SELECȚIA ELEVELOR PENTRU PRACTICAREA JOCULUI DE HANDBAL LA NIVELUL JUNIOARELOR III



PROF.BONTEA CARMEN TEODORA

ȘCOALA GIMNAZIALĂ,,CONSTANTIN IVĂNESCU” POȘTA CÂLNĂU

PROF. BĂLCINOIU MARIA IOANA

ȘCOALA GIMNAZIALĂ,,NICOLAE TITULESCU” BUZĂU

CUPRINS

1. **Selecția la nivelul eșalonelor junioarelor III**
   - 1.1. Criterii de selecție.....3
   - 1.2. Selecția pentru eșalonul junioare III.....4
   - 1.3. Modelul somatic.....5
   - 1.4. Modelul motric.....6
2. **Modelul de joc pentru eșalonul III**
   - 2.1.Modelul jocului în atac.....7
   - 2.2.Modelul jocului în apărare.....8
   - 2.3.Modelul jucătoarelor specializate pe linii de posturi.....9

3. Particularitățile biologice și psihologice ale elevelor de 12-14 ani și consecințele în antrenament.....11

BIBLIOGRAFIE 16

SELECŢIA LA NIVELUL EŞALONULUI JUNIOARE III

1.1. Criteriile de selecţie

Pentru ca probabilitatea obţinerii performanţei să fie mare, copilul selecţionat trebuie să aibă un grad perfect de sănătate, o dezvoltare fizică armonioasă şi la nivelul cerinţelor jocului, calităţi motrice corespunzătoare conţinutului jocului şi calităţi psihice cerute de specificul pregătirii şi competiţiei în handbal. După cum se observă, selecţia vizează un evantai larg de laturi ale profilului copiilor ce încep activitatea organizată de specializare în handbal. Pentru determinarea obiectivă a valorii fiecăreia dintre laturi, în această activitate se operează cu anumite *criterii de selecţie*. Literatura de specialitate recomandă patru categorii de criterii de selecţie, fiecare categorie corespunzând unei anumite laturi din profilul handbalistului. În practica handbalului, toate aceste patru categorii de criterii sunt folosite curent şi cu rezultate corespunzătoare.

Criteriile medico-biologice. Prin această categorie de criterii se stabileşte gradul de sănătate, care trebuie să fie perfect. Copilul sau juniorul nu trebuie să aibă nici un fel de afecţiuni care contraindică efortul fizic. În fapt, aplicarea criteriilor medico-biologice constă în efectuarea controlului medical amănunţit de către medici de specialitate. Rezultatele examenului medical vor fi cunoscute de către antrenor, iar acesta le va avea în consideraţie atât în procesul de selecţie, cât şi în cel de pregătire. Controlul medical este făcut periodic (de obicei de două ori pe an) la toate eşaloanele de copii şi junioare şi ori de câte ori se ivesc situaţii care reclamă acest lucru.

Criteriile somatice stabilesc nivelul de dezvoltare fizică generală, aspectele de dezvoltare fizică ce favorizează obţinerea performanţei în handbal, deficienţele care contraindică pregătirea pentru performanţă şi cele care ar putea să frâneze şi să plafoneze evoluţia copiilor şi junioarelor. Pentru aceasta se efectuează examenul antropometric, măsurătorile făcându-se la principalii parametri incluşi în profilul somatic al handbalistului de performanţă. Aceştia, împreună cu valorile optime pentru handbal, vor fi prezentaţi la fiecare eşalon în parte. De asemenea, se efectuează examenul somatoscopic care poate să depisteze anumite deficienţe în dezvoltarea fizică. Ca şi criteriile medico-biologice, criteriile somatice se aplică la toate categoriile de copii şi junioare. Rezultatele examenelor amintite sunt trecute în documentele de evidenţă ale profesorilor şi urmărite şi analizate, prin prisma evoluţiei lor, de către aceştia.

Criteriile motrice se aplică în vederea determinării volumului şi calităţii deprinderilor motrice de bază şi specifice pentru handbal, pe de o parte, şi nivelul de dezvoltare a calităţilor motrice, mai ales cele implicate în joc, pe de altă parte. Aceste determinări se fac în urma analizei rezultatelor obţinute de copii şi junioare la trecerea probelor de control, care trebuie să marcheze atât progresul individual, cât şi îndeplinirea cerinţelor specifice fiecărei categorii de vârstă şi de valoare, exprimate prin normele de control.

Având în vedere faptul că această categorie de criterii ilustrează situaţia unora dintre cei mai importanţi factori de realizare a performanţei, antrenorul trebuie să aibă o evidenţă detaliată, reală şi la zi a acestora.

Criteriile psihice determină nivelul de dezvoltare a calităţilor psihice prezente în conţinutul procesului de antrenament şi în competiţiile de handbal. Aceste calităţi sunt foarte numeroase şi se referă la laturile componentei psihologice a antrenamentului sportiv: intelectuală, afectivă şi volitivă. Determinarea nivelului de dezvoltare a unora dintre calităţile psihice nu se poate face decât pe baza unor teste şi tehnici de laborator, sub directa conducere a unui specialist (trăsături aptitudinale: inteligenţă motrică, echilibru emoţional etc., sau trăsături globale de personalitate: temperamentale, motivaţionale etc.). Nivelul altora poate fi stabilit de către antrenor în timpul activităţii de pregătire şi în competiţii, cu destul de mare exactitate, prin observaţia pedagogică (motivaţia, hărnicia, perseverenţa, dorinţa de autodepăşire, spiritul de echipă, spiritul de competitivitate etc.).

Rezultatele obţinute prin aplicarea criteriilor psihice trebuie analizate şi interpretate de către antrenor în colaborare cu psihologul sportiv. Împreună, aceştia vor stabili direcţiile, conţinutul şi modul de acţionare în vederea perfecţionării calităţilor psihice necesare obţinerii performanţei în handbal.

1.2. Selecţia pentru eşalonul junioare III

Eşaloanele de copii avansaţi şi copii de performanţă sunt formate din elevi de aceeaşi vârstă (12 – 14 ani), dar departajate valoric după progresele înregistrate în timpul desfăşurării procesului de pregătire la nivelul grupelor de începători. După cum este cunoscut, unii copii au o evoluţie rapidă, realizează progrese mari într-un timp relativ scurt; aceştia sunt promovaţi (selecţionaţi) în eşalonul de performanţă (junioare III). Alţii au o evoluţie mai lentă, dar prezintă încă o reală perspectivă pentru performanţă; ei sunt selecţionaţi în grupele de copii avansaţi. Dintre copii avansaţi, cei care, pe parcurs, fac salturi calitative remarcabile vor fi promovaţi în grupele de performanţă, iar cei care îşi menţin ritmul lent de evoluţie, dar dovedesc reale disponibilităţi pentru performanţă, pot fi promovaţi direct în eşalonul junioarelor II, avansaţi, la împlinirea vârstei respective.

La nivelul grupelor de avansaţi şi chiar la cele de performanţă, **selecţia orizontală** este încă foarte activă. Se înregistrează pierderi inerente, se menţine preocuparea pentru îmbunătăţirea continuă a componenţei grupelor. De aceea, antrenorii vor întreprinde noi acţiuni de depistare şi de atragere spre specializare în handbal. Aceşti copii nou depistaţi vor fi încadraţi în grupe de avansaţi sau de performanţă, după calităţile pe care le au şi după aprecierea antrenorului privind perspectiva integrării rapide a acestora, în urma pregătirii individualizate.

Selecţia verticală sau promovarea de la începători la avansaţi şi mai departe la performanţă se face pe baza aplicării criteriilor de selecţie. Examenul medical va fi mai amănunţit decât cele periodice (bianuale). Aprecierea pregătirii psihologice se va face pe baza datelor înregistrate de antrenor prin observaţia pedagogică complexă, efectuată pe tot parcursul pregătirii la nivelul începătorilor.

1.3. Modelul somatic

În ceea ce priveşte dezvoltarea fizică, promovarea în aceste eşaloane trebuie condiţionată de îndeplinirea unor anumiţi indici la parametrii somatici caracteristici pentru handbal, prezentaţi în tabelul de mai jos. Antrenorii pot folosi şi alţi parametri în afara celor prezentaţi în acest tabel, dar nu în locul acestora.

Tabelul nr. 1

Modele somatice pentru selecţia în eşaloanele de copii avansaţi şi de performanţă

		Talia (cm)		**Anvergura (cm)**		**Lungimea palmei (cm)**		$\frac{T-100}{G}$	
		B	**F**	**B**	**F**	**B**	**F**	**B**	**F**
Copii avansaţi	P	172	164	172	165	17	16,5	1,08-1,10	1,06-1,07
	S	170	160	171	161	17	16,5		
	9 m	175	165	177	167	17,5	17		
Copii de performanţă (j. III)	P	175	166	177	168	18	17	1,08-1,10	1,06-1,07
	S	172	162	173	165	17	16,5		
	9 m	178	168	181	173	16	17		

Legendă:

P = portari

S = jucători din linia de semicerc

9 m = jucători din linia de la 9 m

1.4. Modelul motric

Modelele motrice pentru selecţia în grupele de avansaţi şi de performanţă prezintă normele pe care copiii trebuie să le realizeze pentru a fi promovaţi, la probele de control stabilite de Federaţia Română de Handbal pe plan naţional. La acestea pot fi adăugate şi alte probe şi norme de control elaborate de către antrenori, atât cu caracter fizic, cât şi cu caracter mixt (fizico-tehnico-tactice).

Tabelul nr. 2

	30 m plat cu start din picioare		5 x 30 m plat cu 30" pauză între repetări		Dribling printre 7 jaloane – 30 m		Săritura în lungime de pe loc		Aruncare a mingii de handbal la distanţă cu elan la trei paşi		Deplasare a în triunghi 2 trasee	
	B	F	B	F	B	F	B	F	B	F	B	F
Copii avansaţi	4"7/10	5"0	4"91/0	5"3/10	7"0	7"5/10	2,05 m	1,80 m	32 m	22 m	22"0	24"0
Copii de performanţă junioare III	4"6/10	4"9/10	4"8/10	5"2/10	6"9/10	7"3/10	2,10 m	1,85 m	34 m	24 m	21"0	23"0

2. MODELUL DE JOC PENTRU EŞALONUL JUNIOARE III

Începând cu eşaloanele de copii avansaţi şi cei de performanţă, modelele de joc prevăd lărgirea treptată a ariei tehnico-tactice, iar organizarea şi desfăşurarea jocului se face pe baza celor patru faze de atac şi patru faze de apărare, cunoscute în handbalul de performanţă.

2.1. Modelul jocului în atac

a) **Faza I a atacului: contraatacul cu unul şi cu două vârfuri, direct şi cu intermediar**

Componentele tehnico-tactice de realizare:

- startul rapid şi oportun, anticipat;
- alergarea de viteză cu pas întins;
- degajarea mingii de către portar sau de către intermediar;
- prinderea mingii venite din urmă, din alergare în plină viteză;
- pase în alergare în viteză, laterale, oblice înainte, oblice înapoi;
- demarcajul direct;
- driblingul simplu şi multiplu, în linie dreaptă şi cu schimbări de direcţie;
- aruncarea la poartă din săritură şi din alergare;
- aruncarea la poartă cu boltă peste portar.

b) **Faza a II-a a atacului: contraatacul susţinut**

Componentele tehnico-tactice de realizare:

- pase între doi şi trei jucători aflaţi în alergare de viteză, în diferite planuri;
- schimbări de direcţie şi infiltrări printre adversari;
- demarcajul;
- angajarea jucătorilor de semicerc prin pase date de jucătorii liniei de 9 m;
- aruncarea la poartă de la distanţă din săritură, cu pas încrucişat şi cu pas adăugat.

c) **Faza a III-a a atacului: organizarea**

Componentele tehnico-tactice de realizare:

- deplasare în alergare pentru ocuparea posturilor;
- pase diferite între jucătorii care îşi caută posturile în atac;
- pase în potcoavă;
- pase în pătrundere succesivă cu ameninţarea reală a porţii.

d) **Faza a IV-a a atacului: atacul în sistemele cu unul şi cu doi pivoţi, poziţional şi în circulaţie**

Componentele tehnico-tactice de realizare:

- circulaţii de minge între jucătorii celor două linii de atac (linia de semicerc şi linia de 9 m);
- circulaţii de jucători la semicerc;
- atacuri în pătrundere succesivă, coroborate cu demarcajul jucătorilor de semicerc sau cu circulaţii la semicerc;
- încrucişarea simplă şi dublă;
- combinaţii de bază în triunghi între inter, extremă şi pivot;
- angajarea la momentul oportun a jucătorilor de semicerc prin fente de aruncare şi prin pase subtile;
- aruncarea la poartă de la semicerc, din săritură şi din plonjon;
- aruncarea la poartă de la distanţă, din săritură, cu pas încrucişat sau cu pas adăugat, pe lângă şold;
- aruncarea de la 7 m;
- aruncarea liberă de la 9 m şi combinaţii tactice.

2.2. Modelul jocului în apărare

a) **Faza I a apărării: replierea în apărare**

Componentele tehnico-tactice de realizare:

- alergarea de viteză, relaxată, eficientă şi economică;
- alergarea cu schimbări de direcţie;
- alergarea cu spatele;
- opriri, porniri, întoarceri din plină viteză;
- marcajul om la om, la intercepţie şi de supraveghere în timpul replierii;
- oprirea contraatacului sau întârzierea contraatacului;
- atacarea celui mai periculos adversar faţă de poartă.

b) **Faza a II-a a apărării: zona temporară**

Componentele tehnico-tactice de realizare:

- deplasări în poziţia fundamentală;
- atacarea adversarului aflat în posesia mingii;
- scoaterea mingii de la adversar, în special din ţinere echilibrată;
- blocarea mingilor aruncate spre poartă.

c) **Faza a III-a a apărării: reaşezarea în sistem**

Componentele tehnico-tactice de realizare:

- deplasări în poziţia fundamentală, deplasări în mers şi în alergare spre postul ocupat în echipă;
- ocuparea posturilor în cadrul sistemului de apărare practicat de echipă.

d) **Faza a IV-a a apărării: apărarea în sistemele „om la om" şi pe zonă 6 : 0 şi 5 + 1**

Componentele tehnico-tactice de realizare:

- deplasări în poziţia fundamentală cu paşi adăugaţi lateral, înainte şi înapoi;
- opriri şi porniri în mare viteză;
- marcajul strâns, de supraveghere şi la intercepţie, în zonă şi pe tot terenul;
- atacarea adversarului aflat în posesia mingii;
- schimbul de oameni în apărare;
- dublarea, ajutorul reciproc;
- aşezarea apărătorilor în momentele fixe ale jocului, aruncarea de la 7 m şi de la 9 m.

2.3. Modelul jucătoarelor specializate pe linii de posturi

A. Conţinutul tehnico-tactic al pregătirii junioarelor III specializate pe postul de portar

- deplasarea în poartă, în poziţia fundamentală;
- prinderea mingii aruncată la poartă;
- respingerea mingii, aruncată în colţurile de jos ale porţii, cu braţul şi cu piciorul, fără şi cu plonjon;
- respingerea mingilor aruncate în colţurile de sus ale porţii, cu braţul;
- recuperarea rapidă a mingii şi lansarea contraatacului;
- apărarea mingilor aruncate de la 7 m;
- intervenţia portarului prin intercepţia mingii lansate pe contraatacul advers;
- plasamentul în funcţie de apărători, procedeul tehnic de aruncare, distanţa adversarului faţă de poartă şi unghiului din care se aruncă.

B. Conţinutul tehnico-tactic al pregătirii juniorului III specializat pe posturile din linia de semicerc

a) **Contraatacul colectiv**:

- startul rapid şi alergarea de viteză;

- prinderea mingii venită din urmă;
- dribling multiplu executat în viteză;
- pasarea mingii în viteză la alt vârf de contraatac;
- aruncarea la poartă din săritură, din alergare şi cu boltă peste portar;
- alergare cu schimbări de direcţie, depăşire în dribling;
- infiltrarea la semicerc

b) **Atacul organizat**:

- pasarea mingii: în pătrundere succesivă, din pronaţie şi din săritură;
- aruncarea la poartă: din săritură, cu ducerea braţului lateral stânga sau dreapta, în funcţie de unghiul de aruncare şi poziţia faţă de poartă (stânga sau dreapta), din săritură, cu aterizare pe piciorul din partea braţului de aruncare, din săritură, cu bătaie pe piciorul din partea braţului de aruncare, din plonjon sărit, din săritură, venind la învăluire, cu boltă peste portar;
- acţiunea individuală de depăşire a apărătorului direct;
- circulaţia pe semicerc;
- infiltrarea printre apărători.

C. Conţinutul tehnico-tactic al pregătirii juniorului III specializat pe posturile din linia de 9 m

a) **Contraatacul colectiv**:

- lansarea contraatacului, în calitate de intermediar;
- alergarea de viteză;
- alergarea în dribling, urmată de aruncare la poartă de la 9 m din săritură, peste apărătorii repliaţi cu primul val

b) **Atacul organizat**:

- pase în pătrunderi succesive azvârlite de deasupra umărului şi din pronaţie;
- pase de angajare din săritură şi pe la spate;
- mişcări înşelătoare: schimbări de direcţie (simplă – dublă), fentă de aruncare urmată de depăşire;
- aruncarea la poartă: din săritură, din săritură precedată de pas săltat, din sprijin pe sol cu pas încrucişat, cu pas adăugat, pe lângă şold şi pe lângă genunchi.

3. PARTICULARITĂŢILE BIOLOGICE ŞI PSIHOLOGICE ALE ELEVILOR DE 12 – 14 ANI ŞI CONSECINŢELE ÎN ANTRENAMENT

Vârsta biologică, apreciabilă după dezvoltarea morfologică a copilului (vârsta morfologică) şi după capacitatea funcţională a diferitelor organe, aparate şi sisteme (vârsta fiziologică), arată mari diferenţe în cadrul vârstei cronologice. Aceasta impune nu numai o individualizare precisă a volumului şi intensităţii efortului, dar şi alegerea unor mijloace adecvate, diferenţiate pe fiecare categorie de copii, a unui limbaj clar şi simplu.

Caracterul particular al vârstei biologice de creştere nu poate fi neglijat de profesorii şi antrenorii care lucrează nemijlocit cu acest material fragil, nefinisat ontogenetic.

Posibilităţile funcţionale ale organismului se apreciază pe baza nivelului de dezvoltare morfologică a acestuia, a capacităţii funcţionale a principalelor sisteme şi organe, precum şi a gradului de dezvoltare a capacităţii de reglare şi coordonare a acestora de către sistemul nervos central. Posibilităţile motrice sunt strâns legate de particularităţile morfo-funcţionale specifice fiecărei vârste.

Din punct de vedere fiziologic şi biochimic, procesul de dezvoltare prezintă două laturi fundamentale: creşterea - care constă în acumulările cantitative din organism, în general, sau la nivelul diferitelor segmente şi diferenţierea - care constă în diversificarea calitativă a structurilor, pe măsură ce are loc dezvoltarea.

Procesul de creştere a copiilor nu se desfăşoară în ritm uniform, prezintă perioade de încetinire urmate de perioade de creştere rapidă. Dezvoltarea aceasta în salturi este însoţită de dezvoltarea inegală în unele perioade a diferitelor sisteme şi organe.

Ritmul de creştere depinde de o serie de factori cum sunt: vârsta, sexul, condiţiile de viaţă şi particularităţile individuale determinate de patrimoniul ereditar. La sfârşitul perioadei de creştere, copilul ajunge la maturizarea somato-vegetativă.

În activitatea de instruire fizică a copiilor trebuie avut în vedere, în primul rând particularităţile de dezvoltare ale marilor funcţiuni, deoarece acestea, în măsura cea mai mare şi în mod direct condiţionează posibilitatea solicitării organismului tânăr.

În practica sportivă se obişnuieşte să se împartă sportivii după criteriul vârstei în categoriile de: copii, junioare III, junioare II, junioare I, seniori şi veterani. Din punct de

vedere morfologic şi funcţional vârsta şcolară poate fi împărţită în trei perioade, inegale ca durată, şi anume: perioada antepubertară, perioada pubertară şi perioada postpubertară.

Această clasificare bazată pe cel mai important eveniment biologic şi psihologic nu numai al vârstei de creştere, dar şi al întregii vieţi reflectă fidel conţinutul etapelor de creştere şi dezvoltare, deoarece se bazează pe vârsta biologică şi nu pe vârsta cronologică.

Vârsta de 12 - 14 ani se încadrează la vârsta pubertară, care transformă copilul de ieri în tânărul de mâine.

Pubertatea este un proces fiziologic ce constă dintr-o serie de transformări anatomice, fiziologice şi psihice ale organismului, este proprie fiecărui copil şi constituie o perioadă de durată variabilă.

Pubertatea este caracterizată de numeroase fenomene organice şi psihice, care creează tendinţa spre o activitate febrilă, vioiciune, deseori exagerată, dezlănţuirea sentimentelor, dorinţa de a-şi impune voinţa, manifestarea spiritului de curiozitate. Acest fenomen se datorează şi condiţiilor de mediu social în care trăieşte puberul, care îşi pune amprenta asupra procesului biologic.

În perioada pubertară suntem martorii unei creşteri diferenţiate între fete şi băieţi.

Creşterea şi dezvoltarea neuniforme dar continue şi armonioase, până la pubertate, devin acum haotice şi nearmonioase.

În sfera vieţii somatice, perioada pubertară reprezintă o fază de accelerare a creşterii taliei. Copilul se lungeşte, este subţire şi înalt, puţin musculos, iar picioarele prea lungi îi dau un aspect caricatural, mai ales la băieţi; este vârsta la care apar piciorul plat, scoliozele, cifozele sau lordozele.

Musculatura scheletică se dezvoltă mai ales prin alungirea fibrelor musculare, în detrimentul grosimii lor. Articulaţiile în schimb sunt slab dezvoltate, iar ligamentele nu asigură în suficientă măsură rezistenţa la tracţiune, la răsucire.

La aceasta se adaugă şi alte particularităţi cum sunt: schimbarea vocii, apariţia acneei juvenile, dezvoltarea rapidă a caracterelor sexuale secundare şi maturizarea organelor sexuale.

În sfera vieţii vegetative, perioada pubertară reprezintă o etapă de mari prefaceri organice şi funcţionale la nivelul tuturor organelor interne, cele mai izbitoare fiind localizate asupra sferei genitale, care domină tabloul general al dezvoltării vegetative în timpul pubertăţii.

Creşte în volum inima şi, în general, toracele şi abdomenul. Apare o dezvoltare importantă a vaselor şi glandelor cu secreţie internă şi externă, cu excepţia organelor limfotrofe şi a timusului, care cunosc o importantă involuţie în perioada pubertară.

Dezvoltarea morfologică a sistemului cardiovascular este în curs de desfăşurare, atât la nivelul miocardului cât şi al vaselor periferice, dar, funcţional prezintă o labilitate pronunţată, adaptarea la cerinţele mari ale mediului extern este deficitară.

Reglarea neuro-endocrină suferă abateri şi întâmplări haotice, cunoscute sub denumirea de "furtuna vegetativă" ce se abate asupra organismului în perioada pubertară. Marile variaţii şi inegalităţi în comportamentul fizic şi psihic al tinerilor puberi au la bază tocmai această reglare nestatornică şi instabilă, ce determină trecerea bruscă a acestora dintr-o stare comportamentală în alta. Astfel se explică faptul că performanţele sportive sau intelectuale dintr-o zi pot fi urmate de contrariul în ziua următoare, sau invers.

Această labilitate neuro-vegetativă reprezintă un handicap în privinţa performanţelor sportive.

Respiraţia externă este strâns legată de nivelul dezvoltării anatomice a aparatului respirator. Ritmul accelerat de creştere şi dezvoltare a căilor respiratorii reprezintă suportul material al creşterii funcţionale a aparatului respirator, respectiv a ventilaţiei pulmonare. Creşte amplitudinea mişcărilor respiratorii în timp ce frecvenţa scade. În timpul pubertăţii, valorile consumului maxim de oxigen VO_2 cresc mai repede la băieţi în comparaţie cu fetele.

După datele lui Astrand (1967), factorii dimensionali şi capacităţile funcţionale ale organelor principale, care determină puterea maximă aerobă, pot fi mult influenţate prin antrenament, tocmai în perioada pubertară.

Dintre multiplele procese ce au loc în perioada pubertară, M. Pitiş şi A. Grigorescu (1966) desprind următoarele trei aspecte principale:

- procesele de maturizare sexuală în complexitatea lor neuroendocrină şi organică;
- procesele de creştere şi de modelare a întregului organism;
- procesele de maturizare psihică şi intelectuală.

La acestea se adaugă modificările diferitelor funcţii vegetative ale organismului, care se încadrează armonios în ansamblul modificărilor complexe, toate aceste elemente influenţându-se reciproc, tinzând spre perfecţiune tot mai evident prin reglajul neuroendocrin nou instalat.

În ce priveşte dezvoltarea sistemului nervos, precum şi o mărire a numărului conexiunilor diferitelor segmente nervoase, copiii prezintă o mare plasticitate a fenomenelor nervoase, ca şi o instabilitate comportamentală, fapt care determină o grijă deosebită în activitatea cu aceştia.

Totuşi unele neconcordanţe ce apar în comportare, în aptitudini trebuie tratate ca fenomene naturale, trecătoare.

Aceasta este perioada formării legăturilor temporare trainice, favorabile învăţării actelor motrice cu un înalt grad de dificultate.

Mişcările copiilor de această vârstă se caracterizează prin armonie, precizie şi economicitate. Totuşi, capacitatea de concentrare permite însuşirea unor elemente de mare fineţe şi imprimarea unui ritm corespunzător execuţiei mişcărilor învăţate. La această vârstă copiii suportă mult mai uşor eforturile de viteză, viteză-forţă (care sunt şi recomandate) decât eforturile de forţă şi rezistenţă. Acest lucru face ca şi în handbal să fie perioada optimă de dezvoltare a vitezei specifice, lucru important pentru viitoarele performanţe.

În strânsă legătură cu importantele modificări morfo-funcţionale apar transformări şi în vârsta psihică a puberilor. Percepţiile devin mai stabile şi mai depline, capătă un pronunţat caracter de selectivitate, orientarea spaţială şi temporară se perfecţionează considerabil, suferind influenţa proceselor gândirii. Puberul este capabil să opereze cu noţiuni cu un grad tot mai mare de abstractizare, manifestă interes şi curiozitate pentru teorie, pentru explicarea fenomenelor realităţii.

Se ameliorează capacitatea de concentrare a atenţiei deşi în unele faze ale pubertăţii este deosebit de instabilă şi fluctuantă. Apar importante modificări pe plan afectiv. Datorită disconfortului biologic, puberul se caracterizează printr-o conduită irascibilă, relativ conflictuală, prin labilităţi afective, stări de excesivă timiditate sau exuberanţă, stări capricioase ce se dezvoltă pe un fond de independenţă fluctuantă.

Creşte interesul pentru propria persoană, pentru lumea sa interioară, apar relativ frecvent stări de neîncredere în propriile posibilităţi.

Se dezvoltă calităţile voinţei; manifestă dorinţă de autoafirmare, de impunere a propriilor hotărâri. Apar forme de autoeducare în scopul cultivării capacităţilor considerate ideale.

Conduita este caracterizată prin exuberanţă, prin participarea la numeroase şi variate activităţi. Doresc atragerea atenţiei celor din jur, dorinţa de a obţine aprecieri, afirmarea propriei persoane.

Ridicarea de greutăţi mari, loviturile la trenul inferior sau şocurile puternice pot provoca hemoragii greu de remediat. Frigul excesiv sau practicarea exerciţiilor fizice în timpul menstruaţiei poate duce la scurtarea ciclului.

Comportamentul antrenorilor faţă de copiii puberi trebuie să fie plină de tact, pentru a contracara crizele de timiditate, de anxietate, teama de a nu părea ridicol în faţa membrilor grupei de antrenament. Antrenamentele trebuie să fie desfăşurate într-o atmosferă de optimism, înţelegere, prietenie şi sinceritate.

Competiţiile sportive, deşi nu au încă caracterul întrecerilor între seniori, au totuşi aspecte de mare dârzenie, hotărâre, dorinţă de câştig şi, uneori, chiar de agresivitate. Ei trebuie pregătiţi corespunzător din punct de vedere psihic, pentru a evita stările de trac şi panică; în cazuri de eşec nu trebuie să apară ostilitate şi ironie, iar copilul să nu se teamă dacă a greşit în competiţie.

Maturizarea precoce a tinerei generaţii de azi, sau acceleraţia creşterii şi dezvoltării, printre altele, determină şi avansarea cu câteva luni sau chiar ani a vârstei fiziologice cu consecinţe directe asupra capacităţii de efort a tinerilor, avansând vârsta iniţierii în diferite sporturi.

În urma acestei succinte prezentări a particularităţilor vârstei pubertare, putem spune că activităţile fizice bine dozate şi practicate cu regularitate, atenuează unele manifestări mai puţin favorabile ale copiilor ce trec prin pubertate, activitatea sportivă având rolul reglator şi moderator al funcţiilor organismului.

BIBLIOGRAFIE

1. **BOTA I.,** *- Handbal – Modele de joc și pregătire, Editura Sport – Turism, București, 1984.*
2. **BOTA M., BOTA I.,** *- Handbal, Editura Sport – Turism, București, 1987.*
3. **BOTA M., BOTA I.,** *- Handbal – 500 de exerciții pentru învățarea jocului, Editura Sport – Turism, 1990.*
4. **CÂRSTEA GH.,** *- Teoria și bazele metodicii, Editura Universul, București, 1997.*
5. **CÂRSTEA GH.,** *- Programarea și planificarea în educația fizică și sport, Editura Universul, București, 1997.*
6. **CÂRSTEA, GH.** *– Educaţie fizică – fundamente teoretice şi metodice, Bucureşti, Casa de Editură Petru Maior, 1999.*
7. **CERCEL, P.** *– Exerciții pentru fazele de joc, București, Editura Sport-Turism, 1980.*
8. **CHIRIȚĂ G.,** *- Educația fizică prin jocuri de mișcare, Editura Sport – Turism, București, 1983.*
9. **COLIBABA-EVULEȚ D., BOTA I.,** *- Jocuri sportive – teorie și metodică, Editura Aldin, București, 1998.*
10. **DEMETER A.,** *- Bazele fiziologice și biochimice ale formării deprinderilor motrice, Editura Sport – Turism, București, 1982.*
11. **DRAGNEA A.,** *- Antrenamentul sportiv, Editura Didactică și Pedagogică, 1996.*
12. **DRAGNEA, A.; MATE-TEODORESCU, S.** *- Teoria sportului, Editura FEST, Bucureşti, 2002.*
13. **DRĂGAN I.,** *- Selecția și orientarea metodico-sportivă, Editura Sport – Turism, București, 1989.*
14. **F.R.H.** *– Pregătirea de handbal în sală, Bucureşti, C.C.P.S., 1995.*
15. **GHERMĂNESCU I.K.,** *- Handbal – tehnica și tactica jocului, Editura Sport – Turism, București, 1978.*
16. **GHERMĂNESCU I.K., JIANU L., NEGULESCU I.,** *- Teoria și metodica handbalului, Editura Didactică și Pedagogică, București, 1983.*

17. **GOGÂLTAN, V.** – *Instruirea copiilor şi junioarelor în handbal, Bucureşti, Editura Stadion, 1974.*
18. **NEGULESCU, I.** – *Handbal I – Tehnica jocului, Bucureşti, A.N.E.F.S., Bucureşti, 2000.*
19. **RUSU, T.; ZAMFIR, Gh.** – *Handbal – curs de bază, Cluj-Napoca, 1997.*