



Педагогического Университета

Аннотация. В статье рассматриваются историческая миссия нашего народа, генетическая память, историческая идентичность, национальное наследие и идентичность, традиции и реализация исторических миссий, в частности, требование большой ответственности от педагогов, преподавателей которые работают в средних и высших учебных заведениях.

Ключевые слова: нравственные ценности, национальная культура, критерии, качество, наблюдение, внимательное отношение, направление.

The psychological essence of the emerging moral values of students

*Alikhanova Gulnara Kamzabekuly
doctor of philosophy in psychology
Senior lecturer*

Annotation. The article considers the historical mission of our people, their genetic memory, their historical identity, their national heritage and identity, their traditions and customs, and the need to carry out their historical mission, especially requiring big responsibility from teachers who works in secondary and higher education institutions.

Keywords: moral values, national culture, criteria, quality, observation, attentive attitude, direction.

10-15 YAŞLI MƏKTƏBLİLƏRİN FİZİKİ İNKİŞAFINA VƏ MORFOFUNKSIONAL XÜSUSİYYƏTLƏRİNƏ FİZİKİ TƏRBİYƏ MƏŞĞƏLƏLƏRİNİN TƏSİRİ

*b.ü.f.d., dos. S.A. Əliyev, H.E. Məmmədova,
L.F. Abuzərova, K.K. Heydərlı
saadataliyev@gmail.com
Azərbaycan Dövlət Bədən Tərbiyəsi və İdman*

Akademiyası

Nəşr tarixi

Qəbul edilib: 1 noyabr 2019

Dərc olunub: 5 dekabr 2019

© 2019 ADBTİA. Bütün hüquqlar qorunur.

Аннотация. Мəqələdə 10-15 yaşlı məktəblilərin fiziki inkişafına və morfofunksional xüsusiyyətlərinə fiziki tərbiyə məşğələlərinin təsirini əks etdirən nəticələr öz əksini tapmışdır. Müəyyən olunmuşdur ki, fiziki tərbiyə hərəkətləri məktəblilərin fiziki inkişafına və morfofunksional göstəricilərinə təsir edir. Bu zaman bədən kütləsinin göstəricilərinə görə artma 10-11 yaşlarından başlayaraq 13 kq-a çatmışdır və bu mövcud normadan bir qədər artıq olmuşdur. 11-12 yaşlı qızlarda bədən kütləsi normal ölçülər çərçivəsində olmuş və bu göstəricilər il ərzində sabit qalmışdır. 12-13 yaşlı oğlanlarda və 13-14 yaşlı qızlarda bədən kütləsi göstəricisi ortadan yuxarı ölçüyə malik olmuş və sonrakı yaş dövründə sabitləşərək normal çərçivədə qorunub saxlanılır. Aparılan müşahidələr nəticəsində məlum olmuşdur ki, məktəblilərin fiziki inkişafında müəyyən sürətlənməyə meyillilik daha çox onların boy ölçülərində, bədən kütləsində özünü biruzə vermiş, nəticədə ürək-damar sisteminin üzərinə böyük həcmdə yük düşmüşdür, bu da fiziki inkişafın sürətli getdiyi dövrdə ürəyin daha tez formalaşaraq, damarların inkişafının qabaqlaması ilə bağlıdır. Fiziki tərbiyə məşğələlərinin təsiri nəticəsində uşaqlarda baş verən morfofunksional dəyişikliklərin normal göstəricilərindən yeniyetmə idmançıların icra etdiyi müxtəlif xarakterli yüklərin təsirinin dinamikasını qiymətləndirmək üçün istifadə oluna bilər.

Аçar sözlər: morfofunksional inkişaf, yaş qrupları, fiziki inkişaf, harmonik fiziki inkişaf, adaptasiya, funksional imkanlar.

Giriş. İnkışafda olan orqanizmlər mühitin dəyişən amillərinə qarşı çox həssas olur. Bu, xüsusilə, fiziki inkişafın böhran dövründə uşaq orqanizminin orqan və



sistemlərinin morfofunksional cəhətdən formalaşması zamanı daha intensiv olur. Belə dövrlərdən biri pubertat yaş dövrü hesab edilir. Bu zaman uşaq orqanizminin fiziki inkişafının harmonikli-yindən və funksional vəziyyətindən onların psixoloji və fiziki sağlamlığının dayanıqlı vəziyyəti asılı olur. Ona görə də, bu istiqamətdə aparılan tədqiqatlar aktualdır. İnkişafda olan uşaqlara fiziki tərbiyə məşğələlərinin təsirinin qiymətləndirilməsi böyük maraq doğuran məsələlərdən hesab olunur [10,11].

Müasir dövrdə elmi-tədqiqat işlərində uşaq və yeniyetmələrin fiziki inkişafı və sağlamlığı ilə əlaqədar tədqiqatlar genişlənməkdədir. Buna ayrı-ayrı yaş qruplarında sağlamlığında problemi olan uşaqların sayının artması, fiziki aktivliyin azalması, qidalanmada yaranan problemlər də təstiqlənir. Artıq ümumi qəbul olunmuş belə bir fikir də vardır ki, fiziki inkişaf uşaqların sağlamlığının inteqral göstəricisidir. Bir çox tədqiqatlarla məktəb yaşlı uşaqların fiziki inkişafı ilə onların sağlamlığının assosiativ əlaqəsi yaradılmışdır.[5,6,7,12].

Qeyd etmək lazımdır ki, sistemativ olaraq fiziki tərbiyə və idmanla məşğul olmaq uşaqların orqanizminin bütün orqan və toxumalarına, orqanlar sistemində hərtərəfli təsir göstərir. Dayağ – hərəkət aparatını möhkəmləndirir, sümüklərin böyüməsinə, qalınlaşmasına və elastikliyinə səbəb olur. İcra olunzan hərəkəti tapşırıqlar onlarda işçi hipertrofiyanın yaranmasına, sümük – oynaq aparatının adaptiv imkanlarının yüksəlməsinə, boyatma, kürəklərin, çiyinlərin eninə böyüməsinə, döş qəfəsinin həcmində artmasına və bədən konstitusiyasının atletik formaya doğru dəyişməsinə müsbət təsir göstərir. Oynaqalarda mütəhərriklik artır, onurğa daha elastik olur, vətər və bağlar möhkəmlənir, onların fiziki xüsusiyyətləri artmış olur. Sistemativ fiziki tərbiyə məşğələləri uşaqlarda əzələ kütləsinin artmasına (10%-ə qədər), piy toxumasının azalmasına təsir edir. Ağciyərlərin həcmi artır, tənəffüs sisteminin funksional halı yaxşılaşır, diafraqmanın mütəhərrikliyi yüksəlir, tənəffüsün sayı aşağı enir və

dərinliyi isə yüksəlir. Sistemativ fiziki tərbiyə hərəkətləri ürək – damar sisteminin funksiyalarına müsbət təsir edir, nəbz vurğuları azalır, qan təzyiqi stabilləşir, qanın sistolik və diastolik həcmi artır. Təsir edən fiziki yükün xarakterindən, intensivliyindən, müddətindən və təkrarlanmaların sayından asılı olaraq qan dövrünü həm ayrı – ayrı orqanlarda və həm də tam orqanizmdə yaxşılaşır, qanın paylanması daha səmərəli olur. Onu da qeyd etmək lazımdır ki, boyatmanın və əzələ hipertrofiyasının xarakterinə müvafiq olaraq əzələdə və dəridə kapilyarlaşma genişlənilir, qan durğunluğu artır, damar yatağında dövr edən qanın həcmi artmış olur. İcra olunan fiziki yüklər daxili orqanlara masaj kimi təsir edir, ürəyin tac damarları genişlənilir, nəticədə işləyən əzələlərə və ürəyə axıb gələn qanın həcmi çoxalır, kollateral qan dövrünü stimullaşmış olur. Nəticədə, tədricən həcmi və intensivliyi artan fiziki yüklərə qarşı ürək – damar sistemində uyğunlaşmalar artır, ürəyin təqəllüs gücü və qovulan qanın həcmi artır. Ürəyin ölçüləri və daxili boşluqların həcmi artır, mədəciklərin divarı (xüsusilə də, sol mədəciyin divarı) qalınlaşır, nəbz göstəricisi seyrəkləşir. [10, 11, 3. 4].

İnkişafda olan uşaq və yeniyetmə orqanizminə uzunmüddətli mənfi təsir göstərən qeyri-səmərəli qidalanma, dərslərin prosesinin kəskin intensivləşməsi, materiallarının artırılması və mürəkkəbləşməsi kimi amillər, ilk növbədə, disharmonik inkişafa, sağlam uşaqların da fiziki inkişafının aşağı enməsi ilə müşayiyyət olunur [1,2,12]. Fiziki inkişafın göstəricilərindən biri orqanizmin funksional imkanlarının formalaşmasıdır, onun səviyyəsinin təyini uşaqların sağlamlığının vəziyyətini fərdi olaraq qiymətləndirilməsinin həyata keçirilməsinə imkan verir. Fiziki inkişafın sürətinin kifayət qədər geniş dairədə dəyişildiyindən, onu normalar çərçivəsində yerləşdirən zaman uşağın həyat fəaliyyəti şəraitinin, onun imkanlarının və tələbatlarının səviyyəsinə uyğun gəldiyi məlum olur. Normadan kənara çıxmalar fiziki inkişafda dərhal qeyri-əlvərişli şəraitin yarandığını,



sağlamlığa mənfi təsir göstərdiyini və həkimə müraciət üçün əlavə göstərici rolunu oynayır [2,3,6,11].

Beləliklə, uşaqların və yeniyetmələrin fiziki inkişafının dinamikasının və sağlamlığının vəziyyətinin öyrənilməsi onların orqanizminə sosial-iqtisadi və xarici mühit amillərindən olan məktəb şəraitinin təsirinin təyini üçün istiqamətin yaranması problemi bir qədər də aktuallaşmış olur.

Tədqiqat metodları. Tədqiqatlarda 10 nəfər 10-15 yaşlı məktəbli iştirak etmişdir. Fiziki inkişafın göstəriciləri təqvim ilinin eyni dövrlərində aparılmışdır, bu da bütün qruplar üçün eyni şəraitin yaradılması ilə bağlıdır. Yoxlamalar günün birinci yarısında aparılmışdır, çünki, bu dövr günün ən sabit vaxtı hesab olunur. Yoxlamalar ərəfəsində bütün uşaqlar praktiki olaraq sağlam olmuşdur, bunu məktəb həkiminin iştirakı ilə müainələrin aparılması da təsdiq edir. Uşaqların fiziki inkişafı bədən kütləsi, bədən uzunluğu, döş qəfəsinin en dairəsi (DQD), arterial qan təzyiqi, ürək vuruğularının sayı (ÜVS) və dinamometriyanın meyyarları əsasında aparılmışdır. Alınmış nəticələr analiz olunmuş və müqayisə edilməsi üçün cədvəl halına salınmışdır. Bədən total ölçüləri ümumiqəbul olunmuş metodlar əsasında aparılmışdır: bədən kütləsi tibbi elektron tərəzidə, bədən uzunluğu boy ölçən, döş qəfəsinin en dairəsi santimetrlik lentin köməyi ilə, arterial qan təzyiqi (AQT) sfiqmoonometrə, ürək vuruğularının tezliyi avtomatik pulsometrin köməyi və ya palmator olaraq yuxu arteriyasının üzərində və bilək nahiyəsində, sakitlik vaxtı sayılmışdır. Dinamometrik göstəricilər sağ və sol əl pəncəsinin sıxılması ilə təyin olunmuşdur [1].

Fiziki inkişafın qiymətləndirilməsi sentil cədvəllərin (şkalanın) köməyi ilə aparılmışdır, bu metod müasir dövrdə obyektiv və daha geniş qəbul olunmuş bir üsul kimi tətbiq olunur [4]. Sentil şkalalarında əlamətlərin hissələr üzrə paylanmasını əks etdirir, riyazi bölgüdən asılı olmayıb, mütləq olaraq sərbəstdir. Buna müvafiq olaraq, bu şkalalar daha

universaldır, kütləvi yoxlamalar, profilaktik müayinələr üçün rahatdır. Diqqət qrupları ayırmaq üçün 25% - dən və 75% - dən kənarında qalan əlamətlər xüsusi qeyd olunmalıdır (25% - ə qədər normadan aşağı, 75% - dən yuxarı normadan yuxarı kimi qəbul edilmişdir). Bu şkalalara müvafiq olaraq sağlam, normal inkişafa malik olanları 25-50-75% sentil intervallarında düşən uşaqlar qəbul edilir. Hüdud qruplarını ayırmaq üçün şkalanın 3-10% və 90-97% sentilləri diapazonuna düşən uşaqlar qeyd olunur və onlar əlavə olaraq yoxlamaya cəlb olunurlar. 3 – cü və 97 – ci sentildən kənara çıxan uşaqlarda açıq-aşkar patologiyalar özünü biruzə verir. Fiziki inkişafı qiymətləndirmək və xarakterizə etmək üçün onun inteqral göstəricisi olan harmonikliyindən istifadə olunur. Uşağın harmonik inkişafı haqqında yekunu antropometrik göstəricilərə görə və sentil cədvəllərdə olan sentil dəhlizinə görə fikir irəli sürülür: 1) Harmoniklik, uşaqların yaş normativlərindən geri qalması 3-10% sentil civarında olur ; 2) Harmoniklik, yaşa müvafiq olur, yoxlamaya cəlb olunan uşaqda bütün antropometrik göstəricilər sentil şkaladakı 25-75% sentil civarında olur ; 3) Harmoniklik, yaşın bir qədər qabaqlanması olub 90-97% sentilə uyğun olur.

Nəticələrin təhlili Fiziki inkişaf dinamik bir proses olub, uşaqların böyüməsini və inkişafını seçilmiş dövr müddətində xarakterizə edir, uşaqların sağlamlıq göstəricilərinin əsas və məlumatlı meyyarı hesab olunur. Uşaqların fiziki inkişafının səviyyəsini, sağlamlığını və vəziyyətini qorumaq, nəzarət altında saxlanmaqdan ötrü müayinələrin, müşahidələrin sistemativ xarakter daşması tələb olunur. Müasir dövrdə ümumi qəbul olunmuş bir fikir vardır ki, fiziki inkişaf sağlamlığın aparıcı göstəricilərindəndir. Qeyd etmək lazımdır ki, fiziki inkişaf da bioloji qanunlara tabe olur, böyümə və inkişafın ümumi qanunauyğunluqlarını əks etdirir (7,8,9,10).

Orqanizmin sağlamlığının vəziyyətini bədən uzunluğunun mütləq



qiymətləri deyil, illik artma dinamikası əks etdirir. Bədənin uzununa intensiv böyüməsi oğlanlarda 12-13 – yaşlarında, qızlarda isə 10-11 – yaşlarında müşahidə olunur. Oğlanlarda bədənin uzununa böyüməsi 16 – yaşa qədər tədricən və kifayət qədər bərabər gedir, göstəricilər orta normalar çərçivəsindən çıxır, 15-17 yaşlılarda yenidən normalar civarına qayıdır. Oğlanlarda kəskin boyatma 12-15 yaşlarında (ildə, orta hesabla, 10 sm), qızlarda isə 10-11 yaşlarında baş verir (10sm). Sentil şkala üzrə qiymətləndirmə aparılan zaman 12-13 yaşlı qızlar oğlanları boy və bədən kütləsinin göstəricilərinə görə üstələyirlər. Həmçinin, 13-16 yaşlı qızlarda boyun artması aydın seçilir və “ortadan yuxarı” dəhlizə daxil olur. Cinsi yetişkinlik başa çatdıqdan sonra qızlarda boy atma 16 – yaşlarında kəskin aşağı düşür və onlar özlərinə xas boyun maksimal ölçüsünə çatmış olurlar, 17 – yaşlarında, demək olar ki, artmır. Bu proses, həm də, oğlanlarda müşahidə olunur (5,6,11). Bütün yaş qrupundan olan oğlanlarda bədən kütləsinin göstəricisi normaldan çox olmuş və ortadan yuxarı kimi qiymətləndirilmişdir. 11-13 və 14 yaşlarında çox yüksək ölçülərdə (90-97 sentil) müşahidə olunmuşdur. 12 – yaşlı oğlanlarda bədən kütləsi normal ölçülərdə olmuşdur, bir ildən sonra həmin uşaqların bədən kütləsi 15 kq - a qədər artmışdır. Digər yaş qruplarında bədən kütləsi il ərzində 3 – 5 kq – a qədər çoxalmışdır. Buna baxmayaraq, bu göstərici ortadan yuxarı kimi qiymətləndirilir, bu da oğlanlarda izafi bədən kütləsinə doğru dinamikasını göstərir. Bunun da əsas səbəbi, çox güman ki, sosial-iqtisadi vəziyyətin yaxşılaşması və hərəkət aktivliyinin azalması ilə bağlıdır və əvvəllər aparılan tədqiqat işlərinin nəticəsi ilə uyğunluq təşkil etməkdədir. Oğlanların bədən kütləsi 17 – yaşlarında normalar çərçivəsinə yaxınlaşır (7,8,9). Bədən kütləsinin göstəricilərinə görə oğlanlarda da belə bir meyillilik müşahidə olunmuşdur. 10-11 yaşlarında bədən kütləsinin göstəricisində kəskin olaraq 13 kq – a qədər artaraq və normaldan bir qədər kənara çıxmışdır. Sonradan, 11-12 yaşlı qızlarda bədən kütləsi normalar çərçivəsində

qalmış və bu ölçü il ərzində dəyişməmişdir. Lakin, 12-13 yaşlı oğlanlarda və 13-14 yaşlı qızlarda bədən kütləsi orta ölçüdən yuxarı olmuş, sonrakı illərdə stabilləşərək, normalar çərçivəsində qorunub saxlanılmışdır.

Döş qəfəsinin en dairəsinin (DQD) ölçüsünü nəzərdən keçirən zaman məlum olur ki, oğlanlarda ən böyük artım 12-13 yaşlarında baş vermiş və orta hesabla 12 sm təşkil etmişdir. DQD – nin göstəriciləri 11-12 yaşlarında ortadan yuxarı səviyyədə, illik artma 7 sm olmuş və bu göstərici çox yüksək ölçülər sırasında yer almışdır. 15-16 yaşlı oğlanlarda normativ hüdudlarda olmuş, il ərzində artma cəmi 5 sm təşkil etmişdir. 16 yaşlı oğlanlarda DQD – nin ölçüsü normaldan yüksək olmuş, bir ildən sonra isə heç bir dəyişiklik olmamış və hələ də ortadan yuxarı səviyyədə qorunub saxlanılmışdır. Döş qəfəsinin en dairəsinin ölçüsünə görə qızlarda ən çox artma 10-11 yaşlarında (10sm) müşahidə olmuşdur. 11-12 yaşlarında bu göstərici normalar çərçivəsində olmuşdur. 12-13 yaşlarında artma il boyu 5 sm təşkil etmişdir, 13 - yaşlarında bu göstərici ortadan yuxarıya qalxmışdır, belə bir meyillilik 13-14 yaşlarında və 14-15 yaşlarında da müşahidə olunmuşdur. 15 – yaşlı qızlarda DQD ortadan yuxarı səviyyədə, 16 – yaşında bu göstərici normativlər çərçivəsində yer almışdır, daha doğrusu, 16-17 yaşlı DQD ölçüsü normal ölçülər çərçivəsində qorunub qalmış, il ərzində artma praktik olaraq olmamışdır.

Məlum olduğu kimi, fiziki və zehni yüklər məktəblilərin ürək-damar sisteminin funksional vəziyyətini müəyyən edən əsas amillərdəndir. Bu göstərici adaptiv imkanların universal indikatoru hesab olunur (2,5). Aparılan müqayisəli analiz göstərmişdir ki, müayinə olunan şagirdlərinin əksəriyyətində bu parametrlə tələb olunan səviyyədə yuxarı olmuşdur. Qızlarda ürək vurğularının sayı daha yüksək 10-11 yaşlarında, cinsi inkişafın əvvəlində müşahidə olunmuşdur. Oğlanlarda bu göstərici 10-11 yaşlarında və 14-15 yaşlarında, etibarlı olaraq normaldan yuxarı olmuşdur. Ürək-damar sisteminin



göstəricilərində artma dinamikasında yaranan fərqlər onu göstərir ki, ürək-damar sistemində yaranan gərginlik və onların ləngiməsi mexanizimləri daha çox oğlanlarda müşahidə olunur, nəinki qızlarda. Bununla əlaqədar olaraq, ürək-damar sisteminin kritik funksional dövrləri müəyyən olunmuş, bu qızlarda 11-13 və 14 yaş, oğlanlarda isə 11-13 və 16 yaşdır. Bu dövrdə əsas fikri uşağın funksional və fiziki vəziyyətinə yönəltmək lazımdır. Əks təqdirdə, ürək-damar sistemində disfunksional vəziyyət inkişaf etməyə başlayar, nəticədə, donozoloji vəziyyət yaranmış olar.

Yekun nəticələr. Beləliklə, aparılmış araşdırmalar və təhlillər göstərmişdir ki, son illərdə məktəblilərin fiziki inkişafında müəyyən sürətlənməyə meyillilik aydın müşahidə olunur, bu daha çox onlarda boyun uzunluğunda, bədən kütləsində özünü biruzə verir. Nəticədə, ürək-damar sisteminin üzərinə düşən yükün artması ilə müşaiyyət olunur, çünki, bu yaş dövründə ürəyin inkişafı damarların inkişafını qabaqlamış olur.

Ədəbiyyat

1. Əliyev S.A. Tələbələrin orqanizminin adaptasiya imkanlarına müxtəlif növlü hərəkət aktivliyinin təsiri. "Sağlamlıq" elmi – praktik jurnal, № 4, Bakı, 2018. səh: 144-148.
2. Апанасенко Т.Л. Соматическое здоровье и максимальная аэробная работоспособность индивида /Т.Л. Апанасенко, Р.Т. Науменко// Теория и практика физической культуры. – 1988. - №5. – с.23-31.
3. Безруких М.М. Фабер В.Ф. Теоретические аспекты изучения физиологического развития ребенка// Физиологическое развитие ребенка: Теоретические и прикладные аспекты: Образование от А до Я., 2000.
4. Белковский Ф.Н. Эволюция человечества и социальное управление / Ф.Н. Белковский // Менеджмент в России и за рубежом. – 2003. - №6. – с.136-141
5. Воронцов И.М. Профилактика детских болезней: учебник для студентов учреждений высш. проф. образования /И.М.Воронцов , А.В. Мазури// 3-е изд., доп. и перераб –СТБФоант, 2009. – 1008 с.
6. Караулова Л.К. Физиология физического воспитания и спорта: учебник Л.К. Караулова, Н.А. Красноперова, М.М.Расулова. - 3-е изд. - М: Из-кий центр «Академия», 2014 – 304 с.
7. Кучма В.Р., Звездина И.В., Жигарева Р.СЮ. Медико-социальные аспекты формирования здоровья младших школьников. Вопросы современной педиатрии. – 2008. - Т.7 - №4 - с.9-12.
8. Руденко Н.Н. Физическое развитие и состояние здоровья школьников Санкт Петербурга по данным автоматизированного комплекса диспансерного обследования: дисс. канд. мед. наук. СТБ. 2010 – 157 с.
9. Столярова Н.В. Морфофункциональная характеристика студентов // Теор. и прак. физ. Культуры. – 2011 - №4 – с.62-64
10. Перако Л.И, Саливон И.И., Марфрина О.В, Турбо Т.Л. Таблицы оценки физического развития детей, подростков и молодежи: метод. пособие. - Минск: Право и экономика, 2008 – 24 с
11. Левушкин С.П., Платнов Р.И., Гуляев М.Д, Готовцев И.И. Мониторинг физического состояния школьников. - М.: Сов.спорт. - 2012. – 167 с.
12. Щедрина Ф.Т. Онтогенез и теория здоровья: методологические аспекты А.Т. Щедрина: Новосибирск: Сарамн. – 2003. - 164 с.



**Влияние занятий физического
воспитания на особенности
морфофункционального становления
и физического развития школьников
10-15 лет**

*к.б.н., доцент Алиев С.А., Мамедова Г.Э.,
Абузарова Л.Ф., Гейдарлы К.К.
saadataliyev@gmail.com
Азербайджанская Академия Физической
Культуры и Спорта*

Аннотация. В статье описывается влияние уроков физического воспитания на особенности морфофункционального становления и физического развития детей 10-15 лет, обучающихся в средних школах. Известно, что дети и подростки наиболее чувствительны к неблагоприятным изменениям окружающей среды. Это особенно сказывается на развитии детей в кризисные периоды жизни, когда происходит формирование морфофункциональных показателей органов и систем. Одним из таких периодов является пубертатный период. Было установлено, что масса тела мальчиков во всех возрастных группах превышала норму и находилась выше среднего, а в 11, 13 и 14 лет – в очень высоких величинах (90-97 центилей). В 12 лет мальчики имели нормальные показатели массы тела, далее эти же дети через год прибавили более чем 15 кг. В остальных возрастных группах прирост массы тела в год не превышал 3-5 кг, но все равно, этот показатель находился выше среднего. По массе тела у девочек не наблюдается такой тенденции как у мальчиков. У девочек выявлен резкий прирост массы тела за год в период 10-11 лет, масса тела увеличилась на 13 кг и вышла за пределы нормы. У девочек в период 11-12 лет масса тела находилась в пределах нормы. Однако, у девочек 12-13 лет и 13-14 лет масса тела превысила среднее значение. На следующий год

стабилизировалась и укладывалась в нормативную границу. Можно сказать, что за 10-15 лет имеется отчетливая тенденция ускорения физического развития школьников, особенно по длине тела, массы тела, сопровождающаяся повышением физической и учебной нагрузки на сердечно-сосудистую систему, что необходимо в настоящее время принимать во внимание при работе с данной категорией.

Ключевые слова:
морфофункциональные становления, возрастные группы, физическое развитие, гормональное физическое развитие, адаптация, функциональные возможности.

**Impact of physical training on the
features of morphofunctional formation
and physical development of
schoolchildren (10-15 years)**

*PhD. Aliyev S.A., Mamedova H.E.,
Abuzarova L.F., Heydarli K.K.
saadataliyev@gmail.com
Azerbaijan State Academy of Physical
Education and Sports*

Annotation: The article describes the impact of physical training lessons on features of morphofunctional formation and physical development of 10-15 years old children, studying in secondary schools. It is known that children and adolescents are most sensitive to adverse environmental changes. This especially affects the development of children in crisis periods of life, when the formation of morphofunctional indicators of organs and systems occurs, one of these periods is the puberty period. It was found that the boys' body weight in all age groups exceeded the norm and was above average, and at 11, 13 and 14 years old - at very high values (90-97 centiles). At 12 years old, the boys had normal indicators of body weight, and the



same children a year later added more than 15 kg. In other age groups, the increase in body weight per year did not exceed 3-5 kg, but still, this indicator was above average. In terms of body weight, a tendency is not observed in girls as in boys. The girls showed a sharp increase in body weight over the year in the period of 10-11 years, body weight increased by 13 kg and went beyond the norm. For girls in the period of 11-12 years, body weight was within the normal range. However, in girls of 12–13 years old and 13–14 years old, body mass exceeded average values and the normative border was stabilized the next year. We can say that within 10-15 days there is a clear tendency to accelerate the physical development of schoolchildren, especially along the body length, body weight, which accompanies an increase in physical and educational load on the cardiovascular system, which must now be taken into account when working with this category.

Keywords: morphofunctional formation, age groups, physical development, harmonious physical development, adaptation, functionality.

ПЛАНИРОВАНИЕ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ

*Старший преподаватель Хасанов Х.А.,
и.о.доцента Велиев Ш.М.
x.hasanov761@gmail.com
Азербайджанская Академия Физической
Культуры и Спорта*

Nəşr tarixi

Qəbul edilib: 1 noyabr 2019

Dərc olunub: 5 dekabr 2019

© 2019 ADBТІА. Bütün hüquqlar qorunur.

Аннотация: Рассматриваются современные подходы к планированию тренировочного процесса легкоатлетов различного уровня подготовленности, соотношение различных тренировочных средств в разные периоды и этапы

макроцикла, специфика построения мезоциклов и микроциклов, их сочетание и взаимосвязь. Приводятся примеры поэтапного составления долгосрочного тренировочного плана. Анализируются положительные и отрицательные стороны одноциклового и двухциклового планирования годичного цикла. Определяется структура годового плана с учетом выхода на пик спортивной формы к главным соревнованиям.

Ключевые слова: Планирование тренировочного процесса, макроцикл, мезоцикл, микроцикл, спортивная форма, контроль и тестирование.

Планирование тренировочного процесса, реализация плана и постоянный контроль за его выполнением, анализ и внесение коррекции в случае необходимости тесно связаны между собой и носят циклический характер. К сожалению, в последнее время в легкой атлетике наблюдается серьезная недооценка качественного планирования, и это относится даже к подготовке спортсменов достаточно высокого класса. Если мы не составляем план и не контролируем его выполнение, мы не можем качественно проанализировать прошедший сезон, то есть понять, почему он был успешным или, как бывает при отсутствии продуманного плана – неудачным и что нужно исправлять в следующем тренировочном макроцикле. В данной статье мы рассмотрим современные подходы к составлению относительно краткосрочных планов (мезо и микроциклов). Начиная составлять годовой план, следует помнить, на какие элементы он делится. Напомним последовательность составления плана – от большего к меньшему: макроцикл – период – этап – мезоцикл – микроцикл – тренировочное занятие – задание. Любой специалист знает, что макроцикл состоит из подготовительного периода (общеподготовительного и специально-подготовительного этапов), соревновательного (этапа ранних и