

Schietsport en jouw lijf.

Introductie

Schieten is één van de oudste takken van sport. De prehistorische mens maakte reeds gebruik van pijl en boog. Het schieten was in die tijd primair gericht op lijfsbehoud, maar evenals bij het speerwerpen in de atletiek is deze functie langzamerhand verdwenen. Bij de eerste Olympische Spelen in 1896 was het sportschieten één van de negen onderdelen.

De schietsport kent zeer vele disciplines. Een belangrijke scheidslijn wordt gevormd door het soort wapen waarmee geschoten wordt. Daarbij zijn er drie hoofdgroepen: pistool, geweer en hagelgeweer.

Binnen deze drie categorieën zijn er tal van variaties mogelijk, zoals luchtgeweer, luchtpistool, klein kaliber geweer, groot kaliber geweer, enzovoorts. Verder zijn er verschillende afstanden waarover geschoten wordt, er kan vanuit verschillende houdingen worden geschoten (liggend, knielend of staand), men kan schieten op bewegende of stilstaande schijven, men kan binnen of buiten schieten, enzovoorts.

Bewegings- en belastingsanalyse

Schieten is een concentratiesport. Voor ieder schot moet men een zekere spanning opbouwen, die gepaard moet gaan met een volledige spierbeheersing. Te ontspannen schieten is niet goed en te gespannen evenmin. Dit vereist een natuurlijke aanleg, die door intensieve training uitgebouwd kan worden.

Het concentratievermogen wordt bovendien langdurig aangesproken. Sommige wedstrijden duren ruim 4 uur. Vooral in de top kan een kleine fout noodlottig zijn en dit brengt met zich mee, dat naarmate de wedstrijd vordert de spanning toeneemt. Om deze spanning enigszins te reguleren kan psychologische training van nut zijn.

Iedere schutter heeft een specialiteit. Bijna niemand beoefent meerdere onderdelen van de schietsport. De aard en de techniek van de verschillende onderdelen zijn nauwelijks met elkaar te vergelijken. De wat nerveuzere types beoefenen in het algemeen de dynamische schietonderdelen als snelvuur en kleiduiven. De meeste geweeronderdelen zijn veel statischer en daarbij is innerlijke rust onontbeerlijk.

Een lage hartfrequentie werkt daarbij voordelig, omdat het schot bij voorkeur tussen twee hartslagen in gegeven moet worden. Geneesmiddelen, die de hartfrequentie kunstmatig doen verlagen worden bij de schietsport als doping geduid. Dit geldt met name voor de betablokkers.

Om de internationale top te bereiken is een dagelijkse training noodzakelijk. Verfijning van de individuele techniek en het opbouwen van de specifieke schietconditie vormen daarbij de hoofdmoot. Daarnaast is het belangrijk in een goede algemene conditie te verkeren. Dit kan bereikt worden met een gezonde leefwijze en rustige loop- en krachttraining.

Staande schieten is fysiek het meest belastend. Enkele uren schieten met een geweer van 8 kg doet een flink beroep op het krachthoudingsvermogen. Jongeren zijn doorgaans in de rug niet sterk genoeg en schieten met lichter materiaal en eventueel met ondersteuning.

Eigenschappen, die iedere goede schutter moet bezitten zijn een goed gezichtsvermogen en een minimale trilling in de handen. Schutters met refractiestoornissen moeten een speciale schietbril aanschaffen omdat een gewone bril te veel hinder veroorzaakt. Ook het dragen van contactlenzen geeft soms problemen vanwege de altijd optredende verschuivingen in het oog.

Naarmate de leeftijd vordert verandert ook het gezichtsvermogen. Bovendien zal ook de trilling toenemen. Dit leidt ertoe dat het op hoge leeftijd topprestaties leveren haast niet mogelijk is, maar een beletsel om de schietsport te blijven beoefenen is dit natuurlijk niet.

Blessures

Specifieke schietblessures zijn er nauwelijks. De orthopedische belasting is dermate gering dat overbelasting van het steun- en bewegingsapparaat niet of nauwelijks voorkomt.

Het staande schieten met de zwaardere geweren kan een enkele keer rugklachten veroorzaken. Extra training van arm-, schouder-, buik- en rugspieren werkt daarbij zeer effectief.

Knielend schieten kan problemen opleveren, indien de schutter klachten heeft van knieklachten als artrose. De oplossing wordt gevormd door uit te wijken naar een ander schietonderdeel. Er is keus genoeg.

Bij het liggende schieten komt er nogal wat druk op de steunende elleboog, hetgeen kan leiden tot een slijmbeursontsteking.

Elleboogbeschermers zijn dan aan te bevelen of extra polstering in het schietjack.

Pistoolschutters lopen de kans een tenniselleboog te krijgen door de langdurige statische belasting van de arm.

Ook andere peesontstekingen van de onderarm komen een enkele keer voor. Meestal kunnen door een individuele aanpassing van de techniek de klachten worden verholpen. Eventueel kan de hulp van een fysiotherapeut worden ingeroepen.

Door de strenge discipline op de schietbaan en de goede begeleiding van de instructeurs gebeuren er zelden schietongelukken. De geluidsexplosies kunnen wel een negatief effect hebben op het gehoorvermogen, maar door het dragen van oorbeschermers kan dit volledig teruggedrongen worden.