

S

2012/3-4

biologia e allenamento

Prima girare e poi lanciare

Rudi Lütgeharm

Riflessioni di base

Realizzare un movimento di lancio partendo da una rotazione richiede, per qualsiasi atleta, un'elevata percezione del proprio movimento.

Riuscire ad affrontare la rotazione, quale preparazione mirata all'obiettivo del movimento di lancio che ne consegue, consente di affinare in particolare le capacità di orientamento e di equilibrio.

La palla medica con fune

La palla medica con fune è una palla dal peso variabile tra 1 kg e 1,5 kg, dotata di un tirante. È realizzata in pelle o in materiale plastico ed è dotata di una guaina particolarmente rinforzata. Il tirante è cucito ed ha un'ottima tenuta. Le palle mediche con fune sono utilizzate per l'apprendimento dei lanci in rotazione, nel gioco della palla a sfratto, o per i lanci lunghi. Attualmente, in Germania, alle atlete di tredici anni viene fatta lanciare una palla medica con fune del peso di 1 kg, e con essa si raggiungono ca. 20 metri di lancio, mentre i coetanei di sesso maschile dovrebbero raggiungere, con lo stesso peso, i 25 metri. Grazie alle sue molteplici varianti di utilizzo, la palla medica con fune dovrebbe appartenere all'attrezzatura di base dello sport scolastico e delle strutture destinate alla pratica dell'atletica leggera di ogni società.

Lanci in rotazione grazie alla palla medica con fune

La rotazione come preparazione per il lancio non fa parte della normale quotidianità sportiva. Pertanto, per la maggior parte dei bambini, essa rappresenta un'esperienza di movimento completamente nuova. I

principianti dovrebbero provare il movimento rotatorio almeno una volta e, naturalmente, esercitarlo. Il presente contributo tratta di come ciò possa essere messo in pratica, utilizzando la palla medica con fune. La durata della seduta di allenamento considerata nel presente contributo è quella di un'ora scolastica. Per questo motivo, esso si limita ad illustrare esempi introduttivi e gli esercizi-base di una progressione didattica. Nel caso in cui vi sia più tempo a disposizione, l'allenamento potrà essere completato con più esercizi tra quelli presentati a seguire, oppure con contenuti di altro tipo.

Alcuni bambini avranno già fatto esperienza nel lancio in rotazione grazie ad esercitazioni con gli anelli per il lancio: un attrezzo utile anche durante la lezione esemplificativa di cui tratta il presente contributo.

Tuttavia, in funzione dell'esperienza accumulata sino a quel momento, ed a causa della particolarità della palla medica con fune (che ha un lungo tirante) l'apprendimento del movimento di lancio deve partire quasi dalle basi: la palla medica con fune è, infatti, un attrezzo di lancio alquanto particolare con il quale, già poco tempo dopo il primo utilizzo, è possibile raggiungere distanze di lancio relativamente elevate, le quali motivano fortemente bambini e ragazzi.

Nel presente contributo sono presentati una serie di esercizi utilizzati metodicamente nella quotidianità scolastica, grazie ai quali è possibile presentare le prime graduali esperienze di lancio in rotazione in un'età compresa tra i 10 e i 14 anni. Un ringraziamento particolare va a Selina Kamb, resasi disponibile per il servizio fotografico. Gli esercizi trattati sono la base per poter eseguire in seguito esercizi più impegnativi.



Parte introduttiva - Palla ai cacciatori; da 5 a 7 minuti

Organizzazione

- Utilizzare come campo di gioco i 16 metri dell'area di rigore di un campo da calcio, oppure di un altro campo da gioco con una superficie di circa 20x20 metri.
- Dividere il gruppo in due squadre equilibrate. Ogni squadra è composta da 10 a 15 bambini.
- Una squadra è contrassegnata come quella dei cacciatori e viene dotata, pertanto, di nastri e di una palla.

Suggerimenti esecutivi

- Entrambe le squadre si trovano in campo. I cacciatori, muovendosi e giocando con abilità, cercano di raggiungere una buona posizione di lancio, per poter colpire un membro dell'altra squadra (ossia una "lepre"). Ad ogni lepre colpita corrisponde un punto. Le "lepri" devono schivare i lanci dei cacciatori (correre in curva, fermarsi, rannicchiarsi, saltare o eseguire altre eventuali azioni).
- Fatti tre passi i cacciatori devono lasciar cadere la palla oppure tirarla all'avversario.
- Una lepre non può uscire dal campo di gioco e, nel caso questo accada, si conteggia un punto per la squadra avversaria.

- I giocatori colpiti non sono eliminati: ogni lepre può essere, infatti, colpita più volte.
- Trascorsi due o tre minuti di gioco, si scambiano i ruoli. Vince la squadra che è riuscita a collezionare il maggior numero di punti nel tempo a disposizione.

Varianti di gioco

- Nel caso in cui la regola dei tre passi dovesse causare problemi, è possibile stabilire anche quanto segue: i bambini non devono correre con la palla in mano. La palla deve essere invece passata direttamente ad un altro giocatore oppure tirata altrove.

Attenzione

- Il gioco della "Palla ai cacciatori" presuppone un movimento intensivo e addestra le capacità coordinative.
- Avvertite i bambini di non colpire gli altri al viso.
- A seconda del tempo a disposizione, dopo il gioco della "Palla ai cacciatori" e come preparazione alla parte fondamentale, è possibile far eseguire ai bambini alcuni esercizi di ginnastica.

Parte fondamentale - Lanci in rotazione con la palla medica con fune; 30 minuti

Nel lancio in rotazione è necessario prestare attenzione ai seguenti elementi:

- Gli arti inferiori e superiori lavorano in modo coordinato nel movimento di lancio e di rotazione.
- Nella fase iniziale del lancio, la spalla del braccio lanciante è la prima a muoversi, il braccio la segue. La palla medica con fune resta per il maggior tempo possibile dietro al corpo.
- La palla è sottoposta ad un'accelerazione costante dall'inizio della rotazione sino all'inizio del lancio.
- Il movimento rotatorio avviene con le gambe piegate, nella fase iniziale del lancio le gambe sono stese.
- Il movimento rotatorio viene sviluppato con avanzamento lineare (si veda la progressione didattica di cui sotto, esercizio 6).
- I passi della rotazione avvengono con un movimento verso l'avanti. Non si gira sul posto!

Organizzazione

- I bambini si dispongono a coppie ad una distanza di 20 - 30 metri l'uno dall'altro. La distanza laterale reciproca tra le coppie dovrebbe essere di almeno 5 metri, in modo che, nel caso in cui la palla non dovesse essere lanciata dritta, vi sia comunque abbastanza spazio per muoversi.
- Ogni coppia riceve una palla medica con fune (da un kg ciascuna).
- Ciascun esercizio è eseguito da tre a cinque volte da ogni bambino.

Progressione didattica

- Lancio della palla medica con fune con tirante corto (si veda a tal proposito la figura 1): il lanciatore si posiziona di lato con le gambe divaricate, ed il peso verso il basso. Nei destrimani, la spalla sinistra

guarda in direzione di lancio. La palla si trova dietro al piede destro (si veda a tal proposito la figura 1a, qui rappresentata con tirante lungo). La palla è afferrata con la mano destra, in basso sul tirante (dove il tirante e la palla sono tra loro collegati) e, da questa posizione, viene lanciata al compagno.

- Come prima, ma i bambini devono prestare attenzione affinché il braccio e la mano rimangano arretrati rispetto alla palla più a lungo possibile.
- Come prima, ma ora si deve ricorrere ad un utilizzo accentuato delle braccia e delle anche. In questo momento, prestate attenzione alla sequenza temporale del movimento. Dapprima si portano avanti le anche, quindi le spalle, il braccio di lancio e, infine, la palla. La palla deve rimanere il più possibile arretrata rispetto al corpo.
- Come prima, ma ora si aggiunge un movimento iniziale. La palla afferrata sul tirante corto viene fatta oscillare (da un destrimano) dal basso-dietro in avanti verso l'alto a raggiungere la mano sinistra tenuta in alto (si vedano a tal proposito la Figura 2 e 2a) e, quindi, di nuovo indietro sino a raggiungere il punto di partenza. È da qui che inizia, come prima, il vero e proprio movimento di lancio. Lo slancio iniziale deve avvenire nella stessa direzione del lancio, e serve a migliorare la percezione del movimento.
- In questo esercizio, il movimento iniziale ed il lancio vero e proprio sono simili a quelli dell'esercizio precedente. La palla viene però lanciata lasciando una



maggior lunghezza della fune (media o lunga). La fune viene impugnata con indice, medio e anulare, mentre il pollice è portato in opposizione. Attenzione! Nel lancio con tirante lungo l'arto lanciante e la fune formano un continuo: la fune rappresenta il prolungamento del braccio di lancio, e deve essere pertanto mantenuta in tensione.

- Ciascun bambino si posiziona su una linea ed esercita il movimento rotatorio senza palla. La linea serve per l'orientamento, affinché la rotazione segua una traiettoria rettilinea e si possa mantenere la direzione di lancio predeterminata. La posizione di partenza è con le gambe divaricate lateralmente e il peso del corpo spostato leggermente su un lato, le gambe sono leggermente piegate. Per i destrimani la spalla sinistra guarda in direzione del lancio. Successivamente ad una mezza rotazione sull'arto sinistro di appoggio, il piede destro si riposiziona sulla linea. La seconda mezza rotazione avviene sul piede destro, sino a che il piede sinistro si posa nuovamente come arto di appoggio sulla linea.
- Lancio della palla medica con fune con rotazione: la palla viene lanciata con il'impugnatura alla fine del tirante, oppure alla sua metà. L'atleta esegue il movimento iniziale già descritto (oscillazione dal piede destro al braccio sinistro e indietro). Il movimento rotatorio (si vedano a tal proposito le figure 3 e 3a) ha inizio nel momento in cui la palla si trova nuovamente dietro al piede destro (così come descritto negli esercizi precedenti). La palla resta il più possibile indietro, lontana rispetto al corpo, in modo tale da assumere una posizione di lancio favorevole. Ripetere l'esercizio sino a riuscire ad eseguirlo almeno grossolanamente.

Attenzione

- Prestate attenzione affinché tra gli atleti vi sia una distanza laterale sufficiente tale per cui nessuno possa essere accidentalmente colpito dalla palla.
- Tutte le palle si devono trovare da una sola parte prima che gli atleti inizino ad esercitarsi. Si tira esclusivamente in una direzione!
- Se per via di un lancio obliquo, una palla dovesse atterrare nella zona di lancio di un'altra coppia, essa può essere raccolta soltanto quando tutti avranno lanciato.
- A seconda delle necessità, l'istruttore dimostra il lancio e fa avvicinare tutti gli allievi, per chiarire nuovamente i punti principali delle varie fasi di apprendimento.

1



Raccogliere la palla medica con fune da terra ed effettuare un lancio da fermi

1a



Alle Fotos: Klaus Barmann

2

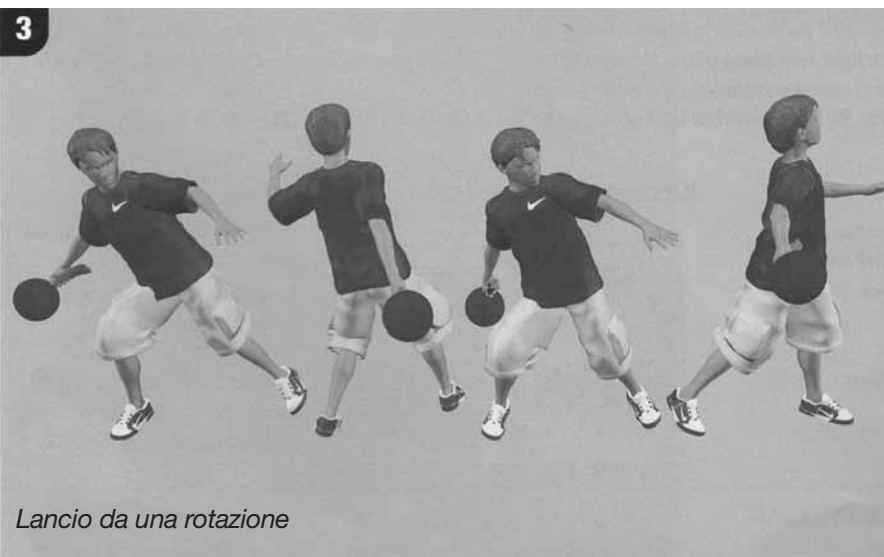


Oscillazione sino a raggiungere la mano sinistra con successivo lancio da fermi

2a



3



Lancio da una rotazione

3a



Parte conclusiva - Valutazione e dimostrazione. Da 5 a 7 minuti

Organizzazione / Svolgimento

- Richiamate tutti i bambini in gruppo per la valutazione dell'allenamento appena svolto.
- Ricordate ancora una volta le fasi salienti del movimento del lancio in rotazione e chiedetene una dimostrazione a uno o più atleti.
- In caso di necessità, fate vedere anche un'immagine o una sequenza di immagini (si vedano ad esempio le figure da 1 a 5) per chiarire ulteriormente quale sia la posizione di lancio corretta. Quanto appena detto determina la buona riuscita della lezione che sta volgendo al termine, in cui si è potuto ripetere e approfondire un argomento.

Attenzione

- È anche possibile concludere la seduta sulla "Palla medica con fune" con un gioco.

Da leichtathletiktraining 9+10/10

Traduzione a cura di Debora De Stefani,
revisione a cura di Luca Del Curto

