

Der Bewegungsapparat in der Sportkinesiologie

Kinesio heißt Bewegung, in erster Linie aber Bewegung der Energiebahnen. Wir finden sie im Meridianumlauf der chinesischen Medizin. Kinesiologie, vermutlich von der indianischen Medizin, hat die gleichen Grundlagen wie die chinesische Medizin: die Naturbeobachtung und die Schlüsse daraus für ein gesundes Leben. Das umfasst den Körper ebenso wie die mentale Gesundheit. Hier liegt wohl der Grund, warum „Touch for Health“ oder „Hyperton X“ starke Inhalte der östlichen Medizin beinhaltet. In der Sportkinesiologie nehmen wir „Brain Gym“ als mentale Basis hinzu.

Für die mentale Bewegungsbereitschaft eignen sich auch andere Kinesiologieformen. Diese für die körperliche Bewegung und evtl. auch für die Therapie umzusetzen ist die Sportkinesiologie, wie wir sie seit über 20 Jahren im deutschsprachigen Raum postulieren (kinsporth®). Das Wort Kinsporth setzt sich zusammen aus Kinesiologie, Sport und Orthopädie. Mittlerweile dürfte es keinen Leistungssportler mehr geben, der sein Training nicht mit Teilen dieser Methode bestückt.

Für den Bewegungsapparat in der Bewegung braucht es Knochen, Muskeln und Fascien. Wir bedienen uns hier dem Tensigrity-Modell. Jede Bewegung bedingt strukturelle Veränderungen an einem anderen Ort des Körpers. Darauf basiert das Rolfing nach Tom W. Myers oder aber auch die Osteopathie. Dabei werden die myofascialen Zusammenhänge angesprochen. **Abb.1.** In der Sportkinesiologie sprechen wir bei den fascialen Strukturen vom „2. Gehirn“.



Abbildung 1 Tensigrity

Energetischen Fluss bekommt man mit dem Ansprechen der Kennmuskeln aus Touch for Health und Hyperton X. Über chinesische Massagetechniken (Tuina) im Meridianumlauf wird ein balancierter Fluss in der Regeneration erreicht. Schwache Muskeln zu verifizieren kann über den Muskeltest erfolgen. Die myofasciale Spirallinie oder das Kneipp'sche Ausstreichen stellt einen besonders guten Abschluss dar. **Abb.2 und 4**

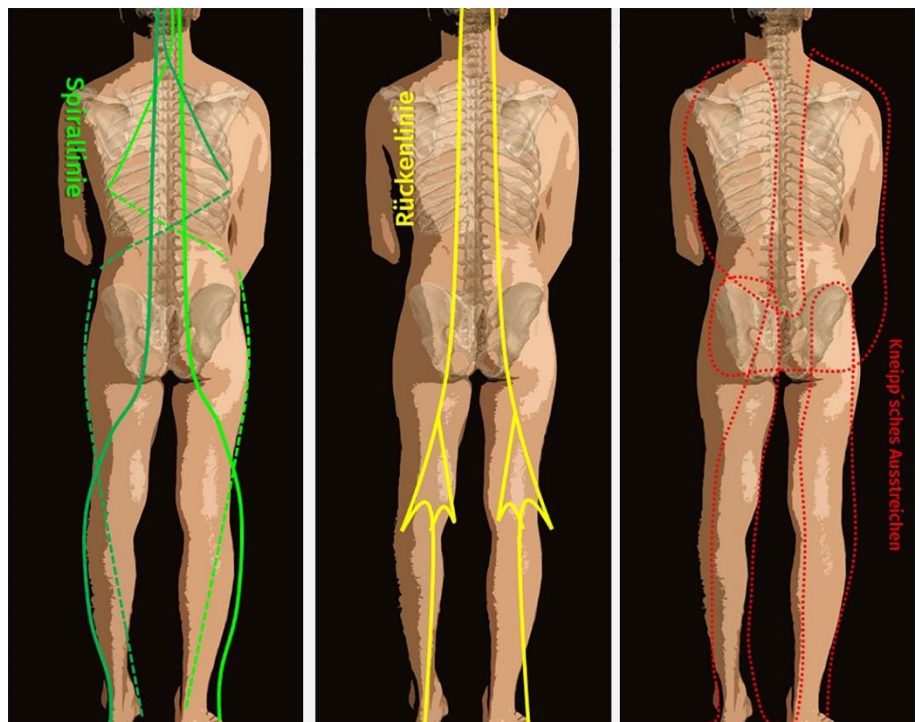


Abbildung 2,3,4 myofasciale Linien und Kneipp'scher Rückenguss

Beispiel1: Ein Kreuzband-Operierter hat häufig Probleme in der Streckung. Diese Probleme sind aber nicht ursächlich im Quadriceps, sondern in der

Beugeseite des Oberschenkels, der Ischiocruralmuskulatur zu finden. Zuerst sollte die Beugemuskulatur links und rechts ausgetestet werden, um eine Dysbalance auszumachen. Die Ansatz- und Ursprungspunkte dieses Muskels der operierten Seite mit Friktionen werden aktiviert und dann den Muskel der Länge nach ausgestrichen. Zusätzlich reibt man die neurolymphatischen Punkte (Massagepunkte), was häufig einen schlagartigen Erfolg bringt. Danach nochmals den Muskeltest am Oberschenkel, es ist erstaunlich, wie aktiv dieser Muskel nach diesem Handling reagiert. Durch die Aktivierung dieser Kontramuskulatur bahnt man die Therapierbarkeit des eigentlichen Muskels. Die Akupressurpunkte Magen 36 und Dickdarm 11 werden dem Patienten gezeigt, so dass er sie zu Hause öfters am Tag, aber besonders vor der Physiotherapie, anreiben kann. Auch Moxibustion scheint hier einen positiven Effekt zu geben. **Abb.5**



Abbildung 5 Ischiocruralmuskulatur

Beispiel 2: Um im Training Bewegung in die mentale Kinesiologie zu bekommen, setzen wir entsprechende Abläufe um, z.B. das Passspiel mit der liegenden Acht. Zur Aktivierung der emotional/ sozialen Intelligenz müssen immer die Namen von denjenigen gerufen werden, die den Pass bekommen- *bevor* man selbst den Ball bekommt! Dies ist eine sehr hohe Anforderung an das Gehirn. Für Fußball-Fans: Diese Übung kann als Grundlage des One-touch-Systems gesehen werden. Bitte darauf achten, dass einmal linksrum und dann rechtsrum gelaufen wird, eben eine richtige Acht. Bereits hier entstehen Schwierigkeiten. **Abb.6**



Abbildung 6 Achterlauf mit Passspiel

Beispiel 3: Zur Vorbereitung dient das dynamische Stretching der Muskeln im Meridianumlauf- im Bild der M.quadriceps. Dadurch konnten wir Überlastungserscheinungen erheblich reduzieren, weil hier offensichtlich der energetische Fluss gewährleistet wird. Wir gehen davon aus, dass Muskelkater nur bei entsprechender Überforderung und Disbalanzierung des energetischen Kreislaufs entsteht. Bei unserem Meridianstretchen haben wir keinerlei Muskelkater trotz hoher muskulärer Beanspruchung (A,-B- Jugend) gesehen. **Abb.7** Auch Brain-Gym-Anwendungen wie das Atmen der liegenden Acht oder Fingerspiele eignen sich hier.



Abbildung 7 dynamisches Stretching der Mm. quadriceps

Im Training fordern wir Muskulatur, also vornehmlich über die linke Gehirnhälfte. Die rechte schließt aber nicht nur die emotionale, sondern auch die soziale Intelligenz mit ein. Deswegen ist für uns neben dem Einzeltraining das Mannschaftstraining als psychosoziale Komponente von besonderer Bedeutung.

Somit haben wir ein Portofolio aus unterschiedlichen Teilen geschaffen, das den Geist in einem gesunden Körper und umgekehrt ruhen lässt.

Literaturhinweis:

Anatomy trains
Rolfing
Lehrbuch der Tuina-Therapie
Basics der Sportkinesiologie Eigenverlag
Neuromuskuläre Techniken
Sportpsychologie

Thomas W. Myers
Ida P. Rolf
Alexander Meng
Dr. Klingelhöffer
Leon Chaitow
Hans Eberspächer



Dr. med. Werner Klingelhöffer

- Facharzt für Sportmedizin, Orthopädie, Akupunktur, Sportkinesiologie,
- Kooperationspartner der IfKA und der Sportjugendherberge Bad Tölz
- Senior des Ausbildungszentrums für sportkinesiologische Trainingsmethoden Kinsporth®
- Buch- und Filmautor

www.kinsporth.com

info@kinsporth.de