



# **caturkonasana**

## **„Viereckstellung“**



## Anleitung

1. Nimm aus **tadasana** provisorisch eine gut beinweite Grätsche ein.
2. Drehe die Füße erst einmal 45° aus (das wird später noch angepasst)
3. Beuge die **Kniegelenke**, bis die Oberschenkel waagrecht werden. Halte dabei das Becken aufrecht
4. Ziehe die Knie aus Kraft der Pomuskulatur maximal nach hinten ohne das Becken auzuheben.
5. Korrigiere die Stellung der Füße so, dass sie zu den Oberschenkeln parallel werden
6. Strecke die Arme erst etwa waagrecht nach vorn, drehe dann die Daumen nach innen und weiter nach unten (wobei die Oberarme in den Schultern ein wenig eingedreht werden), so dass die Handflächen voneinander weg weisen.
7. Setze die Handflächen aufeinander (wobei sich die Unterarme überkreuzen) und presse sie bei gestreckten Armen kräftig aufeinander
8. Bewege auf diese Weise die Arme nach hinten-oben, möglichst hinter den Kopf, **eleviere** dabei die **Schulterblätter** und drehe die Arme maximal **aus**, d.h. der **Bizeps** bewegt nach hinten.

## Details

1. Oft und immer dann, wenn der **m. iliopsoas** oder die **Adduktoren** verkürzt sind, will das Becken deutlich nach vorn kippen. Setze die Pomuskulatur (und die **Ischiocrurale Gruppe**) dazu ein, das bestmöglich zu vermeiden. Dies ist eine der beiden Arbeiten der Pomuskulatur in dieser Stellung: diejenige, die den **Iliopsoas** dehnt. Das Aufrichten des Beckens verhindert die **Hyperlordose** der LWS und damit, dass die Muskulatur im unteren Rücken auf unangenehme Weise arbeiten muss. Der Oberkörper soll senkrecht vom Becken aus nach oben gestreckt werden können. Zusätzlich zum **Iliopsoas** ziehen auch verkürzte **Adduktoren** das Becken nach vorn-unten, da auch sie hüftbeugende Wirkung haben
2. Ein Krafteinsatz um gegen den die Reibung auf dem Bodens eine **eindrehende** Bewegung der Unterschenkel im **Kniegelenk** zu unternehmen, hilft ein klein wenig dabei, die Knie weiter nach hinten zu bewegen.
3. Strecke die Arme aus den Schultern nach oben (mit **Elevation** der **Schulterblätter**) und drehe sie aus, damit in den **Deltoideen** und dem **Trapezius** keine Krampfneigung auftritt.
4. Presse die Handflächen kräftig aufeinander. Das ist eine ungewohnte Arbeit. Dadurch beginnt der **m. latissimus dorsi** und andere **Adduktoren** des **Schultergelenks** wie der **Teres major** und **Teres minor** im Bereich großer **Sarkomerlänge** zu arbeiten. Das ist bei vielen Menschen gut zu sehen, indem diese Muskeln zusammen mit den **Schulterblättern** seitlich aus dem Körper austreten, oft um mehrere Zentimeter.
5. Drehe die Füße so, dass sie bezüglich ihrer Mittellinien parallel zu den Oberschenkeln stehen. Die aus Hüftgelenk, Ferse und Knie gebildete Ebene soll möglichst senkrecht stehen. Wenn diese Ebene deutlich von der Senkrechten abweicht (sich neigt) entsteht eventuell ungesunder Druck im Knie, ob im Innen- oder Außenknie ist davon abhängig, ob das Knie vor der gedachten senkrechten Ebene durch **Hüftgelenk** und **Fußgelenk** steht (dann ist der Druck oder Schmerz meist im Innenknie) oder dahinter (dann meist eher im Außenknie), es ist also stark abhängig von der Dehnfähigkeit der **Adduktoren**. Die Arbeit des **Gluteus**

- maximus**, die Knie nach hinten zu ziehen, entlastet die **Kniegelenke**.
6. Bemiss den Abstand zwischen den Füßen so, dass die Knie in der Haltung genau über den Fersen stehen. Wenn die Knie deutlich über die Fersen hinausschauen, kommt unangenehmer Druck auf den Bereich des Vorderkniees unterhalb der **Kniescheibe** und unnötige Last auf den retropatellaren Knorpel. Gerade bei Störungen wie **Patellaspitzensyndrom**, **Morbus Osgood-Schlatter**, **Jupmers Knee / Chondropathie patellae**, **arthrose** muß dieses vermieden werden.
  7. Ist die Haltung einmal eingenommen, ziehe mit Kraft der Pomuskulatur kräftig die Knie nach hinten. Dabei achte darauf, dass das Becken weiterhin senkrecht bleibt und darauf, dass du das Becken nicht nach oben drückst, was fast immer geschieht, wenn kein Augenmerk darauf gerichtet wird, es zu unterbinden.
  8. Das Becken kann bei weniger guter Beweglichkeit der **Adduktoren** nicht völlig aufrichten, auch deswegen, weil das **Schwerelot** dann nicht mehr zwischen den Füßen liegen würde: wäre der Oberkörper und das Becken senkrecht, läge bei eingeschränkter Beweglichkeit der **Adduktoren** das **Schwerelot** klar hinter den Fersen und damit außerhalb der **physikalischen Stützbasis**. Zumeist ziehen weniger bewegliche **Adduktoren** jedoch die **Hüftgelenke** so weit in die **Flexion**, dass der Oberkörper genügend nach vorn-unten kippt, um das **Schwerelot** in die **physikalische Stützbasis** zu bringen.

## **Bekannte Probleme, die auch bei korrekter Ausführung auftreten können**

### **Krampfneigung im Po**

Je nach Konstitution kann ein krampfartiges Empfinden in der Pomuskulatur auftreten, einseitig oder beidseitig. In seltenen Fällen ist auch nach Ende der Haltung ein verspanntes Gefühl vorhanden