

Kezdő felnőttek küzdősport oktatása

Írta: Dr. Dörgő Sándor

Előző két írásunkban a különböző életkorú gyermekekkel kapcsolatos oktatási elveket taglaltuk, különös tekintettel a kezdő illetve limitált tapasztalattal rendelkező küzdősportot gyakorló gyermekek esetére. Összegzésképpen megemlítettük, hogy a kisgyermekkorú (3-6 éves) kezdő küzdősportoló gyermekeknél nem a specifikus küzdősport oktatást kell sulykolni, sokkal inkább egy általános és átfogó mozgásrendszert biztosítani, mellyel elérhető az alapvető mozgás- és sporttapasztalatok megalapozása. Később, a gyermekkorú (6-10 éves) kezdő küzdősportoknál az általános mozgásrendszer oktatásán túllépve, a fokozatosság elvet követve hangsúlyt lehet fektetni az edzésterhelésre is. Ebben az időszakban rendkívül hatékonyan fejleszthető az általános és a sportágspecifikus mozgáskoordináció. Ez a fejlődés azonban a serdülőkorban (11-14 éves életkor) lelassulhat, akár meg is romolhat. Éppen ezért a serdülőkorú küzdősportolók edzésstruktúrájába be kell építeni az ügyességet és mozgáskoordinációt fejlesztő gyakorlatokat. Emellett ebben az életkorban lehet bevonni az oktatásba az adott küzdősport taktikájának és a küzdelem stratégiai variánsainak oktatását, illetve fokozatosan a fizikális képességek fejlesztését. A következő életkori szakasz, a 15-18 éves életkor a specializáció időszaka. Ebben a hosszabb edzésziklusban megkezdhető a sportágspecifikus fizikális képességfejlesztés, az összetettebb gyakorlatok alkalmazása, illetve a versenyhelyzethez való szoktatás. Eme írásunkban a felnőttekkel, illetve az idősebb korúakkal való foglalkozásról értekezünk.

A felnőttek küzdősport gyakorlásban való részvételének okai nagymértékben eltérhetnek a gyermekekétől. Természetesen a gyermekek is különböző indíttatásokból gyakorolják a küzdősportokat, így van, aki a kezdetektől fogva csakis szabadidős jelleggel jár edzésekre, míg mások az élsportolói szintre kívánnak eljutni. A kor előrehaladtával, a felnőttkor felé közeledve, annak potenciális esélye, hogy egy adott kezdő küzdősportoló egyén valaha nemzetközi szintű küzdősport versenyzővé nője ki magát, egyre kevesebb. Ebből kifolyólag, a küzdősportokat a felnőttkorban, illetve a felnőttkor későbbi szakaszaiban (középkor, időskor) elkezdő egyének az ilyen típusú mozgásformákat túlnyomórészt az adott küzdősport rekreációs és fitness karaktere miatt választják, egyéb lehetséges okok mellett (az adott mozgásforma kedvelése, kihíváskeresés, szocializáció, jó társaság, stb.). Ebből következőleg javasolható, hogy a felnőtt korú kezdővel foglalkozó szakember tisztában legyen az adott egyén edzésekkel kapcsolatos szándékaival, azaz hogy az adott kezdő küzdősportoló milyen céllal vállalja az edzéseket. Fontos, hogy ha az adott kezdő személy csakis szabadidős tevékenységi jelleggel, csakis az egészséges életmód fenntartása végett vállalja a küzdősport edzéseket, akkor az edző ne kényszerítse bele a sportolót a versenyzésbe, illetve a versenyzői szintű edzésintenzitásba. az adott egyén szándékai mindig elsődleges szempontként kezelendők! Azonban ha az adott kezdőnek irreális elvárásai vannak önmagával szemben (pl. egy harmincas éveiben járó egyén kezdő szintről nemzetközi szintű versenyzői szintig szeretne eljutni néhány év leforgása alatt), azt az adott edzőnek kell korrigálnia, a realitás határait felvázolva a kezdő küzdősportolónak.

Amíg a gyermekkorú kezdő küzdősportolóknál a mozgáskoordináció színvonala, az adott gyermek biológiai fejlettségi szintje vagy éppen az általános mozgástapasztalata volt a legmeghatározóbb a terhelhetőség illetve edzhetőség szempontjából, addig a felnőttek esetében az élettani jellemzők tartandók legfőbbképpen szem előtt. Feltételezhető ugyanis az, hogy minden felnőtt ember gyermekként részt vett egy jól felépített multilaterális mozgásképzésben (illetve strukturált testnevelés oktatásban), ebből kifolyólag a mozgáskoordinációs hiányosságok már kevésbé kifejezőek. Természetesen, mint ahogy a gyermekek esetében is említettük, a különböző szintű mozgásélmények különböző szintű mozgástapasztalatot eredményeznek,

tehát az a gyermek, aki többet játszik vagy többet gyakorol egy sportot, képzetesebb lesz. Ez a képzettség megmarad a későbbi életkorokra is, így a kezdő felnőttek között is találhatunk képzetesebbeket és kevésbé képzeteket (ezt sok szakember tartja tehetségességgnek, vagy tehetségtelenségnek is). Ezentúl azonban a felnőttek esetében az adott egyén egészségi és edzettségi állapota is a legmeghatározóbb tényezők közé tartozik, azaz két azonos életkorú kezdő felnőtt között igen lényeges eltérések lehetnek az edzhetőség szempontjából. Éppen ezért az adott egyénnel foglalkozó instruktornak meg kell bizonyosodnia a felől, hogy a küzdősport edzéseket elkezdni kívánó egyén alkalmas-e az ilyen jellegű fizikai terhelésre. Sajnos a valóságban igen elterjedt az a gyakorlat, amikor is egy felnőtt- vagy középkorban járó egyén ellátogat egy küzdősport edzésre, és ott azonnal beállítják az éppen aktuális edzésre, ami történetesen lehet az élversenyzők versenyfelkészítő nagyintenzitású edzése is. Talán nem szükséges kifejtetni azt, hogy milyen egészségügyi következményei lehetnek egy nem teljesen egészséges vagy éppen edzésileg nem teljesen terhelhető egyén (aki persze még a bizonyítási vágytól, hogy még fel tudja venni a versenyt a fiatalokkal) rákészítés nélküli határterhelésű megdolgoztatásának. Következésképpen ajánlott minden felnőtt korú kezdő küzdősportolótól megkövetelni egy igen alapos és átfogó sportorvosi vizsgálatot, mielőtt az első edzését elvégezné!

A felnőtt illetve időskorú egyének fizikális terhelhetősége:

Mielőtt a specifikus fizikális képességeket taglalnánk, érdemes letisztázni az életkorokkal kapcsolatos fogalmakat. Shephard (1997) kategóriái általánosan elfogadottak, ő a következőképpen osztályozta az emberi öregedési fázisokat:

- 19 – 40 év: felnőttkor, potenciálisan a teljes mértékű biológiai funkcionálás időszaka (ha egészséges az egyén)
- 40 – 65 életév: középkor, a biológiai funkciók automatikus 10-30 %-os romlása jellemző
- 65 életév felett: időskor, a biológiai funkciók további, folyamatos romlása

Az időszóddal párhuzamosan az emberben több krónikus jellegű egészségügyi probléma alakul ki, így pl. ízületi betegségek, magas vérnyomás, szívproblémák, ortopédiás problémák, cukorbetegség, allergiák, stb. Ezen krónikus betegségek nagytöbbsége megelőzhető illetve gyógyítható a rendszeres testmozgással, így pl. a küzdősport edzésekkel. Tudományosan megállapított tény, hogy az idősebb emberek szervezete a rendszeres testmozgás hatására ugyanúgy pozitívan reagál a krónikus betegségekkel szembeni küzdelemben, mint a fiatalok szervezete, így például az állóképesség fejlesztő edzések hatására csökkenhet a vérnyomás, fejlődhet a glukóz tolerancia és az inzulin érzékenység (ACSM 1998.). A küzdősportok komplex pozitív hatásának promotálása céljából kihangsúlyozandó, hogy egy adott küzdősportot felnőtt- vagy időskorban elkezdő személy számos jótékony hatást fog tapasztalni, az aktív életmódból illetve a küzdősport gyakorlásának általános fitness értékéből eredendően. Ezért nem árt ha egy adott küzdősport instruktőr tisztában van az általános fizikális képességek jótékony hatásaival a közép-, illetve időskorú egyénekre vonatkoztatva.

Ezek közül kiemelhetjük az állóképességi (cardiorespirációs) edzés hatásokat. Az állóképességi edzésszintet legjobban kifejező élettani mutató a testsúly-kilogrammonként felvehető oxigén maximális mennyisége (VO_{2max}) a huszadik életév után évente akár 1 %-kal is csökkenhet (Frontera és kollégái, 199). Ez a csökkenés az inaktív életmód, az öregedés, és az általában jellemző folyamatos testsúlygyarapodás együttes eredménye. tudományos kutatások kimutatták, hogy a csökkenés mértéke felére csökkenthető, ha az adott egyén fenntart egy rendszeres állóképességi edzést is felölelő aktív életmódot (Holloosy & Kohrt, 1995). Továbbá, az előzőleg inaktív egyéneknél a rendszeres állóképességi edzések hatására a VO_{2max} akár 10-30 %-kal is javítható, időskorban ugyanúgy, mint fiatalokban (ACSM, 1998).

Mivel a legtöbb küzdősport foglalkozásain valamilyen formában megjelenik az erőfejlesztés, ezt a területet is érdemes értelmezni. Az emberi erő két általános mutatója, a maximális erő és az erőállóképesség körülbelül 30 éves kortól lassú csökkenésnek indul, de ez a

csökkenés 50 éves kortól az igazán jelentő, amikor is akár 15 % erőbeli csökkenés is mutatkozhat évtizedenként, 70 éves kortól pedig 30 % is lehet. Ez a csökkenés több tényező összeített eredménye, legfőbbképpen az izomtömeg csökkenése, az izom atrófiáé. Rendszeres erőfejlesztő edzésekkel az izomtömeg csökkenése lelassítható, amely fontos nemcsak az általános életminőség javításában, hanem a cukorbetegség illetve a magas vérnyomás kialakulásának megakadályozásában is (Roges & Evans, 1993). Bizonyított tény, hogy a rendszeres erőfejlesztő edzések hatására mind az izomtömeg, mind pedig a maximális erő jelentősen növelhető akár 60-96 éves életkorokban is (Frontera és kollégái, 199).

A normál emberi életminőséghez elengedhetetlen feltétel a megfelelő izületi lazaság (flexibilitás), mely az életkor előrehaladtával folyamatosan romlik. Ennek egyik legélesebb példája azok az idősorú egyének, akik járás közben már nem képesek a megfelelő lépéshosszakra, hanem apró és lassú lépésekkel közlekednek. Ennek oka a nem megfelelő izületi lazaság a csípőizületben, a combhajlító izmok nem megfelelő elasztikussága, illetve az általános gyengeség, azaz a mozgatóizmok csökkent erőkapacitása. Rendszeresen végzett nyújtó-lazító gyakorlatokkal az izületi lazaság fenntartható illetve javítható még idősorban is. Fontos azonban, hogy a kezdő, idősebb küzdősportolóknál a nyújtógyakorlatokat nagyon óvatosan és csakis alapos bemelegítést követően alkalmazza az instruktőr, illetve kezdetben kerülje a dinamikus nyújtógyakorlatokat, pl. láblendítések, dinamikus törzsfordítások, stb., illetve a túl intenzív társas nyújtógyakorlatokat (pl. terpeszülésben előre hajlító egyént a társ a föld felé nyomja). Az ilyen gyakorlatok rendkívül sérülésveszélyesek az inaktív felnőtt- illetve idősorú egyének számára, hiszen könnyen okozhatnak súlyos izom-, ínszalag-, vagy izületi szalaghúzóást, esetleg szakadást.

Az idősorú sportolóknál azonban már nemcsak a húzódasos, rándulásos jellegű sérülések jelentkezhetnek, hanem a csontritkulás következtében könnyen előfordulhatnak a törések is. A csontok szövetes állományának sűrűsége az életkor előrehaladásával ugyanis folyamatosan csökken, az izomtömeghez hasonlóan. Ez jelentősebb a nők számára, a hormonszintek változásával közép-, illetve idősorban, de a probléma jelen van a férfiak körében is. A csontritkulás rendszeres fizikai aktivitással megelőzhető, illetve annak mértéke csökkenthető. A legmegfelelőbb edzésforma az erőfejlesztő edzés, de bizonyos állóképesség fejlesztő edzéstípusok is alkalmasak lehetnek (pl. az állóképesség fejlesztő jellegű küzdőgyakorlatok, amelyek megdolgoztatják a legfőbb izomcsoportokat).

A fenti felsorolt fizikális képességek mellett az idősorú egyéneknél igen gyakran van probléma az egyensúllyal, illetve az egyensúlyromlásból illetve az izomerő csökkenésből eredően igen gyakoriak az esések, amelyek a csontritkulás következtében súlyos csonttörésekkel is járhatnak. Éppen ezért a küzdősportot gyakorlóknak igen nagy hasznára válnak a különböző egyensúly javító gyakorlatok, a testsúly áthelyezésre épülő gyakorlatok, illetve az esés gyakorlatokon keresztül megtanulhatják a sérülésmentes esés kivitelezését is.

Összegzésképpen felsorolhatjuk a felnőtt, illetve idősorú küzdősport gyakorlás főbb élettani pozitív hatásait: Jobb általános kondicionális képességek (max.. erő, erőállóképesség, állóképesség, izületi lazaság), jobb motoros képességek, stabilabb egyensúlyozási képesség, a kialakuló izomtömeg csökkenés és csontritkulás mérséklése, csökkentett stressz, jobb általános hangulat, idősorban fizikális önállóság, jobb életminőség, csökkentett testsírszázalék, jobb szellemi egészség, jobb reakcióidő, szocializálódás és közösségi élet, stb.

Referenciák:

- American College of Sport Medicine (1998). Exercise and physical activity for older adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 30, 992-1008.

- Shephard, R. J. (1997). Aging, physical activity, and health. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Frontera, W. R., Meredith, C. N., O'Reilly, K. P., & Evans, W. J. (1990). Strength training and determinants of VO₂max in older men. *Journal of Applied Physiology*, 68, 329-333.
- Holloszy, J. O., & Kohrt, W. M. (1995). Exercise. In E. J. Masoro (Ed.), *Handbook of physiology*, Section 11: Aging (pp. 633-666). New York: Oxford Press.
- Rogers, M. A., & Evans, W. J. (1993). Changes in skeletal muscle with aging: Effects of exercise training. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 21, 65-102.