

УДК 372.363
ББК 4410.055

ГРНТИ 77.01.39

Код ВАК 13.00.04

Патрушев Станислав Олегович,

аспирант, Российский профессионально-педагогический университет, мастер спорта Международного класса по спортивной акробатике, победитель Чемпионата Европы 2011 г., Чемпионата мира 2012 г. по спортивной акробатике в мужских парных упражнениях; 620012, г. Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11; e-mail: dneprovsergey@gmail.com.

Днепров Сергей Антонович,

доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры профессиональной педагогики и психологии, Российский профессионально-педагогический университет; 620012, г. Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11; e-mail: dneprovsergey@gmail.com.

ДЕТСКИЙ ФИТНЕС В ФИЗИЧЕСКОМ И СОЦИАЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО И ВТОРОГО ДЕТСТВА

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: детский фитнес; физическое развитие; физическая культура; физическое воспитание; дошкольники.

АННОТАЦИЯ. За последние сто лет в России произошло резкое сокращение педагогического потенциала общества, в том числе и в области физической культуры и спорта. Если в начале XX в. всего насчитывалось около пяти тысяч подвижных детских игр, а один ребенок в среднем знал более ста подвижных игр, то в современной России сохранилось около ста подвижных игр, а сегодняшний ребенок в среднем знает около пяти подвижных игр. Резкое сокращение количества подвижных игр произошло из-за того, что далеко не все современные родители готовы отпустить своего ребенка на улицу, для того чтобы он самостоятельно играл со своими сверстниками. За последние четыре года почти в два раза увеличилось количество возбужденных уголовных дел о преступлениях, совершенных против неприкосновенности детей и подростков [9]. Родители стараются максимально ограничить детей от пребывания на улице. Таким образом, детям прививается малоактивный образ жизни, поэтому у современных детей происходит накопление подкожного жира с самого раннего возраста. Если живописцы эпохи Возрождения с трудом находили в качестве натурщиков младенцев с ожирением для изображения херувимов, то сейчас такие дети есть практически в каждой детсадовской группе. Для противодействия гиподинамии появился и активно развивается новый вид физической культуры – детский фитнес. В первую очередь, детский фитнес – это спортивная программа, разработанная с обязательным учетом особенностей физического развития, подготовленности в зависимости от возраста ребенка [5].

Patrushev Stanislav Olegovich,

Post-graduate Student, Russian State Professional Pedagogical University, International Master of Sport in Acrobatics, European Champion of 2011 in Acrobatics, World Champion of 2012 in Acrobatics, Ekaterinburg, Russia.

Dneprov Sergey Antonovich,

Doctor of Pedagogy, Professor, Department of Professional Pedagogy and Psychology, Russian State Professional Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

FITNESS FOR CHILDREN IN PHYSICAL AND SOCIAL EDUCATION

KEYWORDS: fitness for children; physical education; physical development; preschoolers.

ABSTRACT. For the last 100 years there has been a rapid decrease of pedagogical potential of the society, including the sphere of sport and physical education. In the beginning of the XXth century there were about 5000 active games for children and one child new and played about 100 games, today there are about 100 active games and a child plays only 5 of them. Such tremendous drop in the number of active games occurred due to many reasons, one of them is that parents do not let their children go out alone and play in the yard with peers. In the last four years the number of crimes against children and teenagers doubled [9]. Parents tend not to let their children go out alone. Thus, children get used to low-active lifestyle and many of them suffer from obesity. Renaissance painters could hardly find an obese baby for their pictures, while today there are obese children in almost every kindergarten group. Fitness for children is a relatively new and rapidly developing activity for children to fight hypodynamia. Fitness for children is, first of all, a sports program developed with regard to physiological development and the age of a child [5].

Детскому фитнесу предстоит бороться с весьма могущественным противником – во втором десятилетии XXI в. весьма эффективным средством привития малоактивного образа жизни детей и подростков стали различные гаджеты: планшеты, ПК и смартфоны. В университете Западной Австралии исследователи пришли к выводу, что гаджеты мешают нормальному формированию детских костей и мышц [3].

Ученые анализировали двигательную активность трех групп детей. Малыши из первой группы играли в игры на планшете, во второй группе – просматривали телевизор, а из третьей группы – вели игру с обыкновенными игрушками. В процессе эксперимента ученые зафиксировали двигательную активность каждого ребенка. За 15 минут игр дети, которые вели игру с обыкновенными игрушками, двигались в три раза активнее, чем те, кто увлекался гаджетами.

Телевизор вовсе резко сократил двигательную активность у малышей – они двигались в шесть раз медленнее по сравнению с детьми, которые вели игру с обыкновенными игрушками. В связи с этим специалисты пришли к выводу, что гаджеты мешают формированию координации, активному развитию мышц и костей ребенка, что ведет к ожирению [3]. Вот почему в течение двадцати последних лет избыток веса и ожирение рассматриваются как первоочередная проблема для здоровья детей как развитых, так и развивающихся стран. Статистика свидетельствует о неуклонном росте данной патологии [20]. Так, в США по данным 1999–2000 гг. в возрастной группе от двух до девятинадцати лет ожирение было диагностировано у 13,9% детей [18]. По данным ВОЗ (2009) в этой стране примерно 30 млн детей и подростков имеют избыточную массу тела и около 15 млн страдают ожирением [14].

В России, по результатам проведенных исследований, распространенность избыточной массы тела у детей в разных регионах пока чуть меньше. Она колеблется и охватывает от 5,5% до 11,8% детей. Ожирением страдают около 5,5% детей, проживающих в сельской местности, и 8,5% городских детей [3; 4]. К счастью, анализ публикаций последних лет свидетельствует об определенных позитивных тенденциях в снижении распространенности избыточного веса и ожирения. Происходит стагнация и даже некоторое снижение веса тела у детей. В период с 1995 г. по 2008 г. в Германии, Дании, Шотландии, Греции и России, по данным T. Olds, произошло некоторое снижение распространенности ожирения среди детей [16].

В США за период с 2007–2008 по 2009–2010 гг. отмечалась в целом стабилизация ситуации или даже отсутствие дальнейшего роста количества случаев детского ожирения [15]. Однако ряд авторов отмечали возраст-ассоциированные и гендер-зависимые особенности частоты ожирения. Так, С. Блюхер показал стабилизацию частоты ожирения в группе детей дошкольного возраста (4–7 лет) по сравнению с более старшими детьми (8–16 лет). Что касается половых различий, то тенденции к уменьшению частоты ожирения были более выражены у девочек, чем у мальчиков [12].

Проблема избытка веса и ожирения среди детей и подростков имеет мультидисциплинарный характер и является предметом исследовательского интереса специалистов многих профилей не только эпидемиологии, генетики и эпигенетики, но и детской педагогики и психологии, в том числе – педагогики физической культуры и спорта. Занятия в спортивных секциях и фитнес-клубах, которые стали центрами

физической культуры в крупных городах, на сегодняшний день являются одним из наиболее оптимальных способов активного физического и психологического развития современного ребенка. Родители, занимаясь фитнесом, приводят своих детей. Так и появился детский фитнес. Предлагается целый комплекс игровых занятий, гармонично соединяющих в себе элементы хореографии, аэробики, гимнастики и акробатики. Основная цель фитнеса для детей – развитие артистичности, координации, силовых качеств, чувства ритма, гибкости, выносливости и привычки к физической активности, которая не позволит развиваться гиподинамией. Однако предстоит наладить постоянный и педагогически грамотный процесс занятий и контроля не только над детьми, занимающимися новым видом физкультуры. Прежде всего, надо наладить постоянное информирование фитнес-инструкторов и детских тренеров по самым актуальным проблемам детского ожирения и борьбе с ним.

Фитнес-инструкторам и детским тренерам надо знать, что особое место в последние годы занимает проблема тяжелого, или так называемого морбидного, ожирения. Это хроническое генетически обусловленное заболевание, при котором индекс массы тела (ИМТ) составляет более 40 (масса тела превышена на 45–50% от нормальных ее значений). К сожалению, в настоящее время не существует общепринятого единого определения для данной формы ожирения. Программа национального здоровья и нутритивного обследования (National Health and Nutritional Examination Survey, NHANES) определяет тяжелое ожирение при ИМТ, равном/превышающем 140% от значений 95-го перцентиля для пола и возраста.

Центры по контролю и профилактике заболеваний США (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) предлагают диагностировать тяжелое ожирение при ИМТ, равном/превышающем 120% от значений 95-го перцентиля для пола и возраста. Отечественные федеральные рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков считают морбидное ожирение при SDS ИМТ > +4 [19].

Тяжелое ожирение позволяет предполагать наивысшие риски коморбидности наряду с наибольшими трудностями в оказании эффективной лечебной помощи. Действительно, опубликованные в 2015 г. результаты исследования в структуре NHANES оказались весьма тревожными. Было сделано заключение об ассоциации тяжелого ожирения с высоким кардиоваскулярным и метаболическим риском, особенно у лиц мужского пола [3]. Поэтому фитнес-инструкторам и

детским тренерам надо работать совместно с детскими врачами, которые занимаются лечением таких детей.

Как быть с детьми, к счастью, не имеющими тяжелых патологий, но склонными к ожирению из-за малоподвижного образа жизни? Куда, в какую спортивную секцию направить ребенка, если он младше шести лет? В спортивные школы и секции набор

детей осуществляется в группы от шести лет и старше. Одним из выходов из такого положения может стать детский фитнес. В последнее время все чаще можно услышать это словосочетание, но не все знают, что это такое [15]. Многие путают занятия детским фитнесом с обычной физкультурой, но это не совсем верно, так как фитнес имеет ряд преимуществ [13] (Таблица 1).

Таблица 1

Отличительные особенности детского фитнеса от занятий в спортивных секциях и физкультурой в средней школе

Особенности	Детский фитнес	Спортивные секции	Физкультура в школе
Возраст занимающихся	От 3 лет и старше	От 6 лет и старше	От 6 лет и старше
Форма проведения занятий	Индивидуально-групповая	Индивидуальная	Фронтальная
Физкультурно-спортивная ориентация занятий	Комплексная	Узконаправленная специализация	Ознакомительный характер, общефизическая подготовка
Программа проведения занятий	Индивидуально-групповая в зависимости от психофизического состояния малыша	На начальном этапе подготовок отсутствует индивидуальный подход к ребенку, но затем – индивидуальный подход	Общая для всех
Факторы, повышающие интерес занимающихся	Разнообразие занятий, игровые мероприятия под музыку в комфортных психологических условиях и с учетом адаптированных нагрузок	Возможно снижение интереса из-за перегрузок или неверного исполнения элементов	Частая перемена содержания занятий может повысить заинтересованность, а может и понизить
Травмоопасность	Пониженная	Повышенная	Средняя
Подверженность стрессовым и дитрессовым ситуациям	Пониженная – полностью отсутствует система индивидуальных оценок, основанная на сравнениях с другими детьми	Высокая – жесткая конкурентная система соревнований и оценок, основанная на постоянных сравнениях с другими детьми	Средняя из-за частой смены формата занятий и их содержания и системы оценок, основанной на постоянных сравнениях с другими детьми

Очень важно для социализации гиперактивных детей, которых становится все больше, что на занятиях детским фитнесом не только развивается их ловкость и гибкость, но и выплескивается накопившаяся энергия, а в игре с другими малышами они учатся концентрировать и распределять внимание в напряженной ситуации.

Детский фитнес позволяет с самого раннего возраста сформировать ежедневную потребность в физической нагрузке и помочь ребенку составить и разработать свой собственный идеал спортивного образа жизни, а не привитый образ супермена или

«супергерлз» из журналов, телевизора, игрушек и других различных путей получения информации.

Навязанный образ физического совершенства может негативно повлиять на формирующуюся психику ребенка и осложнить его социализацию из-за неприятия своей телесности. Так, например, из-за отсутствия контроля педагогов и родителей над процессом создания у ребенка собственного образа Я возможно самопроизвольное формирование отчужденного идеала, известного под названием «Феномен куклы Барби».

Кукла – предмет (фигура) в виде человека или животного, сделанный из ткани, бумаги, дерева, фарфора, пластика и других материалов. Вместе с тем в глазах ребенка кукла наделяется всеми чертами одушевленности и даже одухотворенности. Общаясь с куклой, маленький человек реанимирует в себе пережиточные формы первобытных верований – анимизма и фетишизма, поэтому кукла Барби – один из самых успешных проектов в игрушечной бизнес-индустрии. Она прошла через несколько поколений и нисколько не утратила свою популярность [2]. Миллионы девочек вот уже около шестидесяти лет играют этими маленькими хрупкими куколками. О них пишут педагоги и психологи во всем мире. Ими проведен анализ этого удивительного игрушечного феномена. Оказалось, что кукла Барби стала инструментом широко-

масштабного социального конструирования. По всему миру появились молодые женщины, которые садятся на диету, активно посещают фитнес-клубы, делают многочисленные пластические операции, пытаются стать похожими на знаменитую куклу и тем самым привлечь внимание к своей личности.

Рассматривая влияние куклы Барби на формирование телесности ребенка, надо иметь в виду, что в процессе интерактивных действий происходит процесс отражения личностных трансформаций ребенка в контексте современных социальных преобразований, приводящих к существенному изменению «пространства личности» [1, с. 373] В этом случае кукла является не только отражением этих изменений, но и проекцией желаемого образа-Я в самосознание детей (таблица 2).

Таблица 2

Отличительные особенности и модели поведения ребенка при игре с «пупсами» и куклами Барби

	«Пупс»	Барби
Описание игрушки	Небольшая кукла в виде голого младенца, сохраняющая все пропорции новорожденного	Маленькая модель юной девушки для подражания (собираемый образ высоко-ранговой женщины), которая уже приобрела весьма удлиненные пропорции взрослой женщины
Модель поведения при игре с куклой	Играя в «дочки-матери» с пупсами, у которых симпатичные пухлые щечки и большие глазки, дети кладут их в колясочки, копируя поведение своих мам, таким образом дети учатся роли родителей, моделируя детско-родительские отношения	Играя с куклой Барби, девочка воображает, будто она – это Барби, то есть молодая, но уже полностью взрослая женщина, которая встречается с подругами, ходит по магазинам, ресторанам, знакомится с мужчинами, которых олицетворяет кукла по имени Кен
Педагогические цели, которые ставили перед детьми разработчики кукол	Сделать привлекательным материнство, детско-родительские отношения	Сделать привлекательным для девочек раннее взросление, подчеркивая откровенно женские формы

Играя с куклой Барби, девочки не будут играть в дочки-матери и даже в себя, как в будущую маму. Им внушается мысль о том, что мамы уже утратили или могут утратить внешнюю привлекательность из-за малоподвижного образа жизни, материнства, возраста или болезней. Для таких девочек гораздо предпочтительнее образ, навеянный куклой Барби, – красивой длинноногой женщины, которая нравится всем и на которую все хотят быть похожими. Она играет в кино, поет на сцене, ходит по подиуму, где на нее все смотрит с восхищением. Поэтому игру в куклу

Барби нельзя сравнить со всевозможными куклами, имитирующими младенцев, какими бы оригинальными, интересными и хорошо разработанными они ни были.

Исходя из приобретенных представлений о моделях поведения, сформировавшихся в процессе игры с куклой Барби, девочкам легче прививать потребность в физической нагрузке. Это одна из причин возросшей популярности детского фитнеса в настоящее время. Занятия проводятся как в спортивных клубах, так и в школах танцев и детских развивающих студиях. Численность группы на

занятиях детским фитнесом обычно не превышает 15 человек, а обучение происходит в форме игры с элементами акробатической гимнастики. Это позволяет детям полностью расслабиться и получать удовольствие от самого тренировочного процесса [6].

Для проведения занятий детским фитнесом рекомендуется применять следующие методы, связанные со строгой регламентацией: частотой повторений, количеством подходов, скоростью выполнения движений, амплитудностью («размашистостью» движений) и комплексностью (вовлеченностью различных групп мышц в движение) упражнений. К ним относятся:

1. Частое и быстрое изменение направления движения: обыкновенного бега, бега приставным шагом или ведение мяча с изменением направления движения «змейкой», «по диагонали» и т.д.

2. Частое и быстрое изменение чередования силовых компонентов: прыжков в длину или вверх с места в «полную силу», «вполсилы», в «одну треть силы» и т.п.

3. Изменение ритма движений: нарастающий, убывающий, «рваный» ритм.

4. Чередующиеся изменения исходных положений начала движения: выполнение общеразвивающих и специально-подготовительных упражнений, начиная с положения стоя, лежа, сидя, в приседе и др.

5. Нарастающие усложнения привычных действий добавочными движениями: бег, прыжки, кувырки спиной вперед и т.д.

6. Комбинирование двигательных действий: соединение хорошо освоенных акробатических или гимнастических элементов в новую комбинацию с прямым или обратным ходом для улучшения процесса запоминания детьми различных последовательностей движений.

Следует выделить методы, не связанные со строгой регламентацией:

– «варьирование», связанное с использованием в тренировке непривычных снарядов, инвентаря, оборудования: применение технических приемов игры разными мячами; прыжки вверх через планку, веревочку, резинку, «забор» и др.; гимнастические задания на незнакомых снарядах и т.п.);

Основываясь на десятилетнем опыте, рекомендуем использовать сплит-систему с небольшим количеством (5–8–12) повторений разнообразных физических упражнений, предъявляющих сходные требования к способу управления движением. Затем многократно повторять эти упражнения как можно чаще и целенаправленнее, чередуя выполнение отдельных двигательных действий в целом, а также разнообразив условия осуществления и характеристики этих действий [4].

Таблица 3.

Ознакомительная программа проведения занятий по направлению «детский фитнес» (для детей первого и второго детства)

Разминочная часть Основной акцент делается на общеразвивающих упражнениях – это различные виды бега, различные прыжки от простых до сложно-координационных, упражнения для развития всех групп мышц
Комплекс беговых упражнений по кругу: а) бег с «захлестом» голени; б) бег с высоким подниманием бедра; в) бег на прямых ногах
Прыжки через скакалку: а) на двух ногах; б) на правой/левой ноге; в) прыжок спиной к партнерам, вращающим скакалку
Прыжковые упражнения: а) прыжки на двух ногах (лицом, спиной); б) прыжки ноги врозь/вместе; в) прыжки на правой, левой ноге; г) прыжки в глубоком приседе «мячик»; д) прыжки из глубокого приседа «выпрыгивание»
Основная часть Активные упражнения в игровой форме для развития силы рук, ног, спины, координации и гибкости с использованием инвентаря: фитболов, блоков, степ-платформ, боди-баров, гимнастических палок и кубиков
а) передвижение с фитболом по полосе препятствий (сложность формируется от зависимости задач на тренировке и уровня физической подготовленности детей); б) работа на степ-платформах; в) работа с гимнастической палкой; г) работа с кубиками

<p>Акробатические упражнения:</p> <p>а) кувырок;</p> <p>б) вперед/назад «классический»;</p> <p>с) боковой кувырок «ноги врозь», боковой кувырок через правый/левый бок;</p> <p>д) боковой переворот через обе руки на правую и левую ногу</p>
<p>Растяжка:</p> <p>а) складки: сидя на ягодицах в положении «ноги врозь» и «ноги вместе»;</p> <p>б) шпагат: правый, левый, поперечный;</p> <p>с) мосты из положения лежа;</p> <p>д) опускание в мост из положения стоя, с обязательной поддержкой тренера</p>
<p>Равновесие:</p> <p>а) «ласточка»;</p> <p>б) «цапля»;</p> <p>с) «пистолетик»</p>
<p>Заключительная часть</p> <p>Игровая часть для закрепления результата</p>
<p>Подвижные Игры</p> <p>«Лохматый Пес» – В начале игры с помощью считалочки выбирается «пес». Если дети играют в первый раз, то роль «пса» берет на себя взрослый. Затем необходимо выбрать место для «конуры». Там наш «пес» будет отдыхать. Хорошо для «конуры» подходит скамейка, но можно просто начертить мелом круг на асфальте. Также необходимо очертить черту мелом, где дети будут прятаться от «пса» и куда ему нельзя забегать. После всех приготовлений пес садится или ложится в «конуру», закрывает глаза и делает вид, что спит.</p> <p>Лапта – командная игра с мячом и битой.</p> <p>Цель игры заключается в следующем. Надо послать мяч на максимально дальнее расстояние. За время его полета нужно успеть пересечь всю площадку и вернуться обратно, оставшись не засаленным противником. Удачная пробежка приносит команде очко.</p> <p>«Вышибалы» – на площадке очерчиваются две линии на расстоянии 5–7 метров друг от друга. Выбираются двое «вышибал», остальные игроки собираются в центре между двух линий. Вышибалы встают за линии и кидают мяч в сторону друг друга, стараясь при этом попасть в игроков. Мяч, пролетевший мимо игроков, ловит второй вышибала, а игроки разворачиваются и спешно отбегают назад. Наступает очередь второго вышибалы бросать. Задача «вышибал» – попасть в игрока мячом. Задача игроков – уворачиваться от мячей и ловить «свечки». Тот, в кого попал мяч, считается выбывшим и покидает игровое поле. Если мяч сначала ударился о землю, а потом попадет в игрока, данный удар не считается результативным («От земли зайца не убьешь!»). Когда на поле остается последний игрок, его задача вернуться от мяча столько раз, сколько ему полных лет. Если ему это удалось, игра считается выигранной, все выбывшие игроки возвращаются и все начинается сначала. Если же последнего игрока выбили, то первые выбывшие становятся вышибалами и игра продолжается.</p>

Младший школьный возраст характеризуется относительно равномерным развитием опорно-двигательного аппарата, но интенсивность роста отдельных размерных признаков его различна. Суставы детей этого возраста очень подвижны, связочный аппарат эластичен, а скелет содержит большое количество хрящевой ткани. Позвоночный столб сохраняет наибольшую подвижность до 8–9 лет [11]. Исследования показывают, что младший школьный возраст является наиболее благоприятным для направленного роста подвижности во всех основных суставах [17]. Возрастные особенности суставов необходимо принимать во внимание в процессе развития и гибкости. Для детского фитнеса очень важно, что в этот период длина тела увеличивается в большей мере, чем его масса, поэтому именно в это время очень

важно начать формирование мышечного корсета для того, чтобы предотвратить возможное развитие сколиоза.

Мышцы детей младшего школьного возраста имеют тонкие волокна, содержат в своем составе лишь небольшое количество белка и жира. При этом крупные мышцы конечностей развиты больше, чем мелкие. Для гармонического развития как крупных, так и мелких мышц детей необходимо сочетание скоростно-силовых и сложно координационных упражнений, так, например, «часы» когда дети при выполнении прыжка вверх должны выполнить повороты на 360°, обязательно фиксируясь на «каждом часе»; «классики» – это чередующиеся прыжки на одной или двух ногах по размеченной мелом или клейкой лентой прыжковым зонам – «карте».

В возрасте первого и второго детства практически полностью завершается морфологическое развитие нервной системы, заканчивается рост и структурная дифференциация нервных клеток. Однако функционирование нервной системы характеризуется преобладанием процессов возбуждения над процессами торможения. Для развития гармонии между этими процессами в детском фитнесе целесообразны следующие подвижные игры:

1. «Черепашья бега». Эта игра может помочь ребенку-непоседе научиться в некоторых ситуациях сдерживать свою чрезмерную активность и подвижность, подводит ребенка к самоконтролю и терпению. Как же играть в эту игру? Лучше, если игроков будет несколько. Все выстраиваются в одну линию и по сигналу начинают как можно медленнее двигаться вперед в положении сидя, удерживая кубик на животе. Обязательно заранее надо оговорить, до какого ориентира идет игра. Дети ни в коем случае не должны останавливаться.

2. «Разведчики». Эта игра учит сдерживать эмоции и контролировать свое поведение, развивает наблюдательность и осторожность, умение контролировать свои двигательные действия. Ведущий прячет или просто оставляет где-либо на видном месте небольшой предмет (например, игрушку из киндер-сюрприза), который игроки будут искать. Дети могут повсюду ходить и заглядывать во все углы, но открывать шкафы не нужно, так как предмет лежит на видном

месте. Тот, кто найдет игрушку, должен как можно дольше сохранить свою находку в тайне, не выдавая себя ни смехом, ни намеками. Он просто должен сесть и молча наблюдать, как остальные продолжают поиск. Тот, кто первым найдет спрятанную игрушку, в следующий раз прячет ее.

В детском фитнесе специальные воздействия физическими упражнениями на увеличение подвижности в суставах должны быть обязательно согласованы с естественным ходом возрастного развития организма [11]. Поэтому наиболее желательные результаты занятий детским фитнесом, которые выражаются в :

- развитие подвижности всех групп мышц;
- исправление и сохранение правильной осанки;
- развитие координации движений;
- развитие ориентирования в пространстве;
- развитие воли [1];
- развитие социальных навыков, лидерских качеств и коммуникабельности;
- улучшение сна;
- помощь при проблемах с опорно-двигательным аппаратом;
- формирование мышечного корсета;
- улучшение подвижности суставов;
- развитие самоконтроля и дисциплины;
- развитие логического мышления.

Самое главное в детском фитнесе – зарождение в ребенке стремления к физическому и нравственному совершенству.

ЛИТЕРАТУРА

1. Байбаков А. Н. Формирование волевых качеств личности у учащихся в процессе проведения подвижных игр // Формирование волевых качеств у учащейся молодежи в процессе физического воспитания : мат-лы науч.-практ. семинара. – М., 1982.
2. Выросло количество преступлений... [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rg.ru/2016/09/29/skr-vyroslo-kolichestvo-prestuplenij-protiv-nesovershennoletnih.html>.
3. Детские мышцы и кости не могут нормально развиваться из-за гаджетов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://altapress.ru/zdorovie/story/detskie-mishtsi-i-kosti-ne-mogut-normalno-razvivatsya-iz-za-gadzhetov-182048>.
4. Детский фитнес – залог здоровья ребенка [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://news-content.ru/zdorovie/sport-2/detskiy-fitness-zalog-zdorovya-rebyonka.html>.
5. Детский фитнес [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://bebi.lv/razvitie-rebenka/detskiy-fitness-klub.html>.
6. Детский фитнес [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mykaleidoscope.ru/fitness/2538-detskiy-fitness.html>.
7. Детский фитнес в мельчайших подробностях [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://proka4aem.ru/fitness/teoriya-fitness/detskiy-fitness-v-melchajshix-podrobnostyax>.
8. Петеркова В. А., Васюкова О. В. Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков. – М. : Практика, 2015. – 136 с.
9. Петеркова В. А., Ремизов О. В. Ожирение в детском возрасте // Ожирение. – М., 2004. – С. 312–328.
10. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по диагностике и лечению ожирения у детей и подростков // Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. – М. : Практика, 2014. – С. 163–183.
11. Холодов Ж. К., Кузнецов В. С. Теория и методика физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Академия, 2001. – 480 с.
12. Blüher S., Meigen C., Causche R., Keller E., Pfaffle R., Sabin M. Age-specific stabilization in obesity prevalence in German children: a cross-sectional study from 1999 to 2008 // Int J Pediatr Obes. – 2011. – № 6 (2). – P. 199–206.
13. F-journal.ru [Electronic resource]. – Mode of access: <http://f-journal.ru/detskiy-fitness.html>.
14. Mladovsky P., Allin S., Masseria C. et al. Health in the European Union. Trends and analysis. – Copenhagen : WHO Regional office for Europe, 2009.

15. Ogden C. L., Carroll M. D., Kit B. K., Flegal K. M. Prevalence of obesity and trends in body mass index among US children and adolescents, 1999–2010 // *JAMA*. – 2012. – № 307 (5). – P. 483–490.
16. Olds T., Maher C., Zumin S., et. al. Evidence that the prevalence.
17. Skinner A. C., Perrin E. M., Moss L. A., Skelton J. A. Cardiometabolic risks and severity of obesity in children and young adults // *N Engl J Med*. – 2015. – № 373 (14). – P. 1307–1317.
18. Styne B. M., Arslanian S. A., Connor E. L., et. al. – Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline // *J Clin Endocrinol Metab*. – 2017. – № 102 (3). – P. 1–49.
19. Twig G., Yaniv G., Levine H., et. al. Body-mass index in 2,3 million adolescents and cardiovascular death in adulthood // *N Engl J Med*. – 2016. – № 374 (25). – P. 2430–2440.
20. Wabish M., Tews D., Denzer C., et. al. Obesity and Weight regulation // *Yearbook of Pediatric Endocrinology* / eds. K. Ong, Z. Hochberg. – Basel, Karger, 2012. – P. 153–175.

REFERENCES

1. Baybakov A. N. Formirovanie volevykh kachestv lichnosti u uchashchikhsya v protsesse provedeniya podvizhnykh igr // Formirovanie volevykh kachestv u uchashcheyhsya molodezhi v protsesse fizicheskogo vospitaniya : mat-ly nauch.-prakt. seminar. – M., 1982.
2. Vyroslo kolichestvo prestupleniy... [Elektronnyy resurs]. – Rezhim dostupa: <https://rg.ru/2016/09/29/skr-vyroslo-kolichestvo-prestuplenij-protiv-nesovershennoletnih.html>.
3. Detskie myshtsy i kosti ne mogut normal'no razvivat'sya iz-za gadzhetov [Elektronnyy resurs]. – Rezhim dostupa: <https://altapress.ru/zdorovie/story/detskie-mishtsi-i-kosti-ne-mogut-normalno-razvivatsya-iz-zagadzhetov-182048>.
4. Detskiy fitnes – zalog zdorov'ya rebenka [Elektronnyy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://news-content.ru/zdorovie/sport-2/detskiy-fitnes-zalog-zdorovya-rebyonka.html>.
5. Detskiy fitnes [Elektronnyy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://bebi.lv/razvitie-rebenka/detskiy-fitnes-klub.html>.
6. Detskiy fitnes [Elektronnyy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://mykaleidoscope.ru/fitnes/2538-detskiy-fitnes.html>.
7. Detskiy fitnes v mel'chayshikh podrobnostyakh [Elektronnyy resurs]. – Rezhim dostupa: <http://proka4aem.ru/fitnes/teoriya-fitnes/detskiy-fitnes-v-melchajshix-podrobnostyax>.
8. Peterkova V. A., Vasyukova O. V. Rekomendatsii po diagnostike, lecheniyu i profilaktike ozhireniya u detey i podrostkov. – M. : Praktika, 2015. – 136 s.
9. Peterkova V. A., Remizov O. V. Ozhirenie v detskom vozraste // *Ozhirenie*. – M., 2004. – S. 312–328.
10. Federal'nye klinicheskie rekomendatsii (protokoly) po diagnostike i lecheniyu ozhireniya u detey i podrostkov // Federal'nye klinicheskie rekomendatsii (protokoly) po vedeniyu detey s endokrinnyimi zabolevaniyami / pod red. I. I. Dedova, V. A. Peterkovoy. – M. : Praktika, 2014. – S. 163–183.
11. Kholodov Zh. K., Kuznetsov V. S. Teoriya i metodika fizicheskogo vospitaniya i sporta : ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy. – 2-e izd., ispr. i dop. – M. : Akademiya, 2001. – 480 s.
12. Bluher S., Meigen C., Causche R., Keller E., Pfaffle R., Sabin M. Age-specific stabilization in obesity prevalence in German children: a cross-sectional study from 1999 to 2008 // *Int J Pediatr Obes*. – 2011. – № 6 (2). – P. 199–206.
13. F-journal.ru [Electronic resource]. – Mode of access: <http://f-journal.ru/detskiy-fitnes.html>.
14. Mladovsky P., Allin S., Masseria C. et al. Health in the European Union. Trends and analysis. – Copenhagen : WHO Regional office for Europe, 2009.
15. Ogden C. L., Carroll M. D., Kit B. K., Flegal K. M. Prevalence of obesity and trends in body mass index among US children and adolescents, 1999–2010 // *JAMA*. – 2012. – № 307 (5). – P. 483–490.
16. Olds T., Maher C., Zumin S., et. al. Evidence that the prevalence.
17. Skinner A. C., Perrin E. M., Moss L. A., Skelton J. A. Cardiometabolic risks and severity of obesity in children and young adults // *N Engl J Med*. – 2015. – № 373 (14). – P. 1307–1317.
18. Styne V. M., Arslanian S. A., Connor E. L., et. al. – Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline // *J Clin Endocrinol Metab*. – 2017. – № 102 (3). – P. 1–49.
19. Twig G., Yaniv G., Levine H., et. al. Body-mass index in 2,3 million adolescents and cardiovascular death in adulthood // *N Engl J Med*. – 2016. – № 374 (25). – P. 2430–2440.
20. Wabish M., Tews D., Denzer C., et. al. Obesity and Weight regulation // *Yearbook of Pediatric Endocrinology* / eds. K. Ong, Z. Hochberg. – Basel, Karger, 2012. – P. 153–175.