

Untersuchung der präventiven Wirkung der Mikrokinesie-Therapie bei Sportlern

Norbert Grau, Krankengymnast in Tain l'Hermitage (26600)
Übersetzung aus dem Französischen: Kurt Ritter

Therapeutische Betreuung des französischen Basketballteams St. Vallier der 3. Liga über drei Meisterschaftsspielzeiten (Oktober 1992 bis Juni 95)

Zielsetzung : „Eine Verletzung ist kein zufälliges Ereignis“
Wenn wir an den Ursprung dieser Störung gehen, sie verstehen und dem Körper helfen sie zu beseitigen, dann kann die Verletzung verhindert werden. Dies ist möglich mit der Mikrokinesie-Therapie.
Mit ihr möchten wir die Verletzungshäufigkeit innerhalb der Stammmannschaft vermindern und Ihre Leistungsfähigkeit erhöhen.

Endbilanz : Aufstieg in die 2. Liga.
Juni 95 Titel des französischen Meisters 1995.
Kein versäumtes Ligaspiel durch die 8 Stammspieler während der Betreuungszeit.

Inhalt: I. Betreuung der Stammmannschaft mit der Mikrokinesie-Therapie

II. Untersuchungsergebnisse
- allgemeine Darstellung der Betreuung und der Ergebnisse
- Beurteilung durch die Trainer
- Statistik

III. Schlussfolgerung

I. Betreuung der gesamten Mannschaft mit der Mikrokinesie-Therapie:

Die medizinische Betreuung des Teams, vor allem in der Akutversorgung, wird von Dr. Caz durch seine Anwesenheit während der Spiele sichergestellt.

Die Mikrokinesie-Therapie kommt nach zwei Prinzipien zu Anwendung.

1. präventiv:
1 Stunde Behandlung während des Trainings zur Stärkung des Körpers und des Selbstbewusstseins. Durch den Abbau von Altlasten, welche, durch nicht ausgeheilte Verletzungen oder emotionale Überlastungen den Organismus schwächen.
2. therapeutisch:
individuell nach Bedarf (bei Schmerzen oder nach Verletzungen)

Die Behandlungsfrequenz für 8 Stammspieler

Beginn: 1. Meisterschaftsspielzeit, Oktober 1992 bis März 1993
Frequenz: 2 Sitzungen à 60 Minuten pro Monat für jeden der 8 Stammspieler

Sommerpause

Beginn: 2. Meisterschaftsspielzeit, September 1993 bis März 1994
Frequenz: 1 Sitzung für alle 8 Spieler in 60 Minuten

Sommerpause

Beginn :
3. Meisterschaftsspielzeit, September 1994 bis Juni 1995,
Erhöhung der Trainingszeiten um 30%, von 2 auf 3 Trainingstage
wöchentlich.
Frequenz: 1 Sitzung für alle 8 Spieler in 60 Minuten.

II. Behandlungsergebnisse

Allgemeine Darstellung der Betreuung und der Ergebnisse:

| | |
|--------------|--|
| Saison 92/93 | St. Vallier beendet die Saison als Dritter der 3. Liga |
| Saison 93/94 | St. Vallier beendet die Saison als Dritter der 3. Liga |
| Saison 94/95 | St. Vallier beendet die Saison als Erster; Aufstieg in die 2. Liga Titel des französischen Meisters |

- Keine Ausfälle bei den Pflichtspielen.
- Wenig Abwesenheit beim Training, was ein Maximum an Zusammenarbeit und an Konzentration in der Gruppenarbeit ermöglichte.
- Selbstsicherere Spieler, also weniger Nervosität und Aggressivität während des Spiels.
- Eindeutig zu bemerken war die Verbesserung der Konzentration beim Wurf und in der Beachtung der Spielanweisungen.

Beurteilung durch die Trainer:

- Trainer D.Tho während der Spielzeiten 92/93 und 93/94:

„Über die ganze Saison hat kein Spieler aufgrund von Verletzungen gefehlt. Das ist ein Ergebnis der Präventivarbeit über das ganze Jahr. Ein absolut außergewöhnliches Ergebnis!

Die schnelle Genesung im Falle einer leichten Verletzung hat positive Auswirkungen im mentalen Bereich des Spielers wie auch des Trainers.

Wie wir wissen, kann eine Distorsion bei einem Spieler, welche eine 10-tägige Trainingspause und anschließend eine progressive Wiederaufnahme erfordert, die Ziele einer Mannschaft gefährden.

Durch die Ergebnisse der ersten Saison habe ich zuerst an den Faktor Zufall gedacht. Jedoch mit dem Abstand von drei Spielzeiten glaube sogar ich, dass die Methode den Nachweis ihrer Wirksamkeit erbracht hat, vor allem hinsichtlich der Leistungen der Spieler und der allgemeinen Ergebnisse.“

- Trainer P.Bou während der Spielzeit 94/95

„Trainer einer Dritt-Liga-Meistermannschaft zu sein, in der während der ganzen Saison kein Spieler ein Pflichtspiel versäumt hat: das ist großartig!

Wir haben uns zu sehr daran gewöhnt, immer über 100% des bestehenden Potentials zu verfügen. Welches Schicksal hätten wir gehabt mit einer Verletzungsquote von 30% (30% entspricht dem nationalen Durchschnitt für verletzungsbedingte Ausfälle).

Noch gibt es einige Schwierigkeiten, diese neuen Ideen neuen Spielern nahe zu bringen. Eine Folge des nicht-rationalen Aspektes dieser Technik und der alten Gewohnheiten in anderen Clubs.

Sehr positive Ergebnisse im mentalen Bereich, da einige Spieler ein enormes Selbstvertrauen während der gesamten Saison zeigten.

Ich habe die Schnelligkeit und die Wirksamkeit der Behandlung bei sog. „kleinen“ Verletzungen sehr geschätzt.“

Statistik:

Siehe nachfolgende Tabellen

Zusammenfassung der Statistik:

Bei der Betrachtung der Ergebnisse ist zu beachten, dass zur Mitte der Saison 93/94 die Trainingsbelastung von 2 auf 3 Tage pro Woche erhöht wurde.

In 3 Spielzeiten gab es ca. 234 Trainingstage und ca. 70 Spiele

Saison 91/92 **ohne** begleitende Mikrokinestherapie:

Anzahl der Fehltage im Training durch Schmerz oder Verletzung: 32

Anzahl der versäumten Pflichtspiele durch Schmerz oder Verletzung: 15

Saison 92/93 **mit** Mikrokinestherapie:

Anzahl der Fehltage im Training durch Schmerz oder Verletzung: 3

Anzahl der versäumten Pflichtspiele durch Schmerz oder Verletzung: 0

Saison 93/94 **mit** Mikrokinestherapie:

Anzahl der Fehltage im Training durch Schmerz oder Verletzung: 8

Anzahl der versäumten Pflichtspiele durch Schmerz oder Verletzung: 0

Saison 94/95 **mit** Mikrokinestherapie:

Anzahl der Fehltage im Training durch Schmerz oder Verletzung: 12

Anzahl der versäumten Pflichtspiele durch Schmerz oder Verletzung: 0

Peter Grau zu dieser Studie:

Der Beweis der Glaubwürdigkeit der positiven Resultate liegt in dieser experimentellen Studie in den Aussagen der Spieler, Trainer, technischen Mitarbeiter, des Präsidenten ...und... der Ergebnisse!!!

Zur weiteren Überprüfung gibt es zu jeder Begegnung einen ausführlichen Spielbericht, der die eingesetzte Zeit der Spieler, die Fouls mit und ohne Verletzungsfolgen, die Verwarnungen, Punkte etc. festhält.

Diese Untersuchung ist der erste Test mit dieser neuen Methode, der Mikrokinesthetik, im sportlichen Bereich.

Wir hoffen, dass sich in Zukunft viele Krankengymnasten in dieser Methode schulen und weitere Ergebnisse in diesem Bereich aufzeichnen. Dazu möchte ich noch einige Überlegungen und Erfahrungen aus dieser Studie weitergeben.

Einige Korrekturen können in den folgenden 48 Stunden sekundäre Störungen verursachen. Daher die Notwendigkeit, präventive Maßnahmen vor allem zu Wochenbeginn durchzuführen.

Bei einem bestimmten Erfolgsgrad; hier in der Studie der rapide Rückgang der Verletzungen, erscheint bei den Spielern das Gefühl der Unglaubwürdigkeit. Die Spieler fragen sich, ob man wirklich etwas getan hat. Sie können das schlecht in Ihre bisherigen Erfahrungen einordnen.

Zu Saisonbeginn gab es meist kleinere Schwierigkeiten, den neuen Spielern die Methode auf einfache und sportliche Weise zu vermitteln. Hier wäre im Rückblick ein kleiner Präsentationsvortrag sinnvoll gewesen, um den Dialog zu erleichtern.

Zum Schluss bin ich zu der Überzeugung gekommen, dass wir unsere Arbeit auf die Frage fokussieren müssen, „Warum habe ich mich verletzt“. Eine Verletzung hat immer eine tiefere Bedeutung und vielleicht sollten wir das Problem nicht beheben, ohne dass der Sportler diese Botschaft versteht.

Peter Grau