

Heike Höfler

Starker BECKENBODEN

- ✓ Beschwerden vorbeugen
- ✓ Rückbildung fördern
- ✓ Körperhaltung verbessern
- ✓ Mehr Spaß beim Sex

riva

Einführung

DER UNBEKANNTE MUSKEL

In diesem Buch geht es um die Gesunderhaltung beziehungsweise Rückgewinnung eines stabilen, kräftigen Beckenbodens mitsamt seinen Schließmuskeln. Dem Beckenboden kommt in unserem Körper eine einmalige Bedeutung zu, die oft viel zu wenig bekannt ist und beachtet wird.

Vielleicht haben Sie sich noch nie mit dem Beckenboden, diesem verschwiegenen, in der Tiefe und Mitte unseres Körpers liegenden Muskel, beschäftigt. Noch weniger haben Sie ihn bewusst empfunden und wahrgenommen. Denn häufig führt dieser Muskel ein Schattendasein in unserer Zivilisation. In unserer Tiefe liegt eine enorme Kraft, die wir aus Unwissenheit oft nicht anzapfen und verloren gehen lassen.

Deshalb wird es höchste Zeit, dass Sie sich mit diesem besonderen Powermuskel beschäftigen, denn er beinhaltet für den Menschen Kraft, Stärke, Energie, Vitalität und ein gutes Lebensgefühl (wenn es ihm gut geht). Dieses Buch kann Ihre Lebensqualität erheblich verbessern. Denn

es gibt Ihnen wichtige Informationen und zeigt Ihnen viele Übungen zum Thema Beckenboden.

Tabuthema Inkontinenz

Hierzu gehört zuallererst das Tabuthema Inkontinenz, das viele Menschen einfach hinnehmen, weil sie denken, man könne nichts dagegen machen. Aber weit gefehlt. Man weiß heute, dass aktive Beckenbodenübungen genau dieses Problem beseitigen oder, wenn man die Übungen von jungen Jahren an ausführt, erst gar nicht aufkommen lassen. Ein starker Beckenboden hebt auch das Selbstwertgefühl – es tut äußerst gut, etwas aktiv für sich selbst und das Gesamtfinden tun zu können.

In Fachkreisen ist bekannt, dass jede fünfte junge Frau bereits mit dem unwillkürlichen Verlieren von Urintröpfchen, zum Beispiel beim Lachen, Niesen oder Treppensteigen, Bekanntschaft gemacht hat. Spätestens ab diesem Zeitpunkt sollte man aktiv mit dem Stärken des Beckenbodens beginnen, denn diese Muskeln sind

sehr gut trainierbar. Auch Männer kommen übrigens mit diesem Problem in Berührung, spätestens ab dem Zeitpunkt, wenn die Prostata sich bemerkbar macht.

Kein Seniorensport

Ich rate allen jungen Menschen, schon früh mit Beckenbodenübungen zu beginnen, und empfinde es als sehr schade, dass sie in unserer Gesellschaft so wenig darauf hingewiesen werden. Das beste Fitnesstraining ist weniger wichtig als das Wahrnehmen und Kräftigen der Beckenbodenmuskeln. Denn wer kann sich richtig an einer guten Bauchmuskulatur freuen, wenn die Beckenbodenmuskulatur abgeschwächt ist? Beckenbodenübungen sollten deshalb so früh wie möglich in den Alltag integriert werden. Ich bin mir ganz sicher, dass Sie darüber in späteren Jahren sehr froh sein werden.

Eine starke Beckenbodenmuskulatur verhindert und verbessert aber nicht nur Inkontinenzprobleme, sondern stärkt auch die Körperhaltung und den Rücken und beeinflusst die Sexualität bei Frau und Mann positiv. Der Beckenboden ist schließlich die Basis unserer Weiblichkeit und Männlichkeit.

Prävention und Rehabilitation

Aus jahrelanger Erfahrung kann ich weitergeben, dass diese Übungen auch in späteren Jahren noch sehr wirksam sind. Leider wurden in der Vergangenheit viel

zu viele Operationen vorgeschlagen und ausgeführt, um Blasenprobleme oder Gebärmutter- sowie Scheidenvorfälle zu behandeln. Heute weiß man, dass es zu Vernarbungen und einer veränderten Anatomie im Unterbauch kommen kann, die nach einiger Zeit oft schlimmere Auswirkungen haben als der Zustand vor der Operation.

Prof. Dr. med. Klaus Goeschen, Facharzt für Frauenheilkunde, vergleicht den Beckenboden einer Frau mit der Kuppel einer Kathedrale, in deren Mitte die Gebärmutter liegt. Die Gebärmutter bildet den »Schlüsselstein« der Konstruktion. Zu ihr ziehen nahezu alle Befestigungsbänder des Beckenbodens. Diese Kuppel kann, genauso wie eine Kirchenkuppel, ihre Form und Stabilität nur erhalten, wenn jeder Stein an der richtigen Stelle sitzt. Durch die Entfernung der Gebärmutter kommt es zu einer Verkürzung der Scheidenwände und Narbenbildung. Es entsteht eine Schwachstelle in der Konstruktion. Nach Entfernung der Gebärmutter wirken Bauchdruck und Schwerkraft nur noch auf die zusammengenähte weiche Scheidenwand ein, wodurch keine ausreichende Kraftübertragung mehr auf die Bänder stattfindet.

Ohne gezielte Beckenbodenübungen werden diese Bänder schwächer und schwächer und verlieren ihre Stärke sowie Elastizität. Dies mussten viele Frauen

nach einer solchen Operation erfahren. Deshalb sollte unbedingt erst trainiert und nur dann operiert werden, wenn die Senkung zu weit fortgeschritten ist. Aber auch für die Rehabilitation nach einer Operation sind die Übungen unerlässlich. Das Gleiche gilt für den Mann vor und nach einer urologischen Operation.

Rat für die medizinische Praxis

Auch Medizinerinnen wie Gynäkologen, Urologen, Orthopäden oder Sexualtherapeuten bietet das Buch wertvolle praktische Informationen sowie eine erstklassige Hilfe für ihre Patienten, wie sie vor oder nach Operationen zielgerichtet üben können.

Beckenbodenübungen sind die beste Möglichkeit zur Vorbeugung und Therapie von gynäkologischen, urologischen und sexuellen Problemen oder Störungen: Schwächen können aufgehoben oder korrigiert werden. Das körperliche und seelische Wohlbefinden und damit mehr Selbstsicherheit werden sich mit regelmäßigem Training bald einstellen.

Körperzentrum Beckenboden

Der Beckenboden hat nicht nur eine zentrale Stellung, weil er im Zentrum unseres Körpers liegt, sondern auch, weil er alle unsere inneren Organe stützt sowie Harn- und Geschlechtsorgane (positiv oder negativ) beeinflusst. Der Beckenboden trägt viel und muss viel ertragen. Nicht immer gehen wir sorgsam mit ihm

um. Bei der Frau stellen Schwangerschaft und Geburt große Anforderungen an ihn. Verliert er mangels notwendiger Kräftigung und Übung an Spannung, leidet seine Stütz- und Tragefunktion genauso wie sein Schließmechanismus für die Blase (und eventuell den After) sowie seine bedeutende Funktion beim Geschlechtsakt.

Leider macht man sich häufig erst dann über den Beckenboden, also die Grundlage unseres Beckens, Gedanken, wenn er Probleme macht, wenn er nicht mehr als feste Grundlage und Unterstützungsfläche empfunden werden kann, weil er keine gute Grundspannung mehr aufweist, oder wenn seine Schließfunktion – etwa beim Niesen oder beim Hüpfen – nicht mehr ausreicht. Wie gut tut es dagegen der Psyche und dem Selbstwertgefühl, wenn die Basis unserer Weiblichkeit oder Männlichkeit als fest, stark, tragend und kräftig empfunden wird und überhaupt sensibel wahrgenommen werden kann! Das Gegenteil, ein loser, lascher, spannungsloser Beckenboden, macht gehemmt, unsicher und unzufrieden.

Körperbewusstsein und Selbstbewusstsein

Jeder wünscht sich aus den verschiedensten Gründen einen kräftigen, intakten, tragenden, aber auch empfindsamen Beckenboden, der ein positives Selbstbild und Selbstwertgefühl beträchtlich unterstützt. Doch nicht jeder ist bereit, etwas

dafür zu tun – oder man will etwas dafür tun, weiß aber nicht, was.

Aus diesem Beweggrund ist das Ihnen vorliegende Buch entstanden. Es soll Ihnen zum einen Aufklärung verschaffen über die verschiedenen und wichtigen Funktionen des Beckenbodens, über seinen Aufbau mitsamt seinen tragenden Muskeln und im Besonderen über seine Beeinflussungsmöglichkeiten sowie Trainierbarkeit durch Übungen. Denn nur regelmäßige, gezielte Übungen werden Ihren Beckenboden bis in die späten Jahre hinein kräftig, genügend tragfähig, intakt, stabil und auch sensibel erhalten. Außerdem sorgen die Übungen für mehr Bewusstheit in diesem Bereich.

Manche Menschen haben nicht nur schwache Beckenbodenmuskeln, sondern auch verspannte. So seltsam sich dies auf den ersten Blick anhört, so ist es doch sehr wohl auch in dieser Körperzone möglich. In diesem Fall müssen Blockierungen gelöst werden, sodass Gefühle wieder vertieft empfunden werden und Energien frei fließen können.

Sicherheit und Vorbeugung durch Kräftigung

Ich freue mich für Sie, wenn Sie zu diesem Buch gegriffen haben, bevor sich die ersten Schwächen zeigen. Sie werden mit den vorbeugenden Übungen nicht nur in späteren Jahren Inkontinenzprobleme

vermeiden, sondern auch jetzt schon mit einem stabilen, kräftigen Beckenboden Ihre Freude haben.

Viele Interessierte werden jedoch sicher zu diesem Buch greifen, weil der Beckenboden nicht mehr so gut funktioniert wie früher, weil er zu erschlaffen droht, vielleicht durch Geburten oder den nachlassenden Östrogenspiegel in den Wechseljahren oder durch einen Blasenvorfall oder eine Gebärmutterensenkung, und weil es beim Spazierengehen, Kistenheben, Niesen oder Lachen manchmal »tröpfelt«. Möglicherweise stehen Sie auch vor einer Unterleibsoperation und der Arzt oder eine Bekannte wies Sie darauf hin, dass Sie es doch zuerst einmal mit Beckenbodengymnastik versuchen sollten. Und ich kann Ihnen versichern: Viele meiner Kurs Teilnehmerinnen erzählten mir, dass sie eine anstehende Operation durch diese regelmäßigen Übungen verhindern konnten. Und das ist doch eine tolle Sache, oder?

Wenn der Beckenboden seine Spannung verloren hat, macht sich dies oft in einem Gefühl, »nach unten offen zu sein«, bemerkbar oder dem Eindruck, dass »gleich etwas herausfällt«. Das Gefühl, etwas zu verlieren oder nicht halten zu können, ist unangenehm und nagt am Selbstwertgefühl. Wenn man nichts dagegen unternimmt, können Senkungen der Scheidenwände oder der Gebärmutter entstehen.

Inkontinenzprobleme (unfreiwilliger Harn-, manchmal sogar Stuhlabgang) sind dann die Folge.

Eine funktionstüchtige Muskulatur, über die Sie Bescheid wissen und die Sie zu lokalisieren gelernt haben, vermag solche Beschwerden zu verhindern beziehungsweise erheblich zu verbessern. Deshalb ist die Bewusstmachung und Stärkung dieser Muskulatur, zu der auch Harnröhren-, Scheiden- sowie Aftermuskel gehören, das wichtigste Ziel dieses Buches.

Training mit Spaß und Abwechslung

Die Übungen zeigen sehr vielseitige und abwechslungsreiche Trainingsmöglichkeiten auf, denn Gymnastik soll nicht nur zweckdienlich sein, sondern auch Spaß

Gut zu wissen

Die Übungen helfen bei Senkungsbeschwerden, bei Inkontinenzerscheinungen, bei Rückenschmerzen, zur Stabilisation des Beckens und der Eingeweide, bei mangelnder sexueller Erlebnisfähigkeit, aber auch nach Geburten und gynäkologischen Operationen.

machen. In diesem Buch zeige ich Ihnen leicht erlernbare und ausführbare Beckenbodenübungen – aber auch nicht ganz alltägliche Übungen, die Ihnen sicher Vergnügen bereiten. Bei einigen Übungen benötigen Sie einen Noppen- oder Sitzball, ein Fitnessband, einen Hocker oder Stuhl, einen Stab oder einfach die Wand.



ENTDECKEN SIE IHREN *Beckenboden*

Erfreulich ist, dass das Thema Beckenboden in den letzten Jahren mehr und mehr enttabuisiert wurde und Frauen und Männer sich zu ihren Beckenbodenproblemen bekennen sowie gezielt etwas dagegen unternehmen wollen. Schließlich sind die Beckenbodenmuskeln genauso trainierbar wie andere Muskelgruppen auch.



ANATOMISCHE GRUNDLAGEN

Der Beckenboden hat etwas mit dem Zwerchfell (Diaphragma), unserem wichtigsten Atemmuskel, gemeinsam. Beide bewegen keine Gelenke, sondern »nur« Weichteile, wobei beide sich zu einem Mittelpunkt hin zusammenziehen. Der Unterschied besteht darin, dass das Zwerchfell den Bauchraum nach oben hin abschließt und sich nach unten senkt, wenn es sich beim Einatmen zusammenzieht, wogegen der Beckenboden den Bauchraum nach unten begrenzt und sich nach oben anhebt, wenn er angespannt wird. Da diese Muskeln keine Gelenke bewegen, ist der Übende auf sein Muskelgefühl für diese tief in unserem Körper liegenden Muskel-

gruppen angewiesen – und dies ist häufig kaum ausgeprägt oder gar nicht vorhanden.

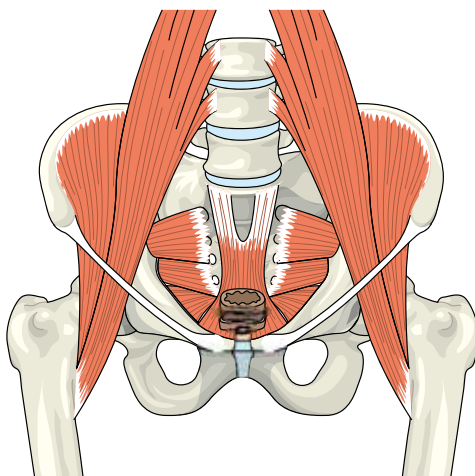
Meistens wurde uns in unserem Kulturkreis schon als Kind sehr früh deutlich gemacht, dass diese Region eine Tabuzone darstellt. Man tat so, als wäre sie nicht da, und daher konnte auch kein gesundes Muskelgefühl entstehen. Dieses Muskelbewusstsein muss meist erst aufgebaut werden.

Gründe für eine schwache Beckenbodenmuskulatur

Starke Beckenbodenmuskeln sind für das Halten der Bauchorgane, Eingeweide, Genitalorgane und für die sexuelle Reaktionsfähigkeit äußerst wichtig. Jedoch sind diese Muskeln besonders häufig schwach und funktionsuntüchtig.

Die wichtigsten Gründe dafür sind:

- ▶ Allgemeine Bindegeweibsschwäche
- ▶ Übergewicht
- ▶ Dauernde extreme Belastung: Beim Heben und Tragen schwerer Lasten, aber auch bei lang anhaltendem stoßhaftem Husten oder einer dauernden Pressatmung (zum Beispiel bei chronischer Bronchitis oder Asthmaanfällen) wird ein gewaltiger Druck auf die Tragemuskeln ausgeübt.
- ▶ Mangelnder Gebrauch
- ▶ Schädigung während einer Geburt



Frontalansicht der Beckenbodenmuskulatur und des Beckens

- Hormonelle Veränderungen in den Wechseljahren: Das Gewebe um Harnröhre, Blase und Beckenboden bildet sich etwas zurück; die Durchblutung wird vermindert.

Aufbau der Beckenbodenmuskulatur

Der Beckenboden besteht aus drei Muskelschichten, die zusammen etwa handtellerdick sind und übereinanderliegen (siehe Abbildung Seite 18 oben). Sie sind so angeordnet, dass die Muskelfasern der tiefen Schicht von vorn nach hinten verlaufen, die der mittleren Schicht quer und die der äußeren Schicht wieder von vorn nach hinten. Durch diese Anordnung wird eine gitterartige, feste Struktur erreicht. Im Bereich des Damms, der den Mittelpunkt des Beckenbodens bildet, verdichten sich die Muskelfasern zu einem »Haltekreuz«, wodurch dieser stark belastete Teil gefestigt wird. Nach einem Dammschnitt muss diese Festigkeit zuerst geduldig wieder antrainiert werden.

Der Beckenboden hat einiges gemeinsam mit dem Zwerchfell, jedoch ist er nicht einfach ein einzelner Muskel, sondern vielmehr eine Muskel-Sehnen-Konstruktion, eine Art Verschlussapparat, der sich aus verschiedenen Bauelementen zusammensetzt. Während der Zwerchfellmuskel mehr einer Kuppel gleicht und sich beim Zusammenziehen nach unten abflacht, stellt die Beckenbodenmuskulatur eine

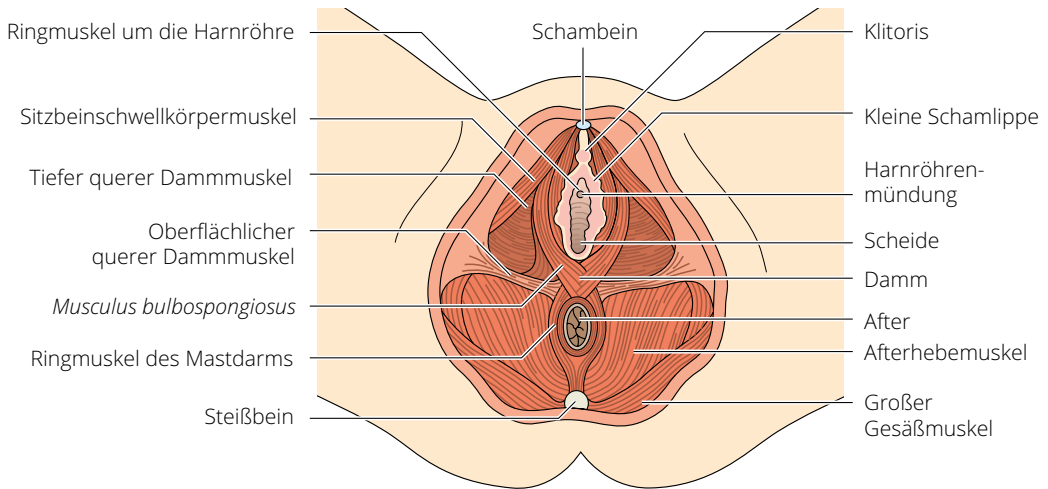
Mein Rat

Spannen Sie beim Husten und Niesen immer die Beckenbodenmuskeln an! Auch die Bauchpresse darf nie ohne gleichzeitiges Anspannen der Beckenbodenmuskeln erfolgen, weil sich der Beckenboden und seine Bänder sonst zu sehr nach unten dehnen und die Haltekonstruktion sich senkt. Ebenfalls schädlich: Drücken beim Wasserlassen oder Stuhlgang.

trichterförmige Muskel-Sehnen-Platte dar, deren Fasern in alle Richtungen verlaufen (siehe Abbildung Seite 18 unten).

Die Beckenbodenmuskulatur erstreckt sich insgesamt vom Schambein bis zum Steißbein und wird seitlich von den beiden Sitzbeinhöckern begrenzt. Anatomisch wird der Beckenboden in drei Etagen eingeteilt:

1. Das Beckenzwerchfell (*Diaphragma pelvis*)
2. Die Schließmuskeln von Darm und Urogenitaltrakt (Sphinkterenschicht)
3. Das Zwerchfell der Harn- und Geschlechtsorgane (*Diaphragma urogenitale*)

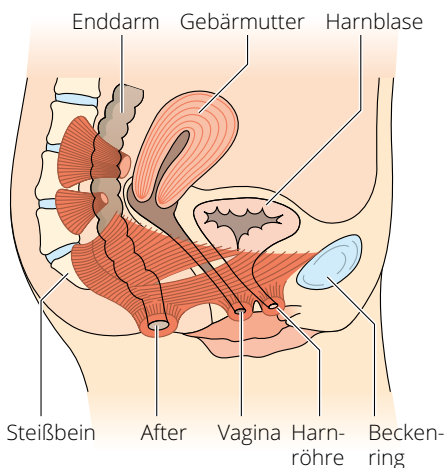


Gesamtansicht der Beckenbodenmuskulatur

Das Beckenzwerchfell

Diese tiefste, innerste Muskelschicht schließt das Becken nach unten hin ab (Beckenausgang), hat flächenmäßig und für die Stütze sowie Tragfähigkeit der in-

neren Organe und Eingeweide eine ausschlaggebende Bedeutung und auf die Statik einen erheblichen Einfluss. Der Spannungszustand des Beckens hängt von diesem Hebemuskel ab.



Seitliche Ansicht der trichterförmigen Muskulatur des Beckenbodens

Die vier Muskelzüge des Afterhebemuskel

Die Muskelschicht wird vor allem von dem aus vier Muskelzügen bestehenden Afterhebemuskel (*Musculus levator ani*) gebildet, der sich fächerförmig im kleinen Becken entfaltet und dieses wie der Boden einer Schale nach oben hin abschließt (siehe Abbildung Seite 16).

Der innere Hauptmuskel ist trichterförmig ausgebildet (siehe Abbildung links). Seine Muskelfasern, die rechts und links der Urogenitalorgane verlaufen, erstrecken sich vom Schambein bis zum Steiß-

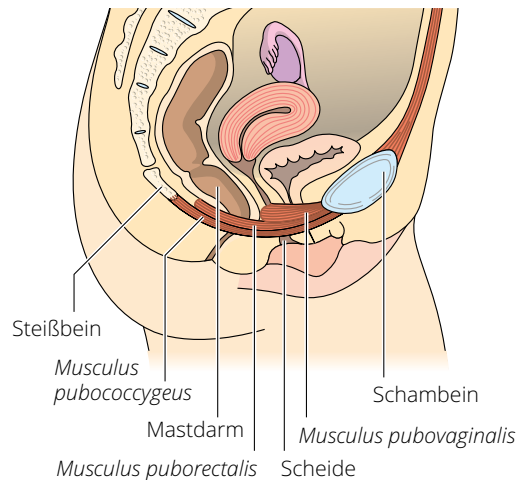
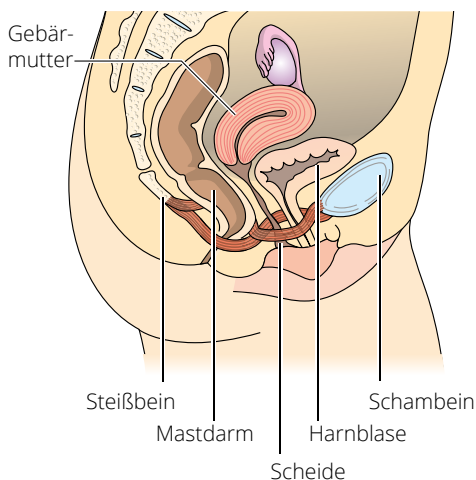
bein. Rechter und linker Schenkel des Muskels geben den »Levatorschlitz« frei, um Harnröhre, Scheide und After durchtreten zu lassen. Wenn er sich zusammenzieht, wird Stuhl oder Harn zurückgehalten.

Einige Muskelfasern beider Levatorschenkel ziehen vom Schambein wie eine u-förmige Schlinge zum einen um den After (*Musculus puborectalis*), zum anderen um die Scheide (*Musculus pubovaginalis*) bei der Frau und um die Prostata (*Musculus levator prostatae*) beim Mann und kehren auf der anderen Seite zum Schambein zurück (siehe Abbildung unten rechts). Dadurch entsteht eine Schlingenwirkung, wenn man diesen Muskel (U-Muskel) zusammenzieht. Außerdem wird er nach vorn gezogen.

Der Scheidenmuskel umgibt die Scheidenwände und kann diese verengen. Er weist viele Nervenenden auf, die sowohl zug- als auch druckempfindlich sind und sexuelle Reaktionen und Empfindungen ermöglichen.

Ein dritter Zug des Afterhebemuskels erstreckt sich in beidseitig gerade angeordneten Fasern über die ersten beiden Teile hinweg vom Schambein bis zum Steißbein und unterstützt diese; er heißt daher *Musculus pubococcygeus*. Sexualtherapeuten empfehlen häufig die sogenannte PC-Übung (PC für *pubococcygeus*) oder auch Kegelübung, bei der es speziell um die Kräftigung dieser Muskelzüge geht.

Der vierte Muskelzug heißt *Musculus ilio-coccygeus*.



Seitliche Ansicht des Afterhebemuskels mit seinen Muskelsträngen (links) und des Afterhebemuskels (rechts)

Ertasten des Beckens im Stehen

Nachdem Sie sich die Anatomie des Beckens noch einmal angeschaut haben, ertasten Sie im Stand mit den Händen diesen ganzen Knochengürtel und nehmen seine Form, Erhöhungen und Ränder genau wahr. Beachten Sie, dass die Darmbeinstacheln und das Schambein auf einer senkrechten Linie liegen, wenn Sie das Becken lotrecht halten.

1. Beginnen Sie mit beiden Händen an den rechten und linken vorderen oberen Darmbeinstacheln, die sehr gut fühlbar sind. Erfühlen Sie die hervorstehenden Knochen bewusst. Lassen Sie dann die Finger schräg nach vorn bis zum Schambein gleiten. Dazwischen liegt das Hüftgelenk; Sie können es vielleicht erspüren, wenn Sie das Bein bewegen, zum Beispiel das Knie vorn hochziehen und dann nach hinten führen.
2. Wenn Sie dann mit den Händen noch etwas weiter nach hinten wandern, können Sie die Sitzbeinhöcker spüren. Legen Sie dann wieder die Finger an die Darmbeinstacheln und ertasten Sie den dicken Rand des Beckenkamms. Tasten Sie sich von dort nach hinten zum Kreuzbein. Nehmen Sie die Form der keilförmigen, sich nach unten zuspitzenden Knochenplatte wahr und fahren Sie sie einige Male ab. Gleiten Sie dann auch noch ein wenig tiefer bis zum Steißbein. Erspüren Sie nochmals ganz unten die Sitzbeinhöcker. Stellen Sie sich vor, wie beide auf einer Linie liegen, und erfühlen Sie, dass das Kreuzbein höher liegt als das Schambein.



Vorstellung des Beckens als Schüssel

Diese Übung schärft nicht nur die Wahrnehmung für das Becken und den Beckenboden und bringt beide in eine optimale Stellung, sondern sie sorgt auch für eine gute, aufrechte Haltung. So tun Sie Ihrer Wirbelsäule Gutes und strahlen gleich mehr Selbstbewusstsein aus! Der Beckenboden kann nur bei aufgerichtetem Becken richtig aktiv sein.

1. Stellen Sie sich aufrecht hin oder setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl. Stellen Sie sich das Becken als Schüssel vor, wobei der Beckenboden der Boden der Schüssel ist. Die Schale ist mit Wasser gefüllt. Schaukeln Sie das Becken sanft vor und zurück und beobachten Sie mit Ihrem inneren Auge das Wasser in dem Gefäß. Was fällt Ihnen dabei auf? Das Wasser (und der Beckenboden) bewegen sich. Wenn Sie das Becken zurückkippen, also ein Hohlkreuz machen, oder das Becken zu sehr nach vorn kippen, würde das Wasser aus der Schüssel ausgeleert werden. Beim Hohlkreuz ist der Beckenboden überdehnt, beim runden Rücken werden die Bauchorgane zusammengepresst und drücken auf den Beckenboden.
2. Pendeln Sie das Becken in einer aufrechten Position ein. Beim Geradestellen des Beckens würde das Wasser gut verteilt in der ungefähr waagrecht platzierten Schüssel ruhen. Eine gerade, aufrechte Beckenhaltung unterstützt den Beckenboden und ist Voraussetzung für eine gute Haltung.



Wahrnehmungsübung mit Stab

Ein Druck gegen die Beckenbodenmuskulatur hilft, diesen verborgenen Bereich besser zu lokalisieren und wahrzunehmen.

1. Legen Sie einen Stab längs auf einen Stuhl und umwickeln Sie ihn in der Mitte mit Handtüchern, sodass Sie ihn als Gegendruck zwar gut fühlen, aber doch angenehm darauf sitzen können. Setzen Sie sich nun aufrecht auf den Stab, sodass dieser zwischen den Beinen liegt. Verlagern Sie das Gewicht etwas nach vorn, sodass Sie den Druck unter Ihrer Scheide spüren. Spannen Sie die dort gelegene vordere Beckenbodenmuskulatur fest an, indem Sie in Ihrer Vorstellung versuchen, den Stab mit den Schamlippen zu greifen und nach oben zu ziehen. Spüren Sie die hebende Wirkung der Muskelübung? Halten Sie die Spannung mindestens zehn Sekunden, lassen Sie dann locker. Dabei atmen Sie weiter oder bei der Anspannung aus. Wiederholen Sie den Ablauf vier- bis sechsmal.
2. Verlagern Sie Ihr Gewicht nun mehr nach hinten, sodass Sie den Druck des Stabes unter Ihrem After spüren. Versuchen Sie dann, die Muskulatur in diesem Bereich anzuspannen, indem Sie sich vorstellen, den Stab mit dem inneren Afterschließmuskel hochzuziehen. Halten Sie die Spannung mindestens zehn Sekunden und lassen Sie dann langsam los. Wiederholen Sie den Ablauf vier- bis sechsmal.
3. **Variante:** Verlagern Sie das Gewicht nach vorn und ziehen Sie ausatmend die vorderen Beckenbodenmuskeln nach oben. Lassen Sie einatmend langsam wieder locker. Ziehen Sie wie bei Schritt 2 ausatmend die hintere innere Beckenbodenmuskulatur nach innen oben.



Die mittlere Beckenbodenschicht kennenlernen

Die mittlere Beckenbodenschicht – der quere Dammmuskel, der den Bauchinnendruck (zum Beispiel beim Husten oder Lachen) abfedern muss –, liegt zwischen dem Schambein und den Innenseiten beider Sitzbeinknochen. Man spricht hier vom »vorderen Dreieck«. Sie können diese Schicht kennenlernen, indem Sie die Finger unter diese Knochen legen. Die Knochen sollten dabei schwer wie zwei Felsbrocken in den Stuhl hineinsinken (die Haltung ist aufrecht).

1. Stellen Sie sich während der Anspannung vor, ein Gummiband, das die Sitzknochen verbindet, zusammenzuziehen; beim Entspannen gleitet es wieder auseinander.
2. Stellen Sie sich vor, diese Knochen gegen den Widerstand der Finger zueinanderzuziehen. Dies ist nur eine minimale Muskelbewegung. Achtung: Spannen Sie nicht die Gesäßmuskeln an, sie sollten bei dieser Anspannung also nicht vom Stuhl abheben. Gleichzeitig hebt sich der Damm ein wenig nach oben an.
3. Stellen Sie sich vor, dass die Sitzbeinknochen sich wie zwei große Magnete anziehen.

