

## Tischtennis

<b>Teilnahme von Kindern bzw. Jugendlichen</b>	Im Jahr 2011 waren in den Vereinen des Deutschen Tischtennis-Bundes (DTTB) ca. 135.000 Jungen und 50.000 Mädchen bis 18 Jahre organisiert.
<b>Historie</b>	Im 19. Jahrhundert wird Tischtennis erstmalig als Sport im ostasiatischen Raum erwähnt. Ende des 19. Jahrhunderts kamen englische Adelige auf die Idee, das bis dahin beliebte Tennisspiel in einen Raum zu verlegen (wegen des englischen Wetters?) und auf einem Tisch Miniatur-Tennis zu spielen. Damals noch als Ping-Pong bezeichnet nahm das Spiel eine rasante Entwicklung. Seit 1988 (Seoul) ist Tischtennis olympisch.
<b>Kurzcharakteristik</b>	Gespielt wird Tischtennis mit einem (heute) Zelluloid-Ball von 40mm Durchmesser. Es gibt Einzel- und Doppelspiele für Jungen (Männer) und Mädchen (Frauen) sowie gemischte Doppel. Ein Spiel geht über zwei bis vier Gewinnsätze (Ausschreibung!), jeweils bis 11 Punkte. Satzentscheide fallen mit mindestens zwei Punkten Unterschied. Das Aufschlagsrecht wechselt nach jeweils zwei Punkten. Es werden Einzel- und Doppelbegegnungen für Jungen (Männer) und Mädchen (Frauen) sowie gemischte Doppel gespielt. In den Ligabegegnungen von Kreisklassen bis Bundesliga gibt es eine Mannschaftswertung, Ranglistenturniere als Einzelwettkampf ausgetragen. Ein Mannschaftswettbewerb wird auch bei Welt- und Europameisterschaften sowie bei Olympischen Spielen durchgeführt.

### Anforderungsprofil

<b>konditionell (primäre)</b>	Schnelligkeit, Schnellkraft, Beweglichkeit
<b>konditionell (sekundär)</b>	Schnelligkeitsausdauer, Kraftausdauer
<b>Koordinativ</b>	Koordination unter Zeitdruck, Antizipation, räumliche Orientierung, Reaktionsfähigkeit
<b>Psychisch</b>	hohe Konzentrationsfähigkeit, Selbstbeherrschung
<b>Besonderheiten</b>	hohe taktische und konditionelle Fähigkeiten im Leistungsbereich, eine der schnellsten Rückschlagsportarten mit Ballgeschwindigkeiten bis 150 km/h

### Kontraindikationen

<b>absolut</b>	keine
<b>relativ</b>	extreme Sehschwäche
<b>sportarttypische Verletzungen</b>	Sehr geringes Verletzungsrisiko. Distorsionen und Rupturen im Bereich des Sprunggelenks und im Bandapparat des Kniegelenks, Verletzungen in Folge von Schlägen der Schlaghand gegen die Tischkante, komplexe Schulterapparat- und

	Rumpferletzungen aufgrund hoher Beschleunigungskräfte bei forcierten Topspin- und Schmetterschlägen
<b>sportarttypische Überlastungsfolgen</b>	Tendopathie Schulter, Ellenbogen, Tennisellenbogen, Carpaltunnelsyndrom, muskuläre Dysbalancen der Rumpf- und Beckenmuskulatur durch hohe Trainingsbelastung und unphysiologische Grundstellungen, Achillessehnen- und Patellarsehnenreizungen, Fußfehlstellungen und Periostitis der medialen Schienbeinkante
<b>Verletzungs- und Überlastungsprophylaxe</b>	Ausgleichstraining, Kraftaufbauphasen mit Krafttrainingsgeräten parallel zum Schnelligkeitstraining, sportartspezifisches koordinatives Training
<b>spezifische (sport-) medizinische Betreuungsmaßnahmen</b>	Gute Schuh- ggf. Einlagenversorgung, Fußgymnastik Medizinische Trainingstherapie bei muskulären Dysbalancen Massage, ggf. manuelle Therapie Schultergürtel- und HWS-Bereich

### Bedingungen für den Wettkampfsport

<b>Teilnahmebedingungen</b>	keine; Altersklasseneinteilung im Juniorenbereich
<b>Trainingshäufigkeit</b>	Im Anfänger- und Grundlagentraining 1-3 Trainingseinheiten pro Woche, im Aufbau- und Anschlussstraining 5-6 Einheiten pro Woche. Im Leistungstraining sind 10-12 Trainingseinheiten pro Woche obligatorisch.
<b>Komplementärsportart</b>	Ballsportarten
<b>Anmerkungen</b>	<a href="http://www.tischtennis.de">www.tischtennis.de</a>