

tadasana

„Berg“



Anleitung

1. Hier wird die hüftbreite Ausführung beschrieben, daneben gibt es auch eine mit geschlossenen Füßen. Stehe gerade, mit den Füßen hüftbreit auseinander.
2. Setze die Füße so, dass die Fußmittellinien parallel sind.
3. Spreize die Zehen maximal, so dass diese gleichmäßig aufgefächert und mit maximalem Abstand zueinander auf dem Boden liegen und die Zehennägel nach oben weisen.
4. Bringe Gewicht auf den Innenfuß, das heißt auf den Großzehengrundgelenkbereich, so dass dieser genauso viel Gewicht trägt wie der Außenfuß.
5. **Strecke** die **Kniegelenke** aus ein wenig Spannung der **Quadrizeps** Muskulatur durch.
6. Drehe die Oberschenkel nicht **aus** sondern strecke das Innenknie genauso kräftig nach hinten wie das Außenknie.
7. Bewege das Becken so weit als möglich nach hinten ohne es nach vorn (in die **Flexion**) zu kippen
8. Falls eine leichte **Flexion** in den **Hüftgelenken** aufgetreten sein sollte, so wirke dieser mit Einsatz der **Ischiocruralen Gruppe** oder (falls mehr Kraft erforderlich ist) der Gesäßmuskulatur entgegen bis das Becken genau senkrecht ist.
9. Strecke die Körpervorderseite und die Körperrückseite gleichmäßig vom Becken aus nach oben.
10. Strecke den Kopf nach oben, so dass die Krone des Kopfes als höchster Punkt nach oben strebt.
11. Bewege die Arme ein wenig seitwärts vom Körper weg, drehe die Oberarme maximal **aus**, drehe die Unterarme wieder soweit ein (in die **Pronation**), dass die Handflächen nach innen (zum Becken) weisen und lasse die Arme von seitwärts wieder zum Oberkörper hin sinken.
12. bewege die **Schulterblätter** nach hinten-unten-innen, halte sie mit ein wenig Aktivität heruntergezogen.

Details

1. Tadasana kann sowohl mit hüftbreiten als auch mit geschlossenen Füßen geübt werden. Die Variante mit hüftbreiten Füßen ist leichter, weil stabiler und kommt zudem der **Supinations**neigung des Fußes entgegen, während ein geschlossener Stand eine minimale **Pronation** bedeutet und für viele Menschen schon nicht mehr weit von der Grenze der Beweglichkeit entfernt liegt.
2. Wenn das Spreizen der Zehen Schwierigkeiten bereitet, gehe wie folgt vor:
 1. Hebe den vorderen Fuß (ab den Fersen: Ballen und Zehen) vom Boden ab.
 2. Drehe das Bein (und damit den Fuß) auf der Ferse ca. 20 ° nach außen.
 3. Kippe den Fuß in die **Supination** (Außenkante zum Boden hin), bis die Außenkante auf den Boden drückt.
 4. Drücke den kleinen Zehen auf den Boden.
 5. Drehe den Oberschenkel wieder **ein** und **kippe** den Fuß mit seiner Innenkante wieder nach unten bis der Fuß wieder vollflächig und parallel zum anderen auf dem Boden steht. Die Reibung des kleinen Zehen am Boden spreizt ihn bestmöglich nach lateral ab, so dass idealerweise sein Nagel nach oben zeigt und die anderen Zehen bis zur großen Zehe gut gespreizt auf dem Boden liegen.

3. Das **Überstrecken** der **Kniegelenke** stellt eine Schwierigkeit dar, die in sehr vielen Haltungen auftreten kann und der vor allem in denjenigen Haltungen begegnet werden sollte, in denen gemäß dem Aufbau der Übung größere **Drehmomente** im **Kniegelenk** in Richtung der **Überstreckung** auftreten können. Zwar besteht einerseits aus dieser Hinsicht in *tadasana* keine besondere Notwendigkeit zur Intervention gegen das **Überstrecken**, andererseits gilt *tadasana* als DIE kardinale Stehhaltung, in der viele Grundlagen vermittelt und geübt werden, weshalb natürlich auch dieses Detail besondere Beachtung verdient. Ein erster Versuch, das **Überstrecken** zu vermindern kann dadurch unternommen werden, dass die Oberschenkel **eingedreht** werden, bevor es zum **Überstrecken** kommt. Weit wirkungsvoller aber auch schwieriger und kraftanstrengender ist die Unternehmung, Vorder- und Rückseite der Oberschenkel anzuspannen und gegeneinander arbeiten zu lassen, damit aus bewusster Benutzung und kontrollierter Anstrengung ein dynamisches Gleichgewicht der Kräfte im **Kniegelenk** aufgebaut werden kann, das es erlaubt, den Winkel im **Kniegelenk** frei zu entscheiden, siehe die entsprechende Exploration. Beim **Überstrecken** kann es sowohl im dorsalen als auch im ventralen Kniegelenkbereich zu Beschwerden kommen, erstere möglicherweise einer Überdehnung der Kapsel geschuldet, letztere der Kompression der Knochen und Weichteile; in jedem Falle handelt es sich nicht um förderliche sondern potentiell schädigende Prozesse, weshalb das **Überstrecken**, spätestens wenn subjektiv als unangenehm empfunden, auf jeden Fall vermieden werden soll, am besten grundsätzlich. In vielen Vorwärtsbeugen steht dazu ein leicht durchzuführender Trick zur Verfügung, der bei noch nicht sehr gut ausgeprägter Flexibilität der **Ischiocruralen Gruppe** regelmäßig gut funktioniert: bei deutlich gebeugtem **Kniegelenk** wird die Flanke oder der Bauch (je nach Haltung) auf den Oberschenkel gepresst und gepresst gehalten während bei weiterem **Strecken** des **Kniegelenks** sukzessive mehr und mehr Dehnungsempfindung auftritt, so dass ein **Überstrecken** sicher verhindert wird.
4. Die Haltung braucht ständigen, moderaten Einsatz der **Ischiocruralen Gruppe** bei beweglichen **Hüftbeugern** oder auch zusätzlich des **Gluteus maximus** bei deutlich beweglichkeitseingeschränkten **Hüftbeugern**, damit – insbesondere, wenn es nach hinten bewegt wird – das Becken nicht in die **Flexion** kippt.
5. Der Einsatz des **Gluteus maximus** neigt dazu, die Beine **auszudrehen**. Wirke dem mit Einsatz der **endorotatorisch** wirksamen **Adduktoren** (also des **Adduktor magnus**) entgegen. Weiter kann der Einsatz des **Gluteus maximus** eine **Beugung** in den **Kniegelenken** bewirken, dies ist bei beweglichkeitseingeschränkten **Hüftbeugern** wahrscheinlich. Dann braucht es kontinuierlichen adäquaten Einsatz der **Quadrizeps**, um die **Kniegelenke** gestreckt zu halten. Dieser Effekt beruht nicht etwa darauf, dass der **Gluteus maximus** die Oberschenkel nach vorn ziehen würde (das gehört nicht zu seinen Funktionen) sondern darauf, dass er das Becken aufrichtet und über den dadurch vermehrten Zug der verkürzten **Hüftbeuger**, vor allem des **Iliopsoas** der Oberschenkel an dessen Ansatz am **Trochanter minor** nach vorn gezogen wird.
6. Wie oben geschildert braucht es insbesondere bei beweglichkeitseingeschränkten **Hüftbeugern** und daraus resultierender Notwendigkeit, den **Gluteus maximus** für das Aufrichten des Beckens einzusetzen, ständigen Einsatz der **Quadrizeps** um die **Kniegelenke** nicht **beugen** zu lassen.
7. Aus den letzten drei Punkten ergibt sich, dass (je nach Beweglichkeit) drei Seiten der

Oberschenkelmuskulatur dauerhaft arbeiten:

1. die Innenseite (**Adduktoren**): um die Tendenz zur Ausdrehung der Beine zu neutralisieren.
2. die Rückseite (**Ischiocrurale Gruppe**): um beim Aufrichten des Beckens mitzuwirken.
3. die Vorderseite (**Quadrizeps**): um die Tendenz zum **Beugen** der **Kniegelenke** zu neutralisieren.

Damit findet sich eine ähnliche Situation vor wie im **Schulterstand**, nur dass dort von den **Adduktoren** auch noch die Tendenz der Oberschenkel ausgeglichen werden muss, nach außen in die **Abduktion** in den **Hüftgelenken** auszuweichen, was möglich ist, weil im Gegensatz zur *tadasana* das Bein im **Schulterstand** kein **Standbein** sondern ein **Spielbein** ist. Diese Notwendigkeit entfällt zwar in *tadasana* scheinbar völlig durch die am Boden fixierten Füße, jedoch bewirken die vom **Gluteus maximus** (und anderen dorsalen Hüftmuskeln) erzeugten **abduzierenden Momente** eine verstärkte **Supinationsneigung** in den **Fußgelenken**.

8. Das Becken soll in *tadasana* weitestmöglich hinten sein. Wird es nach hinten bewegt, werden die Vorderfüße (Fußballen) leichter. Versuche dennoch, dort Druck auf den Boden auszuüben. Wird das Becken nach hinten bewegt, nimmt die Neigung zu, in den **Hüftgelenken** in die **Flexion** zu kippen. Wirke dem entgegen. Die optimale Position des Beckens ist erreicht, wenn Du subjektiv vielleicht bereits kurz vor dem Umfallen nach hinten bist, aber noch mit den Fußballen auf den Boden drücken kannst.
9. In *tadasana* sollen sowohl die Vorder- als auch die Rückseite des Oberkörpers nach oben gestreckt werden. Ein Übermaß des einen oder anderen führt zu übermäßiger Anstrengung in der Rückenmuskulatur und nach vorn-oben herausstehenden unteren Rippenknöcheln bzw. einem übermäßig runden Rücken. Häufig werden beim Strecken des Oberkörpers auch die **Schulterblätter** mit hochgezogen (ansatzweise **eleviert**). Bewege diese bewusst wieder nach hinten-unten-innen in **Retraktion** und **Depression**.
10. Der Einsatz der Gesäßmuskulatur zum Aufrichten des Beckens erfolgt in vertikaler, also longitudinaler Richtung, nicht in horizontaler bzw. transversaler, gemeint ist also nicht das seitwärtige Zusammenkneifen des Pos sondern die Bewegung des Pos und des hinteren Teils des **Beckenkamms** hin zu der **Ischiocruralen Gruppe** in der Oberschenkelrückseite.
11. Der **Hüftbeuger-Beweglichkeitstest** gibt meist brauchbaren Aufschluss darüber, ob Aufrichtung des Beckens bei gleichzeitig gestreckten **Kniegelenken** möglich oder unmöglich ist, auch wenn er typischerweise eher die Beweglichkeit des **Rectus femoris** anzeigt.
12. Der Kopf streckt senkrecht nach oben. Auffälligkeiten können hier eine beim täglichen Sitzen angewöhnte Vorschubhaltung sein, eine Neigung, den Kopf langsam nach vorn oder in den Nacken sinken zu lassen. Auch eine Steilstellung oder eine **Hyperlordose** der HWS sind hier gut zu sehen.
13. Nicht wenige Menschen haben die Neigung, den Kopf zur Seite zu neigen, weil sie dies als gerade empfinden. Das ist eine Äußerungsform eines durchaus verbreiteten und leicht verständlichen Phänomens: Der Mensch richtet sich ohne externe Hilfsmittel wie Spiegel oder Supporter nach seiner Propriozeption aus, also unter anderem nach den gefühlten Muskelspannungen. Ist nun eine Seite weniger beweglich als die andere, muß er sich zwangsläufig in einer bestimmten gekippten Position als gerade empfinden. Wird er dann korrigiert, so dass er objektiv gerade ist, muß er sich ungerade fühlen, weil seine Propriozeption eine Seitendifferenz meldet. Siehe dazu die **FAQ**.