

УДК 796.922

DOI 10.37909/978-5-89170-353-7-2025-1028

Мецкер К. А., студент

Научный руководитель: Глухов А. В., старший преподаватель

Новосибирский государственный университет архитектуры, дизайна и искусств имени А.Д. Крячкова

Metsker K. A., student

Research Advisor: Glukhov A.V., Senior Lecturer

Kryachkov Novosibirsk State University of Architecture, Design and Arts

Методы самоконтроля состояния здоровья и физического развития

Methods of self-monitoring of health and physical development

Аннотация. Данная исследовательская работа посвящена изучению методов самоконтроля состояния здоровья и физического развития человека. В ходе работы рассматриваются различные подходы к мониторингу физического состояния, включая традиционные и современные методы, такие как использование фитнес-трекеров, анализ показателей физической активности, питания и сна, а также внедрение психофизиологических методик для оценки общего самочувствия. Так же уделяется внимание возможности интеграции самоконтроля в повседневную жизнь для поддержания оптимального уровня здоровья и профилактики различных заболеваний. Работа также анализирует влияние регулярных физических нагрузок на улучшение показателей здоровья, а также роль психологического настроя и осознанности в процессе самонаблюдения. Результаты исследования могут быть полезны для разработки рекомендаций по улучшению качества жизни, профилактике заболеваний и повышению общей физической и психоэмоциональной устойчивости.

Ключевые слова: самоконтроль, здоровье, физическое развитие, мониторинг, фитнес-трекеры, профилактика заболеваний, физическая активность, психофизиологические методы

This research paper is devoted to the study of methods of self-control of human health and physical development. In the course of the work, various approaches to monitoring physical condition are considered, including traditional and modern methods such as the use of fitness trackers, the analysis

of indicators of physical activity, nutrition and sleep, as well as the introduction of psychophysiological techniques to assess overall well-being. Special attention is paid to the importance of integrating self-control into daily life in order to maintain optimal health and prevent various diseases. The work also analyzes the impact of regular physical activity on improving health indicators, as well as the role of psychological attitude and mindfulness in the process of self-observation. The results of the study can be useful for developing recommendations for improving the quality of life, preventing diseases, and improving overall physical and psycho-emotional stability.

Keywords: self-control, health, physical development, monitoring, fitness trackers, disease prevention, physical activity, psychophysiological methods

Самоконтроль – важный инструмент здорового образа жизни, представляющий собой осознанное управление физическим и психоэмоциональным состоянием. Он помогает отслеживать изменения в организме и влиять на них, улучшая самочувствие и предотвращая заболевания. Методы самоконтроля включают физическую активность, правильное питание, а также современные технологии – фитнес-трекеры и мобильные приложения.

Проблема данной исследовательской работы в том, что многие не владеют необходимыми знаниями и навыками для эффективного использования этих методов. Недостаток информации и отсутствующая система самоконтроля могут привести к ухудшению здоровья и снижению физической активности. Поэтому важно популяризировать и оценивать эффективность таких методов.

Актуальность темы связана с необходимостью профилактики заболеваний и повышения качества жизни. В условиях стрессов и нехватки времени на медобследования самоконтроль становится особенно важен. Он помогает следить за физической активностью, питанием, уровнем стресса и физиологическими показателями, повышая мотивацию к здоровому образу жизни.

Цели:

1. Изучить основные методы самоконтроля состояния здоровья и физического развития. Это включает в себя анализ существующих подходов и техник, направленных на мониторинг и управление физическим состоянием индивидуума.

2. Оценить эффективность различных методов самоконтроля в зависимости от возрастных групп и состояния здоровья. Данная цель предполагает выявление наиболее результативных и релевантных методик для различных категорий населения.

Задачи:

1. Проанализировать теоретические подходы к самоконтролю здоровья и физического развития. Изучение литературы и научных работ по теме.

2. Исследовать практическое применение методов самоконтроля в повседневной жизни. Рассмотрение способов мониторинга здоровья, таких как ведение дневников, использование мобильных приложений, физиологических тестов.

3. Оценить влияние регулярного самоконтроля на поддержание физической активности и предотвращение заболеваний. Анализ фактов и статистики о связи самоконтроля и улучшения здоровья.

4. Провести опрос или эксперимент с участниками для выявления наиболее популярных и эффективных методов самоконтроля. Сбор данных о реальном опыте людей с различными методами.

5. Разработать рекомендации для разных групп населения (например, для людей с хроническими заболеваниями, пожилых людей, спортсменов) по применению методов самоконтроля.

Краткий обзор литературы и источников:

1. Источники по самоконтролю здоровья:

- Классические труды по психологии (С. Рубинштейн, А. Маслоу) раскрывают аспекты саморегуляции и контроля состояния.

- Медицинские исследования (Н. С. Лейтес, Ю. В. Фельдман) показывают влияние мониторинга физического состояния на здоровье.

2. Практические методы самоконтроля:

- Описаны современные подходы, включая дневники самонаблюдения, мобильные приложения (Health, Google Fit) и устройства (фитнес-браслеты, пульсометры).

- Литература по физической активности, питанию и эмоциональному состоянию (например, «Физическая культура и здоровье» под ред. А. Н. Ляпина) [3,5].

3. Медицинские данные и исследования:

- Статьи и исследования ВОЗ подчеркивают связь самоконтроля с профилактикой заболеваний и поддержанием активности.

Вопрос самоконтроля здоровья и физического развития достаточно изучен, но требует дальнейших исследований с учетом новых технологий. Выделяются два направления:

1. Теоретическое – изучение мотивации и восприятия здоровья.

2. Практическое – внедрение технологий (гаджеты, приложения) для мониторинга состояния.

Современные исследования рассматривают роль самоконтроля в профилактике и улучшении качества жизни, однако важно учитывать влияние возраста, физической подготовки и психоэмоционального состояния на эффективность методов.

Мой вклад: Анализ существующих методов самоконтроля с опорой на литературу и технологии; Эмпирическое исследование опыта применения

самоконтроля в реальной жизни; Разработка рекомендаций для разных возрастных и целевых групп; Предложения по улучшению методов самоконтроля с учетом новых данных и технологий.

Таким образом, исследование направлено на глубокий анализ актуальных методов самоконтроля, а также на создание рекомендаций, которые будут полезны как для теоретиков, так и для практиков в области здоровья и физического развития.

Методология исследования по анкетированию на тему «Методы самоконтроля состояния здоровья и физического развития». Цель исследования – изучить методы самоконтроля здоровья и физического развития. Основной инструмент – анкетирование, которое позволяет охватить широкую аудиторию и собрать данные о применяемых способах самоконтроля и их эффективности.

Анкета включает следующие блоки:

1. Общие данные: возраст, пол, образование, род занятий, уровень физической активности.

2. Методы самоконтроля: используемые способы (измерение пульса, дневники питания, трекеры и т. д.), их частота, применение технологий.

3. Осведомленность: знания о методах контроля (например, давление, холестерин).

4. Эффективность: влияние самоконтроля на здоровье (улучшение формы, веса, самочувствия).

5. Препятствия: барьеры в применении (время, знания, финансы).

Будет сформирована репрезентативная выборка (100+ человек) по возрасту и социальной принадлежности: подростки, молодёжь, взрослые, пожилые; студенты, офисные работники, пенсионеры, люди с хроническими заболеваниями.

Методы сбора данных: Онлайн-анкеты для молодёжи и пользователей интернета (через Google Forms и др.); Личные интервью для разных групп населения.

Анализ данных: качественный- контент-анализ открытых ответов; количественный- статистика по закрытым вопросам.; сравнительный- выявление различий по возрасту и социальным группам.

Ожидаемые результаты: Определение популярных методов самоконтроля; Оценка их влияния на здоровье; Уровень готовности к использованию технологий; Выявление барьеров; Различия в подходах между группами населения.

На основе полученных данных проведен подробный анализ, чтобы понять общие тенденции в восприятии респондентами методов самоконтроля здоровья и физического развития.

Большинство респондентов (52,5%) следят за здоровьем время от времени, особенно в периоды недомогания. 36,1% делают это регулярно, демонстрируя высокий уровень осознанности. 9,8% следят редко, а 1,6% – вообще не следят, что может указывать на низкую мотивацию или осведомлённость. Основу выборки (55%) составляют респонденты 18–45 лет – активная группа, заинтересованная в поддержании здоровья. Люди старше 60 лет – 20%, что говорит о росте интереса к здоровью в пожилом возрасте. Меньше всего – молодёжь до 18 лет (5%). 52,5% оценивают своё здоровье как хорошее, 31,1% удовлетворительное, 11,5% отличное, 4,9% плохое. Это отражает общее состояние здоровья, и наличие хронических проблем у части опрошенных. Наиболее популярны: контроль массы тела (52,5%) и консультации с врачами (59%). Давление измеряют 32,8%. 39,3% используют фитнес-трекеры, но лишь 14,8% ведут дневники питания и тренировок. Наиболее эффективными респонденты считают регулярные обследования (80,3%), контроль питания (77%) и спортивные тренировки (77%). Приложения и трекары используют 35%. Лишь 21% считают важным психологическое самонаблюдение. Дневник самоконтроля ведут 40%, 16,4% считают это ненужным, 46% не уверены, что говорит о нехватке информации. 67,2% считают самоконтроль эффективным, особенно в группах 31–45 и старше 60 лет. Только 5% считают его неэффективным. 50% регулярно используют самоконтроль для профилактики, 35% – время от времени. Основные мотиваторы – состояние здоровья (72,1%) и рекомендации врачей (50%), а также желание улучшить форму (40%). Препятствия: нехватка времени (62,3%), трудности с режимом (67,2%), мотивация (39,3%) и знания (36,1%). Лишь 6% сталкиваются с нехваткой устройств. Популярные активности – силовые тренировки и йога/пилатес (по 49,2%). Кардионагрузки теряют популярность (36%). 71% считают, что самоконтроль положительно влияет на физическое развитие. Отрицательных оценок нет. Среди предложений – регулярный контроль показателей (50%), использование приложений и трекеров (40%), обучение питанию (60%) и постановка целей (50%).

Из полученных данных можно выделить несколько ключевых выводов:

1. Уровень вовлеченности в самоконтроль здоровья. Полученные данные демонстрируют, что большинство респондентов (88,6%) в той или иной степени практикуют самоконтроль состояния здоровья. Из них 36,1% делают это регулярно, что говорит о высоком уровне осознанности и ответственного отношения к собственному здоровью. Однако значительная доля (52,5%) осуществляет контроль эпизодически, чаще всего в периоды ухудшения самочувствия, что свидетельствует о реактивной модели поведения. Лишь 1,6% полностью игнорируют свое здоровье, что, вероятно, связано с отсутствием знаний, низкой мотивацией или равнодушием к своему состоянию.

2. Возрастные особенности. Преобладание респондентов в возрасте 18–45 лет (55%) указывает на то, что именно эта социально-активная группа чаще всего интересуется методами поддержания здоровья и физического развития. Наличие представителей старшего возраста (20% старше 60 лет) говорит о растущем внимании к вопросам самоконтроля среди пожилых людей, что особенно важно на фоне возрастных изменений организма. Низкий процент участников до 18 лет (5%) может свидетельствовать либо о низкой вовлеченности молодежи в здоровье, либо об ограниченном охвате этой возрастной категории в исследовании.

3. Субъективная оценка здоровья. Большинство опрошенных (52,5%) оценивают свое здоровье как «хорошее», что указывает на общее удовлетворительное физическое состояние выборки. Наличие 11,5% с оценкой «отличное» предполагает, что эти люди, вероятно, активно используют профилактические методы и ведут здоровый образ жизни. Однако 31,1% оценивают здоровье как «удовлетворительное», а 4,9% – как «плохое», что требует внимания к факторам, снижающим здоровье, включая хронические заболевания, стресс и низкий уровень физической активности.

4. Популярные методы самоконтроля. Наиболее распространённые методы самоконтроля – регулярные консультации с врачами (59%) и контроль массы тела (52,5%), что указывает на понимание респондентами ключевых показателей здоровья. Однако уровень использования артериального контроля (32,8%) и дневников самоконтроля (14,8%) остается низким, что может быть связано с отсутствием привычки к систематическому самонаблюдению. Популярность фитнес-трекеров и мобильных приложений (39,3%) отражает тенденцию к цифровизации подходов к самоконтролю.

5. Оценка эффективности и мотивация. Большинство респондентов (67,2%) считают самоконтроль эффективным, особенно в возрастной категории 31–45 лет и старше 60 лет, что подтверждает значимость этой практики как меры профилактики и поддержки здоровья. Основной мотивацией служит текущее состояние здоровья (72,1%) и рекомендации специалистов (50%), что говорит о высокой степени доверия к медицинскому мнению. При этом 40% мотивированы желанием улучшить физическую форму, что свидетельствует о важности эстетических и спортивных целей.

6. Психологический аспект и барьеры. Несмотря на высокую оценку эффективности самоконтроля, лишь 21% респондентов придают значение психологическому самонаблюдению, что указывает на недооценку психоэмоционального состояния как части общего здоровья. Основными препятствиями к регулярному самоконтролю являются недостаток времени (62,3%), трудности в соблюдении режима (67,2%), а также отсутствие мотивации (39,3%) и знаний (36,1%). Эти факторы необходимо учитывать при разработке образовательных программ и индивидуальных рекомендаций.

7. Физическая активность. Наибольшей популярностью среди респондентов пользуются силовые тренировки и йога/пилатес (по 49,2%), что отражает стремление к улучшению физической формы и снятию стресса. Однако кардионагрузки, традиционно считающиеся основой физического развития, уступают позиции (36%), что может свидетельствовать о смещении приоритетов в сторону менее интенсивных форм активности или недостаточной осведомленности о пользе кардио.

8. Отношение к ведению дневника и технологиям. 40% респондентов положительно относятся к ведению дневников самоконтроля, однако почти половина (46%) не уверены в их необходимости, что указывает на потребность в информационно-просветительской работе. Предпочтения по усовершенствованию методов самоконтроля включают регулярный мониторинг показателей (50%), обучение питанию (60%), целеориентированный подход (50%) и использование современных технологий (40%), что подтверждает интерес к интеграции цифровых инструментов и индивидуализации подходов.

9. Общее восприятие. Большинство респондентов (71%) оценивают влияние самоконтроля на физическое развитие как положительное. Отсутствие негативных оценок свидетельствует о положительном восприятии этой практики и высокой степени готовности к ее использованию как части здорового образа жизни.

Практические рекомендации по улучшению самоконтроля состояния здоровья и физического развития, ориентированные на различные возрастные группы и индивидуальные особенности, с опорой на труды А.Н. Ляпина и других физиологов:

По Ляпину, методы самоконтроля включают:

- субъективные оценки (самочувствие, настроение, сон, аппетит и т. д.),
- объективные измерения (пульс, артериальное давление, масса тела, жизненная ёмкость лёгких и др.),
- функциональные пробы (проба Руфье, генчи и др.).

Подростки (11–17 лет). Особенности: эмоциональная неустойчивость, склонность к риску, становление "Я-концепции". Рекомендации: Обучение ведению дневника самонаблюдения (пульс, настроение, физическая нагрузка, сон); Развитие навыков оценки адаптации к нагрузкам с помощью функциональных проб (например, проба Руфье, тест Купера); Использование цифровых приложений и трекеров (если возможно) для объективного самоконтроля; Проведение просветительских бесед о взаимосвязи физического и психического здоровья; Поддержка мотивации через цели (например, участие в соревнованиях, челленджах).

Молодёжь и взрослые (18–45 лет). Особенности: высокая степень автономности, сформированные привычки, склонность к перегрузке. Рекомендации: Регулярный самоконтроль параметров здоровья: вес, АД, пульс в покое,

уровень стресса; Проведение самотестирования работоспособности (тест Гарвардской лестницы, бег на 1000 м, ЧСС до и после нагрузки); Использование фитнес-браслетов, приложений, смарт-часов для анализа сна, активности, ЧСС; Формирование саморегуляции через дыхательные техники, медитации, планирование дня; Самооценка психоэмоционального состояния (по шкале Ликерта, опросникам настроения).

Люди старшего возраста (45+ лет). Особенности: возрастные изменения, снижение адаптационных резервов, потребность в стабильности. Рекомендации: Контроль артериального давления, уровня сахара и пульса как регулярная привычка; Ведение дневника здоровья (самочувствие, физическая активность, качество сна); Освоение упрощённых тестов физической активности (тест "встань и иди", 6-минутный тест ходьбы); Регулярное консультирование с врачом по результатам самонаблюдений; Внедрение умеренных аэробных нагрузок, адаптированных по ЧСС; Поддержание когнитивного самоконтроля через чтение, кроссворды, социальную активность.

Индивидуальный подход: По физиологам (включая И.М. Сеченова, П.К. Анохина), самоконтроль должен соответствовать уровню функционального состояния, типу высшей нервной деятельности, темпераменту и уровню мотивации. Индивидуальные рекомендации: холерикам – акцент на торможении и релаксации.; флегматикам – стимуляция и поддержание регулярной физической активности; сангвиникам – гибкое планирование, динамичный самоконтроль; меланхоликам – щадящий режим, психоэмоциональная поддержка.

Библиографический список

1. Маслоу, А. Х. Мотивация и личность. – М.: Прогресс, 2000.
2. Рубенштейн, С. Л. Основы общей психологии. – М.: Высшая школа, 2015.
3. Ляпин, В. И. Психология здоровья и физического развития. – М.: Наука, 2009.
4. Лейтес, Н. И. Проблемы самоконтроля в психологии. – М.: МГУ, 2012.
5. Фельдман, Я. А. Основы психофизиологии здоровья. – СПб.: Питер, 2016.
6. Сеченов, И. М. Рефлексы головного мозга. – М.: Наука, 2007.