

Beckenstabilität

(Balance und Führbarkeit)

von Dr. Michael Groß



Tänzerische Grundlagen des Tango Argentino – Ein Lehrbuch

Mehr als sechs Jahre lang hat Dr. Michael Groß, Tangotänzer seit 15 Jahren, an einem Lehrbuch über den Tango Argentino gearbeitet. In diesem Buch geht es nicht um Schritte, sondern ausschließlich um die tänzerischen Grundlagen: Aufrichtung, Achse, Körperführung, Präsenz, Balance, Durchlässigkeit, Gewicht, die Kommunikation im Paar und vieles mehr.

Den Anlass für dieses Buch gab die Beobachtung, „dass“, so der Autor, „viele Lehrer diesen wirklich wichtigen Dingen zuwenig Bedeutung beimessen. Bewegungsmuster wie fehlende Zuwendung (Dissoziation), ständig gebeugte Knie, ein zu weiches Becken, ein Hohlkreuz oder gar eine schlängelnde Achse werden kaum angesprochen geschweige denn korrigiert. Vielleicht, weil sie gar nicht als tänzerisches Problem erkannt werden?“

Diese Schiefelage ein wenig zu begradigen hat sich Michael Groß vorgenommen. Sein Ziel ist, Tangoschülern das Potential ihrer eigenen Entwicklung aufzuzeigen. Dafür braucht es solides Basiswissen, und dieses möchte er seinen Lesern vermitteln. *Tangodanza* wird zwei Kapitel aus seinem Buch als Vorabdruck veröffentlichen und beginnt in dieser Ausgabe mit dem ersten Teil zum Thema Beckenstabilität.

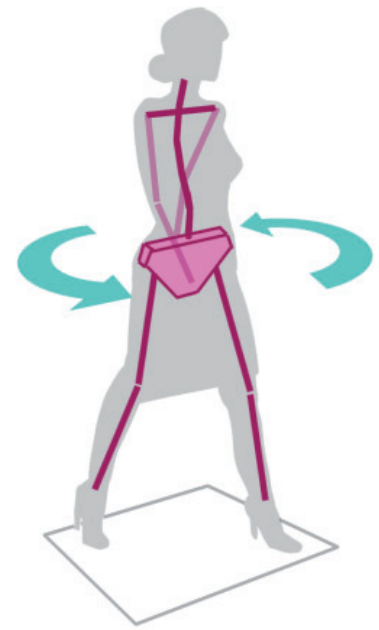
➔ Das Becken ist Teil des *lokomotorischen* Apparats, also desjenigen Teils eures Körpers, der zur Fortbewegung dient. Das bedeutet, dass es in funktioneller Hinsicht nicht zum Rumpf, sondern zu den Beinen gehört. Zusammen mit diesen bildet es ein sinnreiches System, welches jegliches Stampfen und Schlingern, das beim Gehen, Rennen, Springen, Treppensteigen, Klettern etc. entsteht, vom Rumpf fernhält, damit dieser möglichst gleichmäßig durch den Raum getragen werden kann.

Das Becken ist unser zweiter, *innerer* Boden. So wie das Tablett des Kellners eine Silberkanne balanciert, so trägt unser Becken den Rumpf durch die Welt. Es ist deshalb zu einer Vielzahl von Dreh- und Kippbewegungen fähig. Beim Klettern oder Treppensteigen arbeitet es vorwiegend vertikal, beim Gehen auf ebenem Grund vollführt es eine Dreh-schwingung in horizontaler Ebene (*der Tisch-Ebene*), um das Ausgreifen der Schritte zu unterstützen. Das will ich kurz erläutern.

Wenn wir zu Fuß (rasch) unterwegs sind, beteiligt sich das Becken an der Schrittbewegung. Die Standbeinhüfte drückt das Standbein kräftig nach hinten, gleichzeitig dreht die Schwungbeinhüfte nach vorne, womit das Spielbein nach vorne geworfen wird. Diese sog. *horizontale Beckenrotation* vergrößert die uns zur Verfügung stehende Schrittlänge: Indem unser Körper verborgene Reserven mobilisiert, steigt die Effizienz der Fortbewegung. – Beim Treppensteigen geschieht Vergleichbares: Die Standbeinhüfte drückt nach unten (und hebt damit den Rumpf), während die Spielbeinhüfte sich anhebt, um das Setzen des freien Fußes (auf die nächste Treppenstufe) zu erleichtern.

Zusammengefasst kann man sagen, dass sich die beiden Hüften auf ebenem Grund abwechselnd VOR und ZURÜCK bewegen, während sie sich bei mehr vertikaler Fortbewegung abwechselnd AUF und AB bewegen. Immer im Takt der Schritte.

Nicht selten vollführt das Becken auch auf ebenem Grund eine vertikale Kippschwingung, was besonders auffällig wird, wenn man den Gang des betreffenden Menschen von hinten betrachtet. Das Becken wirkt in diesem Fall ausgesprochen ‚lebhaft‘. Diese muntere Kippschwingung ist jedoch in biomechanischer Hinsicht nicht sinnvoll, wie wir gleich sehen werden.



„Verborgene Reserven“

Beim Gehen auf ebenem Boden unterstützt unser Becken das Ausgreifen der Schritte durch eine horizontale Drehschwingung (die sog. horizontale Beckenrotation). Diese tritt besonders deutlich zutage, wenn wir uns zielgerichtet und rasch vorwärtsbewegen. Die Beckenrotation wird durch eine Gegenschwingung des Schultergürtels, welche sich im sog. Ampendel fortsetzt, dynamisch kompensiert.

Einbeinstand

Warum lege ich so großen Wert auf die Beckenstabilisierung? Ganz einfach: Sie betrifft den Einbeinstand und damit unmittelbar unsere Balance (Trittsicherheit). Erinnerung ihr euch an die früher getroffene Aussage *„Der Tango geht immer über EINEN Fuß“*? Hier nun lernen wir die anatomische Grundlage für dieses tangotypische Bewegungsmuster kennen.

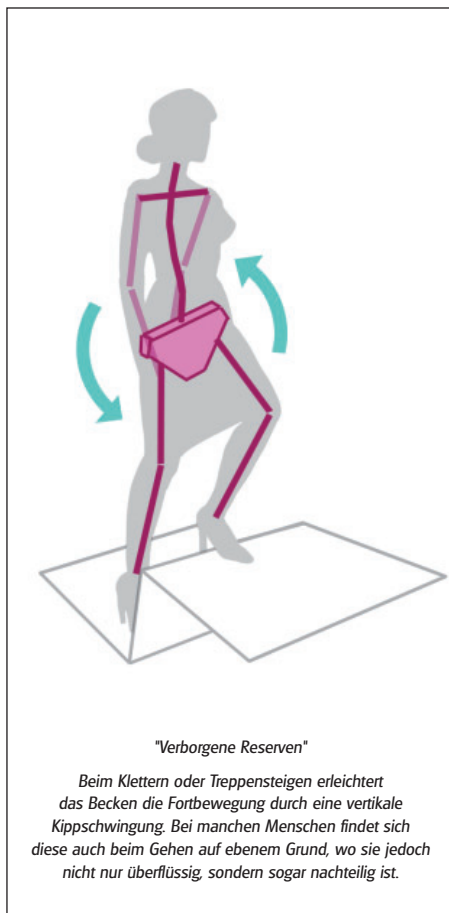
Der Einbeinstand ¹⁾ stellt eine besondere Herausforderung an die Statik unseres Körpers dar insofern, als das Gewicht des Rumpfes das Becken *mittig* nach unten drückt, während das tragende Hüftgelenk jedoch *außermittig* steht. Zusätzlich *zieht* das Spielbein eine Seite des Beckens herunter, weil es ja an diesem hängt. Im Einbeinstand ergibt sich daraus eine Doppelbelastung, die das Becken aus dem Lot zu bringen trachtet: eine Kraft, die die Schwungbeinseite nach unten drückt bzw. zieht. Beim Gehen entsteht daraus eine wechselnde Belastung, da das Standbein ja wechselt: links, rechts, links, rechts ... ²⁾

Dieser physikalischen Gesetzmäßigkeit wirkt ein gesunder, vitaler Mensch durch Muskelspannung in Hüfte und Bauchraum entschieden entgegen. Ein paar Millimeter mögen sich eure Hüftgelenke während des Gehens auf und ab bewegen, aber wenn es in Richtung zwei Zentimeter oder mehr geht, dann solltet

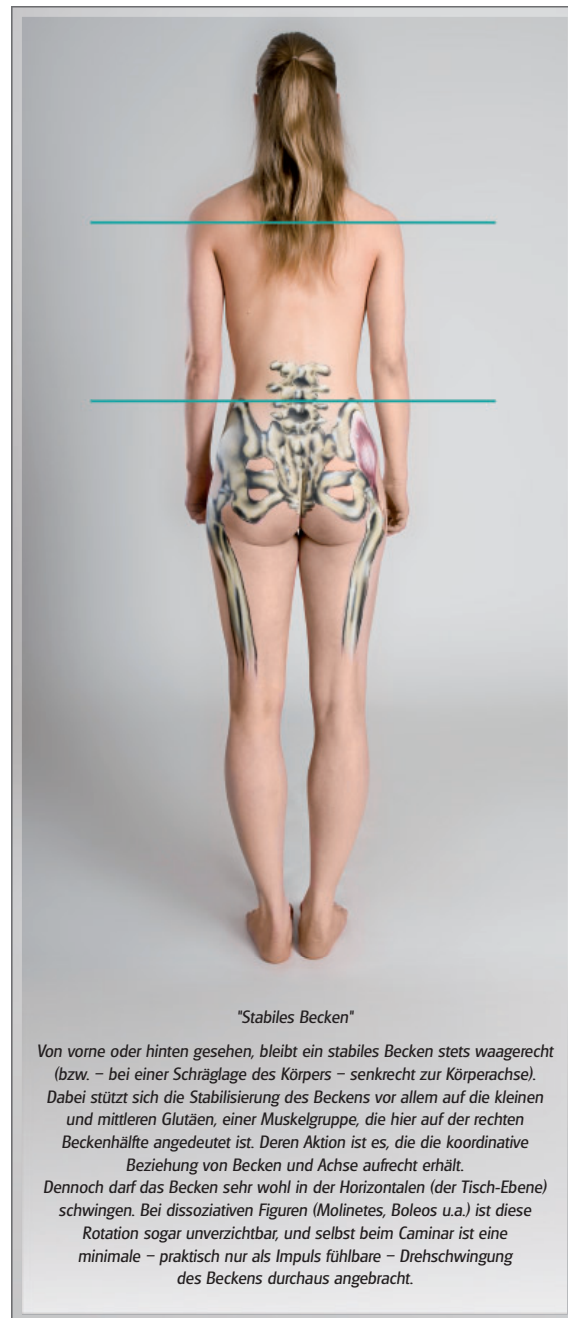
ihr diesem Punkt viel Aufmerksamkeit widmen. Hier könnte sich nämlich ein Problem andeuten, das sowohl das Führen als auch das Folgen betrifft.

Physiotherapeuten beklagen immer wieder, dass besonders Frauen dazu neigen, die Beckenstabilisierung zu vernachlässigen. Sie hängen sich in die passiven Strukturen (Knochen, Sehnen, Bänder) ihrer Hüften hinein und sparen sich dadurch Muskularbeit. Dies wird später manchmal teuer bezahlt durch verschleißbedingte Hüftschäden. Nicht hilfreich ist zudem, dass uns Werbung und Mode (*cat walk*) suggerieren, dass das Hüftwedeln einer Frau sexy sei.

Fakt ist, dass eine Frau, die im Tango stark mit den Hüften pendelt, schwer zu führen ist. Eine – *passiv(!)* – schwingende Hüfte puffert nicht nur die Impulse weg, die der Mann oben setzt, sondern schluckt auch die



Antwortimpulse, die die Frau durch das Setzen ihrer Füße selbst erzeugt und die eigentlich der Mann erspüren soll. – Kurz: *Die schwingende Hüfte der Frau bricht ihre Durchlässigkeit*. Um es ganz brutal zu sagen: Ich als Mann fühle ihre Füße nicht, wenn sie mit der Hüfte pendelt, und wenn ich nicht weiß, was sie da unten tut, kann ich sie nicht



führen. Ich muss dann raten, wie sie geht, und damit liege ich natürlich oft falsch. Tänzerische Missverständnisse sind hier kaum zu vermeiden ³⁾.

Deshalb meine Bitte: Egal wie ihr sonst geht oder steht, tanzt den Tango bitte *IMMER* (a) mit waagrecht ⁴⁾ und (b) seitlich *NICHT* ausschwingendem Becken. Das mag viel Aufmerksamkeit (Bewusstsein) und auch Kraft erfordern, zumindest, solange ihr dieses Bewegungsmuster noch nicht integriert habt. Aber ihr erreicht damit eine gute, muskuläre *Vergurtung* eures Rumpfes mit den Beinen (dem lokomotorischen Apparat), und ihr haltet das Becken in einer klaren Beziehung zur Achse. Dies wiederum verbessert das Fühlen, Umsetzen und Rückmelden der Impulse. Aus Sicht des Mannes bedeutet es, dass ihr *besser führbar* werdet. Kurz: Ein ‚klares‘ Becken erleichtert den tänzerischen Dialog, indem es Kraft und Ruhe in den Körper bringt. Es ermöglicht mehr Subtilität und Intimität, und darum – mehr Tango.

Ich möchte nun den Zusammenhang von Beckenmuskulatur und Bewegung etwas genauer erläutern, weil eine Instabilität im Bereich des Beckens meines Erachtens tänzerische Probleme mit sich bringen kann (mit sich bringen *wird*, sollte ich eigentlich sagen). ⁵⁾

Mechanik der Beckenstabilisierung

Wenn ihr aus dem beidfüßigen Stand heraus ein Bein entlastet, so könnt ihr an eurer Hüfte deutlich spüren, welche Muskeln sich dabei anspannen: Es sind die *seitlichen* Gesäßmuskeln der Standbeinhüfte. Sucht dazu den oberen

¹⁾ Einbeinstand: Beim normalen Gehen berührt zwischen etwa 75 und 85 % der gesamten Zeit nur EIN Fuß – der Standfuß – den Boden. Die Zeitspanne, wo beide Füße Bodenkontakt haben, ist weitaus geringer; sie hängt von der Gehgeschwindigkeit sowie individuellen Besonderheiten ab. Im Tango ist es nicht anders.

²⁾ Diese einseitige Belastung entspricht beim langsamen Gehen einer Kraft von etwa 5/6 unseres Körpergewichts (beim Laufen, Rennen und Springen noch weit mehr). Das hierbei fehlende 6. Sechstel ist das Standbein selbst.

³⁾ Der Vollständigkeit halber will ich erwähnen, dass es Tänzerinnen gibt, die zwar mit dem Becken wedeln, aber trotzdem gut führbar sind. Ich vermute, das liegt daran, WIE solch eine Frau ihre Hüften bewegt. Kontrolliert sie ihr Becken aktiv, mit guter Spannung in Bauch und Beckenboden, bleibt sie führbar. Dennoch meine ich, dass im Tango die Vertikalschwingung des Beckens – im Gegensatz zur Salsa – nicht gar zu weit getrieben werden sollte. Ganz besonders, weil sie oft mit einer weiteren Auffälligkeit einhergeht: dem Hohlkreuz. Im Abschnitt 5 ('Beobachtungen') werden wir uns sehr detailliert mit diesem Komplex beschäftigen.

⁴⁾ ... das heißt, zur Rumpfachse senkrechten, ...

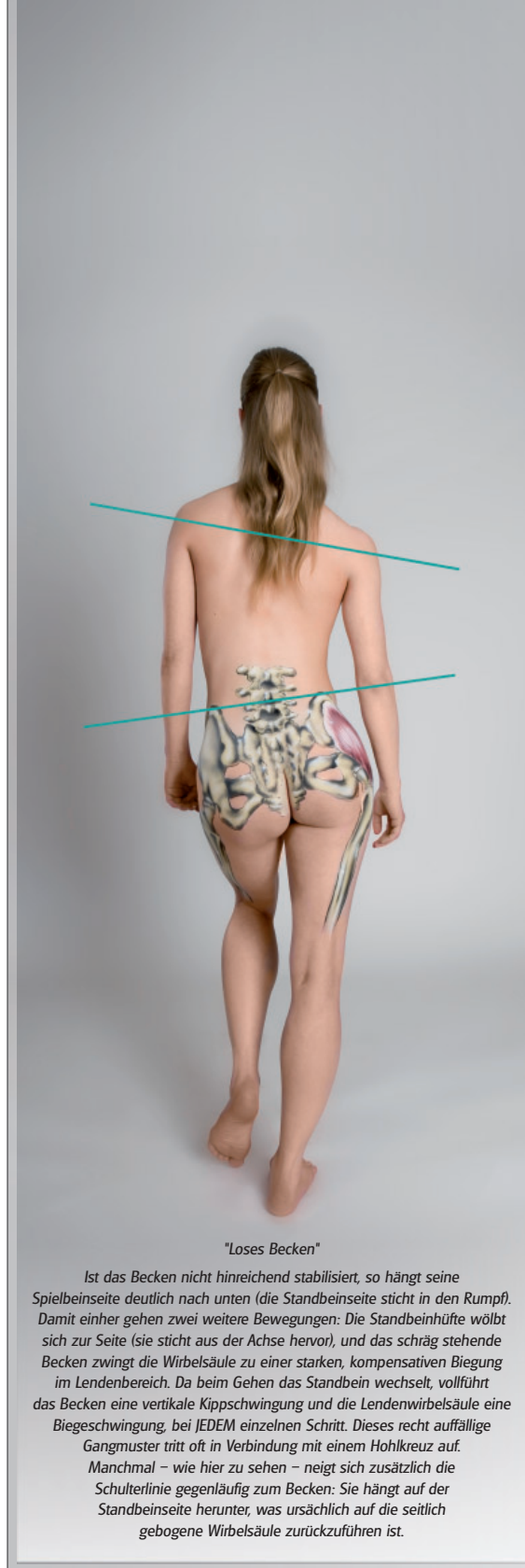
⁵⁾ Wenn ich von einem stabilen Becken rede, meine ich keinesfalls ein blockiertes Becken. Im Gegenteil, das Becken muss sich im Tango durchaus leicht und frei bewegen können. Ich bitte deshalb, sorgfältig zu unterscheiden: In diesem Kapitel geht es um eine motorische Nachlässigkeit, die im Tango zu Kommunikationsproblemen führt. Um diese zu beheben, muss man sich zuerst das Phänomen bewusst machen, und dazu soll dieses Kapitel dienen.

Rand eurer großen Beckenschaukel (er ist direkt unterhalb eurer Taille sehr gut fühlbar) und drückt etwa zwei Fingerbreit darunter eure Fingerspitzen fest ins Fleisch. Wenn ihr nun das Standbein wechselt, könnt ihr fühlen, wie hart diese Muskeln arbeiten (natürlich spürt ihr sie nur, wenn ihr das Becken waagrecht haltet).

Anatomisch betrachtet besteht diese Muskelgruppe hauptsächlich aus zwei Muskeln: dem *M. gluteus medius* und dem darunterliegenden *M. gluteus minimus*. Sie überspannen euer Hüftgelenk von der großen Beckenschaukel (dem Darmbein) bis hin zum sog. Rollhügel (lat. *Trochanter*) des Oberschenkels, einem Knochenwulst, der wie ein Kragen hinter dem Hals des Oberschenkelknochens hervorschaut. Funktionell werden diese beiden Muskeln zu den sog. *Beinabduktoren* gezählt, da ihre Aktion zur seitlichen Abspreizung des Beines führt.

Steht dieses Bein jedoch fest auf dem Boden, so wird ihre eigentliche Funktion sichtbar: Sie ziehen – ausgehend vom Oberschenkel – die große Beckenschaukel zu sich heran; mit anderen Worten: Sie halten das Becken *gegen das Gewicht von Rumpf und Spielbein* waagrecht. Es *SIND* die Stabilisatoren des Beckens. Zusammen mit dem Oberschenkelhals bilden sie ein funktionelles System: Unten spannt der Knochen die Struktur auseinander, oben ziehen die erwähnten Muskeln die Struktur zusammen (bzw. stabilisieren sie). So entsteht ein Kräftedreieck zwischen dem Gewicht, das von oben auf dem Becken lastet, und dem Standbein, das als Träger der Gesamtstruktur fungiert. Dieses Dreieck bewirkt letztlich die Beckenstabilisierung im Einbeinstand. Das will ich kurz erläutern.

Die Beckenstabilisierung funktioniert aufgrund einer autonomen Regelschleife: Versucht eine Kraft – etwa das Gewicht des Rumpfes oder des hängenden Spielbeins –, das Becken aus der Waagerechten zu kippen, so erfassen dies bestimmte Sensoren, die in den sehnigen Ansätzen der *Gluteus*-Muskulatur sitzen. Sie erkennen, dass eine dehnende Kraft auf den Muskel einwirkt. Über eine neuronale Steuerung verstärkt sich



sodann der Zug, den die Gesäßmuskeln zwischen Rollhügel und Darmbein ausüben, und zwar so blitzartig und trotzdem so feindosiert, dass anhand der Knochenstruktur nicht das kleinste Zucken erkennbar wird. So bleibt das Becken waagrecht, ungeachtet der darauf einwirkenden Kräfte. Melden dieselben Sensoren jedoch eine Entlastung – etwa weil auf der Gegenseite das Spielbein aufsetzt und deshalb allmählich wieder tragende Funktion übernimmt –, so lässt der Muskelzug augenblicklich nach. Und wieder bleibt das Becken waagrecht.

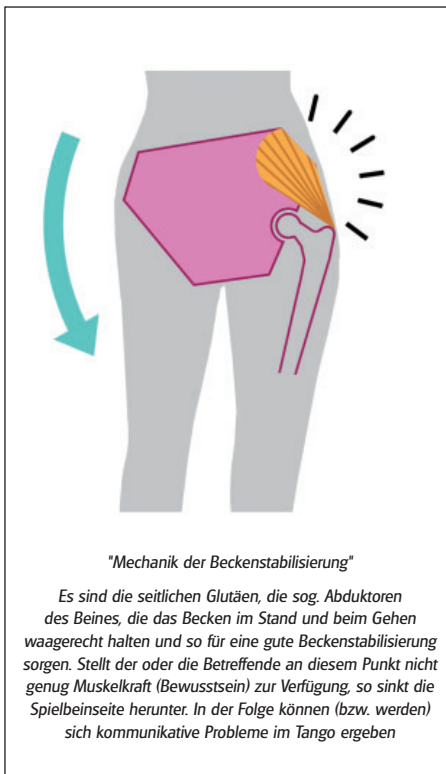
Hier seht ihr die Beckenstabilisierung in Aktion: Muskeln und Knochen wirken zusammen, um das Becken während des gesamten Einbeinstandes horizontal zu halten. Dies geschieht automatisch, ohne dass wir uns darum kümmern müssen. Und beim nächsten Schritt passiert genau dasselbe am anderen Hüftgelenk.

Dieser Automatismus unserer Hüftmotorik ist absolut verlässlich, denn hinter ihm steht eine außerordentlich hohe Autonomie des lokomotorischen Apparats. Es sind motorische Reflexe, die unser Gehen steuern, tiefe, basale Instinkte. Im Tango müssen wir versuchen, uns dieser Autonomie zu erinnern, ihr gewissermaßen Raum zu geben, damit Becken, Beine und Füße die Freiheit zurückbekommen, die sie einst – als wir Kinder waren – besaßen. Die immense Schwierigkeit, die uns daran hindert, unseren Bewegungsapparat *freizugeben*, zeigt, wie stark wir durch zivilisatorische Einflüsse geprägt sind.

Das ‚lose‘ Becken

Wer auf die Beckenstabilisierung verzichtet, hängt sich stattdessen mehr oder weniger *passiv* in seine Knochen, Sehnen und Bänder hinein. Und da die Wirbelsäule (von hinten gesehen) stets *senkrecht* ins Becken läuft (sie ist im Bereich des Kreuzbeins fest mit ihm verbunden), muss sie sich bei

schräg stehendem Becken kräftig biegen. Diese Biegung findet fast ausschließlich im Bereich der Lendenwirbel statt, d.h., dass nur etwa fünf bis sechs Wirbel die Schrägstellung des Beckens kompensieren müssen. Dabei werden die beteiligten Bandscheiben keilförmig verformt: Auf der Standbeinseite werden sie zusammengepresst, auf der Spielbeinseite auseinandergezerrt. Bei *jedem* einzelnen Schritt: mal links, mal rechts. Wird keine ausgleichende Muskelkraft zur Verfügung gestellt, bestimmen Körpergewicht und Elastizität der Bandscheiben ⁶⁾ das Ausmaß



der Biegung. Dass sich hier nicht nur Hüftgelenksschäden sondern auch Bandscheibenprobleme ankündigen, dürfte klar sein.

Weil die ständig wechselnde Biegung der Wirbelsäule eine unphysiologische Belastung für Wirbel und Bandscheiben darstellt, versucht unser Körper von sich aus, den langfristig drohenden Schaden zu vermeiden (oder wenigstens in seiner Wirkung abzuschwächen). Ohne dass wir irgendeinen willentlichen Einfluss darauf hätten, startet nun ein autonomes Schutzprogramm, welches darauf zielt, den Auslöser der intolerablen Belastung zu minimieren. Dieser jedoch ist ausgerechnet die *DAUER* des Einbeinstands, denn je länger dieser Zustand andauert, desto größer ist seine Schadwirkung.

Hinsichtlich der Balance wird also der Zweibeinstand favorisiert und der Einbeinstand soweit als möglich vermieden. *Wenn* die Beckenstabilisierung fehlt. ⁷⁾

Die Folge wird sein, dass der oder die Betreffende eine *Kurzschrittigkeit* entwickelt, also eine deutliche Tendenz, den Spielfuß zu früh abzusetzen. Darunter leidet nicht nur die Taktsicherheit (das ruhige Gehen im Puls der Musik), sondern auch die Führbarkeit, denn wer beide Füße am Boden hat, kann nicht mehr gedreht werden. ⁸⁾ – Daraus ist zu lernen:

Balanceprobleme im Tango sowie eine nicht optimale Führbarkeit können auf Kurzschrittigkeit beruhen, deren Ursache (oft) in einer mangelnden Beckenstabilität liegt.


Natürlich versucht eine Tänzerin stets, ihre Balance wiederherzustellen, was reflexhaft – das heißt ohne bewusstes Zutun – geschieht. Im Zuge dieser Instinktreaktion wird beim *nächsten(!)* Schritt der Spielfuß zu früh gestartet. Der Spielfuß wird also vorzeitig losmarschieren, auf jeden Fall ungeführt (und nicht im Puls der Musik), und er wird aufgrund seiner reflexhaften Autonomie sehr genau die Stelle am Boden ansteuern, die das Gleichgewicht der Tänzerin im Tanzfluss wiederherstellt. – Merke:

Was der erste Schritt versäumt, muss der zweite nachholen!

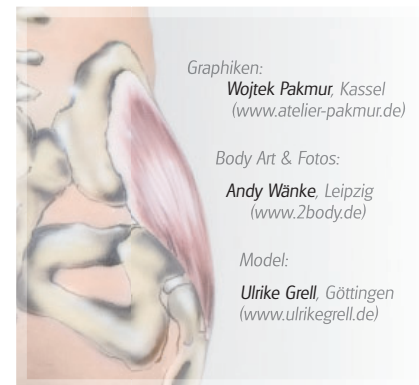
Dagegen ist im Grunde nichts einzuwenden, im Gegenteil, das Versäumnis wird ja umgehend korrigiert. Zum Konflikt wird es aber unweigerlich kommen, wenn der Mann in diesem Moment einen Richtungswechsel beabsichtigt, dem die Frau natürlich nicht folgen kämpft. Schließlich hat für sie die Wiedererlangung der Balance instinktgemäß Priorität.

Sofort haben wir einen tänzerischen Konflikt, der – leider – alle naslang auftaucht. Keines-

wegs ist er einfach zu beheben, ankert er doch tief im individuellen Bewegungsmuster eines Menschen. Hier ist Hilfe durch den Tanzlehrer unabdingbar. Es nützt gar nichts, zur nächsten Figur überzugehen und zu hoffen, dass das Problem sich schon irgendwie ausschleift. Wird es nicht. Zielführend wären dagegen Übungen, die die Beckenstabilität und Balancefähigkeit fördern, wie etwa eine Übung zur *Langschrittigkeit*, oder auch das Tanzen in extremer Zeitlupe. Einbeinstand, Körperspannung, Achse und Balance bedingen einander unmittelbar, aber der kritische Punkt liegt in der Beckenführung. ⁹⁾

Ihr könnt hier sehen, wie eine scheinbar völlig unbedeutende Kleinigkeit – geringe Beckenstabilität – einen Wust von tänzerischen (und vielleicht sogar medizinischen) Problemen nach sich zieht. Allein, die Häufigkeit dieses Bewegungsmusters in der europäischen Bevölkerung mag die Ausführlichkeit meiner Schilderung rechtfertigen. Vielleicht verleitet dieser kurze Exkurs in die Biomechanik unseres Körpers ja den einen oder anderen dazu, sein bisheriges Bewegungsmuster im Tango ein wenig zu überdenken? 

Das Buch wird im Herbst 2011 im Herzwerk Verlag Göttingen (i.G.) erscheinen. Es wird knapp 300 Seiten stark sein, voraussichtlich 28,50€ kosten und auch über unseren Kiosko unter www.tangodanza.de zu beziehen sein.



⁶⁾ ... sowie einiger Bänder, die aber ‚ausleiern‘ können, ...

⁷⁾ Was hier so extrem knapp angerissen wurde, insbesondere der Mechanismus der Schutzprogramme, unterziehen wir im Abschnitt 7 („Mehr verstehen“) einer eingehenderen Betrachtung.

⁸⁾ Außerdem kann ein zu früh gesetzter Spielfuß nicht mehr exakt den Platz treffen, der zur Aufrechterhaltung der Eigenbalance eigentlich nötig gewesen wäre. Dieses Phänomen werden wir uns im Abschnitt 5 noch gründlich anschauen.

⁹⁾ Bei Betroffenen kann dieses Muster durchaus fakultativ sein: Während einfache Schritte gut ausgeführt werden, kann das Becken bei ‚schwierigen‘ Schritten in ein instabiles Muster zurückfallen (was man daran erkennt, dass dann z.B. die Standbeinhüfte seitlich aus der Achse sticht). Ja, es kann sogar vorkommen, dass nur EINE Körperseite betroffen ist (meist die rechte, während die linke Hüfte durchweg stabil arbeitet). Der Grund hierfür liegt darin, dass die meisten Menschen Rechtshänder sind, was gleichzeitig bedeutet, dass ihr ‚sicheres‘ Bein das linke ist, während rechts hin und wieder Unsicherheiten vorkommen können. Die rechte Hüfte der Frau liegt übrigens voll im Blickbereich des Mannes: Es ist diejenige, die unter den gefassten Händen steht.

Soll ein tänzerisches Problem langfristig gelöst werden, so hilft es ungemein, den Anlass bzw. den Zeitpunkt für die Auffälligkeit möglichst exakt zu bestimmen: Wann (bzw. zu welchem Anlass) tritt der Fehler auf? An welcher Stelle der Figur? Wie stehen hier die Partner zueinander? – In die Suche einzubeziehen sind vor allem die ein, zwei Schritte VOR dem Problemschritt, denn erfahrungsgemäß liegt oft HIER die eigentliche Ursache. Diese individuellen Muster gilt es zu erkennen und dingfest zu machen. Nur so können sie langfristig korrigiert werden. In Abschnitt 5 („Beobachtungen“) werde ich sehr detailliert einige Beispiele für auffällige Bewegungsmuster schildern, die – so hoffe ich – unseren Blick ein wenig schärfen werden.