarthrose, 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 Krafteinsatz 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 topografische 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 3. 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 2011 sehr positiv aufgenommen.

Durch die Übersetzung des Buchs in Englisch, Spanisch, Koreanisch, Türkisch und Russisch fanden die Definitionen und vorgestellten Konzepte inzwischen weite Verbreitung. Dies hat uns ermutigt, zusammen mit dem Springer Verlag eine dritte Auflage zu erstellen. Hier werden nun, neben kleinen Korrekturen, notwendige Aktualisierungen vorgestellt und vor allem einzelne Übungssequenzen auch als Film angeboten.

Wir hoffen dadurch die Handlungskompetenzen von Pilates-Profis mit Hilfe unseres Buches zu stärken und das Lehrbuch zu einem wichtigen und wertvollen Ratgeber in der Pilates-Ausbildung zu machen.

Wir sind deshalb überzeugt, dass die 3. 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.

Mühlthal und Köln, Juli 2022 Die Autoren

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 3. Auflage.
- 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 historischen Bilder, ebenso Deborah Lesson, Stacey Redfield und nun Eva Rincke für aktuelle Informationen zur Historie.
- Die Firma Sissel/Novacare stellte dankenswerterweise Pilates-Geräte für die Übungsfotos zur Verfügung.
- Ganz besonderen Dank an Joseph Hubert Pilates und seine Partnerin Clara Zeuner für ihr Lebenswerk. Sie haben unser Leben bereichert und verändert.

Mühlthal und Köln, Juli 2022

Die Autoren

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Warum Pilates in der Prävention?	2
1.2	Warum Pilates in der Therapie?	3
	Literatur	4
2	Historie	5
2.1	Wer war Joseph Pilates?	6
2.2	Wie gelangte das Pilates-Training in die Therapie?	9
2.3	Wo steht Pilates heute – in Europa und weltweit?	10
	Literatur	11
3	Das Pilates-Konzept	13
3.1	Die Philosophie	14
3.2	Die traditionellen Bewegungsprinzipien	14
3.3	Die traditionellen Übungsreihen	16
3.4	Die traditionelle Didaktik und Methodik	19
3.4.1	Wie wurde der Unterricht traditionell aufgebaut?	20
	Literatur	20
4	Pilates in der Prävention: Grundlagen	21
4.1	Methodische Definition	22
4.1.1	Bewegungskategorien	23
4.1.2	Funktionskreise (■ Abb. 4.1)	24
4.1.3	Funktionelle Anatomie	27
4.1.4	Funktionelle Biomechanik	36
4.1.5	Pilates-spezifische Terminologie	39
4.1.6	Allgemeine Krankheitsbilder und Kontraindikationen	43
4.2	Parameter der Regression und Progression	47
4.3	Techniken zur Testung	48
4.3.1	Haltungs- und Bewegungsanalyse im Stand	58
4.4	Fehlerquellen	60
4.4.1	Wirbelsäule	60
4.4.2	Extremitäten	63
4.5	Anwendung von Kleingeräten	66
	Literatur	67
5	Die Übungen	69
5.1	Pilates in der Prävention: Das Basisprogramm	71
5.1.1	Atmung (■ Abb. 5.1)	71
5.1.2	Pelvic Clock (■ Abb. 5.2)	72
5.1.3	Shoulder Drops (■ Abb. 5.3)	73
5.1.4	Chest Lift (■ Abb. 5.4)	75
5.1.5	Dead Bug (■ Abb. 5.5)	76
5.1.6	Side to Side (■ Abb. 5.6)	78
5.1.7	Bridging I (■ Abb. 5.7)	80
5.1.8	Roll Over I (■ Abb. 5.8)	82
5.1.9	Assisted Roll Up/Roll Down (■ Abb. 5.9)	83

5.1.10	Book Openings (■ Abb. 5.10)	84
5.1.11	Side Kick-Serie I (■ Abb. 5.11)	86
5.1.12	Side Lift (■ Abb. 5.12)	87
5.1.13	Spine Stretch I (■ Abb. 5.13)	89
5.1.14	Mermaid I (■ Abb. 5.14)	91
5.1.15	Scarecrow (■ Abb. 5.15)	92
5.1.16	Swan (■ Abb. 5.16)	93
5.1.17	Dart (■ Abb. 5.17)	95
5.1.18	Quadruped (■ Abb. 5.18)	96
5.1.19	Roll Down (■ Abb. 5.19)	98
5.1.20	Standing Balance (■ Abb. 5.20)	99
5.2	Pilates in der Prävention: Das Aufbauprogramm	101
5.2.1	Hundred (■ Abb. 5.21)	101
5.2.2	Roll Up (■ Abb. 5.22)	103
5.2.3	Roll Over II (■ Abb. 5.23)	104
5.2.4	Single Leg Circles (■ Abb. 5.24)	105
5.2.5	Rolling Like a Ball (■ Abb. 5.25)	107
5.2.6	Single Leg Stretch (■ Abb. 5.26)	109
5.2.7	Criss Cross (■ Abb. 5.27)	110
5.2.8	Bridging II (■ Abb. 5.28)	112
5.2.9	Mermaid II (■ Abb. 5.29)	115
5.2.10	Spine Stretch II (■ Abb. 5.30)	118
5.2.11	Spine Twist (■ Abb. 5.31)	119
5.2.12	Swan Dive (■ Abb. 5.32)	121
5.2.13	Single Leg Kick (■ Abb. 5.33)	123
5.2.14	Side-Kick-Serie (■ Abb. 5.34)	124
5.2.15	Swimming (■ Abb. 5.35)	127
5.2.16	Leg Pull Front (■ Abb. 5.36)	128
5.2.17	Side Bend (■ Abb. 5.37)	130
5.2.18	Standing Single Leg Balance (■ Abb. 5.38)	131
5.3	Übergänge und Dehnungen	132
5.3.1	Übergänge	132
5.3.2	Vorschläge für Übungsabfolgen	134
5.3.3	Dehnungen	135
	Literatur	136
6	Stundenbilder	137
6.1	Pilates-Mattenprogramm: Anfänger	138
6.2	Pilates-Mattenprogramm: Mittelstufe	144
6.3	Pilates-Mattenprogramm: Fortgeschrittene	149
6.4	Übungssammlung: Pilates-Übungen mit dem Roller	155
6.4.1	Kurzvideos	164
6.5	Pilates-Mattenprogramm für einen starken Rücken	166
6.6	Pilates-Mattenprogramm in der Schwangerschaft	173
6.7	Pilates-Mattenprogramm bei Osteoporose	179
6.8	Pilates-Übungen und Funktionskreise	184
	Literatur	185

7	Pilates in der Therapie: Grundlagen	187
7.1	ICF-Klassifizierung in der Pilates-Therapie	188
7.2	Die Phasen der Rehabilitation	189
7.2.1	Akutphase.....	189
7.2.2	Subakute Phase	190
7.2.3	Phase der aktiven Rehabilitation	190
7.2.4	Phase der post-Rehabilitation	191
7.2.5	Schmerz und Rehabilitation.....	191
7.3	Kraft und Pilates-Training.....	192
7.4	Beweglichkeit und Pilates-Training.....	193
7.5	Neutrale Zone und dynamische Stabilität.....	194
7.6	Pilates Training und Neuroplastizität	196
	Literatur	198
8	Pilates in der Therapie: Anwendung	201
8.1	Die Pilates-Geräte.....	202
8.1.1	Der Reformer (■ Abb. 8.1)	203
8.1.2	Der Cadillac (Trapez Table, ■ Abb. 8.2)	203
8.1.3	Der Chair (■ Abb. 8.3).....	203
8.1.4	Der Spine Corrector (■ Abb. 8.4).....	204
8.1.5	Traditionelle Pilates-Kleingeräte (■ Abb. 8.5).....	204
8.2	Übungen mit den Pilates-Geräten.....	205
8.2.1	Reformer.....	205
8.2.2	Cadillac.....	222
8.2.3	Chair.....	229
8.3	Übungen in der Therapie auf der Matte	236
8.4	Trainingsaspekte	238
8.4.1	Vergleich: Geräte vs. Matte	238
8.4.2	Bewegung in der Muskelkette.....	238
9	Pilates in der Therapie:	
	Krankheitsbilder/Patientenbeispiele	241
9.1	Orthopädie (chronisch/akut)	242
9.1.1	Chronisches LWS-Syndrom.....	242
9.1.2	Impingementsyndrom.....	243
9.2	Neurologie (peripher/zentral).....	243
9.2.1	Zustand nach Diskektomie mit Teilparese	244
9.2.2	Multiple Sklerose.....	245
9.2.3	Schlaganfall (Apoplex) und Hemiplegie	247
9.3	Andere Erkrankungen	249
9.3.1	Onkologische Probleme	249
9.3.2	Rheumatoide Arthritis.....	249
9.3.3	Fibromyalgie	249
9.3.4	Burn Out/Vegetative Dystonie	249
9.4	Chirurgie.....	250
9.4.1	Zustand nach Hüft- oder Knie-TEP (Totalendoprothese)	250
9.4.2	Operative Eingriffe an Bändern oder Sehnen	250
9.5	Zusammenfassung	250
9.6	Frauengesundheit.....	251
9.6.1	Übungsvorschläge:.....	252

9.7	Low Risk-High Risk-Modell und „Novice to Expert“	253
9.7.1	Low Risk-High Risk-Modell.....	253
9.7.2	„Novice to Expert“ (Vom Anfänger zum Experten).....	254
10	Motorisches Lernen im Pilates-Training	255
10.1	Motorisches Lernen in der Prävention.....	256
10.2	3. Stufen der Bewusstmachung	258
10.3	Motorisches Lernen in der Rehabilitation	259
	Literatur	261
11	Anleitung und spezifisches Unterrichten	263
11.1	Anleitung	264
11.1.1	Anleitungsstrategien	264
11.2	Spezifisches Unterrichten	274
	Literatur	275
12	Formelle Grundlagen der Anwendung des Pilates-Trainings	277
12.1	Pilates-Training in der Prävention	278
12.1.1	Aktueller Stand der Förderung von Pilates-Kursen.....	278
12.1.2	Rehasport-Vereine und Funktionstraining.....	278
12.1.3	Ambulante Rehabilitation.....	279
12.1.4	KG-Gerät	279
12.2	Dokumentation und Wirksamkeitsnachweise	279
12.2.1	In der Rehabilitation.....	279
12.2.2	In der Praxis	280
12.2.3	Im Pilates-Studio.....	280
	Serviceteil	
	Anhang.....	282
	Literatur	288
	Stichwortverzeichnis	293

Über die Autoren



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

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 ameri-

kanischen 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 bis 2016 als Präsidentin vorstand.



Einleitung

Inhaltsverzeichnis

- 1.1 **Warum Pilates in der Prävention? – 2**
- 1.2 **Warum Pilates in der Therapie? – 3**
- Literatur – 4**

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 Hauptmuskelgruppen an mindestens 2 Tagen in der Woche. Insgesamt sollten 150 min 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 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 Wachstoffsstoffen. Dadurch wachsen neue Nervenzellen.“ (Blech 2007, S. 6)

■ Natürliches Bewegen

Aber Sport und Gesundheit stehen nicht zwingend in einem positiven Zusammenhang. Moderner Zivilisationssport (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 **empfahl**,

- 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 Krankenschreibungen (Fehlzeitenreport 2010, ► www.wido.de).
- Auch 2013 ist Rückenschmerz eine „weiterhin wesentliche Ursache für Arbeitsunfähigkeiten“ (Gesundheitsreport der TK 2013, S. 108)
- Führte Blech 2007 noch 2 Mio. Todesfälle jährlich durch **körperliche Inaktivität** an (WHO-Meldung, vgl. Blech 2007, S. 237), gibt es 2011 an gleicher Stelle 3,2 Mio. 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.

■ **Alltag: Bundesbürger sitzen immer mehr und können weniger mit Stress umgehen**

Die vergangenen Jahre der Corona-Pandemie haben die gesellschaftliche Bedeutung von Bewegung umso deutlicher gemacht: Die Deutschen gaben zwar an, sich mehr an der „frischen Luft“ zu bewegen, auf der anderen Seite aber fehlte bewusste sportliche Betätigung, u. a. auch weil Studios als „Orte der Infektion“ angesehen wurden. Die vorwiegend sitzende Tätigkeit (Homeoffice) tat ihr Übriges (DKV-Report 2021). Die Bundes-

bürger sitzen immer mehr und können weniger mit Stress umgehen.

➤ **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
- DKV-Report. Wie gesund leben die Deutschen? Okt. 2021 Kommentar 2
- Froböse I, Wallmann-Sperlich B (2021) Der DKV-Report 2021. Wie gesund lebt Deutschland? In Zusammenarbeit mit der Sporthochschule Köln. DKV, Düsseldorf
- Gallagher S, Kryzanowska R (2000) The complete writings of Joseph H. Pilates: Your health 1934 – Return to life through controllogy 1945, The authorized editions. Bainbridge, Philadelphia
- Knieps F, Pfaff H (2014) Gesundheit der Regionen. BKK Gesundheitsreport 2014. MWV/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. Zugriffen am 21.05.2011
- Zentrale Prüfstelle für Prävention. <http://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/admin/index.php>. Zugriff 2022



Historie

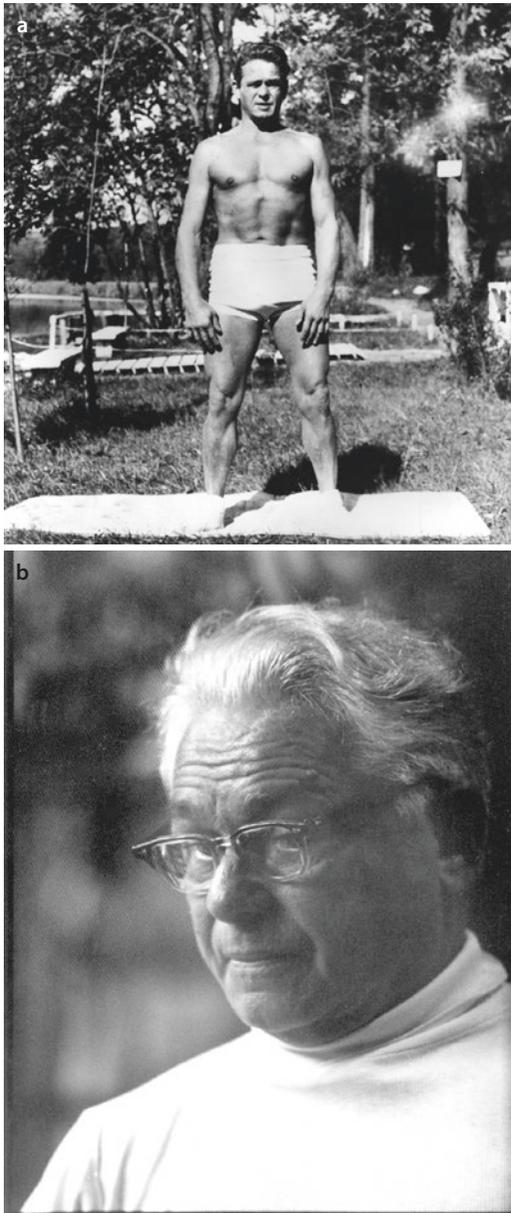
Inhaltsverzeichnis

- 2.1 **Wer war Joseph Pilates? – 6**
- 2.2 **Wie gelangte das Pilates-Training
in die Therapie? – 9**
- 2.3 **Wo steht Pilates heute – in Europa
und weltweit? – 10**
- Literatur – 11**

2.1 Wer war Joseph Pilates?

2

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 historischen Hintergrund besser zu verstehen



Joseph Pilates, NY, 1961 © Joe Repplier

■ Abb. 2.1 a, b Joseph Pilates

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

09.12.1883	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 02.05., stirbt am 11.03.1909
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 (1879–1931)
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 (06.02.1883–13.05.1977)
Wahrscheinlich 1929	Studioeröffnung. Änderte Geburtsdatum auf seiner Business Card: 1880

■ Tab. 2.1 (Fortsetzung)

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 (Rincke 2015)
1977	Clara Zeuner stirbt, und Romana Kryzanowska führt das Studio weiter

■ Fakten und Legenden

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

- Hubertus Joseph Pilates wurde am **09.12.1883**, 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 2011a, 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 Sport-

lehrer des Bezirks Düsseldorf (Dank an das Stadtarchiv Mönchengladbach). Er versuchte mit Bodybuilding, vor allem mit Boxen, Gymnastik und Jiu Jitsu seinen Körper zu kräftigen (Rincke 2015).

- Ab **1912** arbeitete er in England, als Boxer, Selbstverteidigungstrainer und als „lebende griechische Statue“ im Zirkus (PMA Pilates Study Guide 2007a).
- 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).
- 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 und Fletcher 2001). Das hinderte ihn nicht daran, in seinen Schriften den gesunden Lebensstil zu predigen: An der frischen Luft bewegen, kalt duschen, abbürsten mit Massagechwamm, sich im Winter durch spärliche Bekleidung abhärten, im Sommer Sonne an den Körper lassen („Return to Life“ 1945, in Gallagher und 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 2007c).

- Claras Nichte, Irene Zeuner-Zelonka, berichtet, dass er in den **letzten 5 Lebensjahren** kaum mehr im Studio war (Mailsauskunft 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 09.10.1967. An seinem Todestag war er sehr böse, und man musste sogar eine Wache vor seinem Zimmer aufstellen, damit er nicht weglaufen konnte (Mailsauskunft von Mary Bowen 2007).

▣ Abb. 2.2



▣ Abb. 2.2 Clara Zeuner und Joseph Pilates

2.2 · Wie gelangte das Pilates-Training in die Therapie?

■ 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.

— Bruce King

Tänzer der Merce Cunningham Company; eröffnete Mitte der 70er-Jahre 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.

■ **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 Mio. 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

■ 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).

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 und 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 „Muskelkraft“ und „funktionelle Fähigkeiten“ aufzubauen.

Wenn Jordan plante, Patienten zur Rehabilitation zu Carola Trier zu schicken, ließ er sie sogar bei der Operation zusehen, damit sie genauestens über die betroffenen Strukturen unterrichtet waren.

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 Mio. 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
- 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
- Grant K, Fletcher R (2001) Oral communication. Founding meeting of the PMA, Miami
- Pilates Method Alliance (2007a) Handbuch der PMA-Tagung „Pilates for everybody“ 2007. Pilates Method Alliance Inc., Miami
- Pilates Method Alliance (2007b) The PMA Pilates certification exam study guide. Pilates Method Alliance Inc., Miami
- Pilates Method Alliance Study Guide (2007c) The PMA Pilates certification exam study guide. Pilates Method Alliance Inc., Miami
- Redfield S (2011a) Whisper down Pilates, part I & II. <http://www.physicalmethods.com>. Zugegriffen am 20.03.2011
- Redfield S (2011b) Chasing Joe Pilates. <http://www.physicalmethods.com>. Zugegriffen am 20.03.2011
- Rincke E (2015) Joseph Pilates: Der Mann, dessen Name Programm wurde, Herder Freiburg



Das Pilates-Konzept

Inhaltsverzeichnis

- 3.1 Die Philosophie – 14**
- 3.2 Die traditionellen Bewegungsprinzipien – 14**
- 3.3 Die traditionellen Übungsreihen – 16**
- 3.4 Die traditionelle Didaktik und Methodik – 19**
 - 3.4.1 Wie wurde der Unterricht traditionell aufgebaut? – 20**
- Literatur – 20**