



**Рисунок 2 — Показатели пробы Серкина у студентов групп основного отделения в весеннем семестре**

По 1-й пробе показатель «тренированные» получили 23 студента, показатель «нетренированные» получили 8 студентов, показатель «со скрытой недостаточностью кровообращения» получил 1 студент. По 2-й пробе показатель «тренированные» получили 8 студентов, показатель «нетренированные» получили 22 студента, показатель «со скрытой недостаточностью кровообращения» получили 2 студента. По 3-й пробе показатель «тренированные» получили 16 студентов, показатель «нетренированные» получили 15 студентов, «со скрытой недостаточностью кровообращения» получил 1 студент (рисунок 1).

По 1-й пробе показатель «тренированные» получили 30 студентов. Показатель «нетренированные» получил 1 студент. Показатель «со скрытой недостаточностью кровообращения» получил 1 студент. По 2-й пробе показатель «тренированные» получили 19 студентов, показатель «нетренированные» получили 12 студентов, показатель «со скрытой недостаточностью кровообращения» получил 1 студент. По 3-й пробе показатель «тренированные» получили 19 студентов, показатель «нетренированные» получили 12 студентов, «со скрытой недостаточностью кровообращения» получил 1 студент (рисунок 2).

#### **Выводы**

По результатам проведенного исследования можно сделать вывод, что по сравнению с осенним семестром, более 70% юношей занимающихся в группах основного отделения в весеннем семестре, имеют высокий уровень тренированности СС и дыхательной систем.

Для тренировки кардио-респираторной системы в занятия по физической культуре необходимо включать упражнения аэробного характера (длительный бег, спортивную ходьбу и т. д.)

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Морман, Д. Л. Хеллер Физиология сердечно-сосудистой системы / Д. Л. Морман. — СПб.: Питер, 2000. — С. 15–20.

УДК 614.2:159.9]:172.16

### **ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ В РАКУРСЕ ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ А. МАСЛОУ**

*Мамонов В. А.*

**Научный руководитель: к.п.н., доцент Ж. И. Трафимчик**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Термин гуманистическая психология был введен группой персонологов, которые в начале 1960-х гг. под руководством А. Маслоу объединились с целью создания жизнеспособной теоретической альтернативы двум наиболее важным интеллектуальным течениям в психологии – психоанализу и бихевиоризму. Гуманистическая психология предлагает радикально противоположную трактовку человеческой природы. Ученые, причисляющие себя к этому течению, заявляют, что человек от природы хорош и способен к самосовершенствованию. С точки зрения гуманистической психологии, сама сущность человека постоянно движет его в направлении личного роста, творчества и самодостаточности, если только чрезвычайно сильные обстоятельства окружения не мешают этому.

### **Цель**

Изучить теоретические аспекты психологии здоровья в ракурсе гуманистической психологии А. Маслоу.

### **Материал и методы исследования**

Теоретический анализ, обобщение, интерпретация литературных источников по проблеме исследования.

Гуманистическая психология глубоко уходит корнями в экзистенциальную философию. Экзистенциалистский взгляд на человека берет начало из конкретного и специфического осознания уникальности бытия отдельного человека, существующего в конкретный момент времени и пространства. Наиболее важная концепция, которую гуманистические психологи извлекли из экзистенциализма, — это концепция становления, согласно которой, человек никогда не бывает статичен, он всегда находится в процессе становления. Наконец, и экзистенциалисты и гуманистические психологи утверждают, что единственная «реальность», известная кому-либо, это реальность субъективная, или личная, но не объективная. Такой взгляд можно охарактеризовать в сжатом виде как феноменологическое или направление «здесь-и-сейчас» [1].

Мотивационные процессы являются сердцевинной гуманистической теории личности. Маслоу описал человека как «желающее существо», который редко достигает состояния полного, завершеного удовлетворения. Он предположил, что все потребности человека врожденные, или инстинктоидные, и что они организованы в иерархическую систему приоритета или доминирования (рисунок 1) [2].



**Рисунок 1 — Пирамида потребностей А. Маслоу**

В основе этой схемы лежит допущение, что доминирующие потребности, расположенные внизу, должны быть более или менее удовлетворены до того, как человек может осознать наличие и быть мотивированным потребностями, расположенными сверху. Ключевым моментом в концепции иерархии потребностей является то, что потребности никогда не бывают удовлетворены по принципу «все или ничего». Потребности частично совпадают, и человек одновременно может быть мотивирован на двух и более уровнях потребностей [3].

Маслоу выделил две глобальные категории мотивов человека: дефицитные мотивы и мотивы роста. Дефицитные (дефицитарные) или Д-мотивы включают в себе чуть больше, чем низкоуровневые потребности в мотивационной иерархии, особенно что касается наших физиологических требований и требований безопасности, следовательно, Д-мотивы являются стойкими детерминантами поведения. Дефицитарная мотивация нацелена на изменение существующих условий, которые воспринимаются как неприятные, фрустрирующие или вызывающие напряжение. Мотивы роста (также называемые метапотребности, бытийные мотивы) или Б-мотивы имеют отдаленные цели, связанные со стремлением актуализировать наш потенциал. Объективные мотивы роста, или метапотребности долж-

ны обогатить и расширить жизненный опыт, увеличить напряжение посредством нового, волнующего и разнообразного опыта. Мотивация роста предполагает не столько возмещение дефицитарных состояний (то есть уменьшение напряжения), сколько расширение кругозора (то есть увеличение напряжения).

Метамотивация невозможна до тех пор, пока человек адекватно не удовлетворил дефицитарные потребности низкого уровня. Депривация и фрустрация метапотребностей может вызвать у человека психическое заболевание. Маслоу характеризовал болезни, появляющиеся в результате неудовлетворенных метапотребностей, как метапатологии. Апатия, цинизм и отчуждение — вот некоторые из большого количества симптомов, указывающих на метапатологии, отмечаемые у людей, потерпевших неудачу в удовлетворении своих метапотребностей. Такие состояния — примеры того, что Маслоу подразумевал под высшим уровнем психических расстройств.

### **Выводы**

Эмпирические исследования гуманистической психологии главным образом сконцентрированы на концепции самоактуализации, так как самоактуализация — это такая концепция, которую трудно охватить целиком. Пытаясь дать точное описание тех личностей, которые наиболее полно проявили свои способности, Маслоу надеялся помочь людям увидеть важность самоактуализации. К сожалению, другим аспектам теории гуманистической психологии было посвящено крайне мало эмпирических исследований, во многом вследствие недостаточной строгости теоретических формулировок, затрудняющей проверку ее валидности. Несмотря на недостаточное количество исследований, поддерживающих теоретические утверждения Маслоу, его гуманистические взгляды имели большое влияние на ученых в различных дисциплинах. Он не только вдохновил теоретиков-персонологов и исследователей на рассмотрение позитивных аспектов человеческой природы, но также заставил некоторых из них пересмотреть свои ограниченные научные взгляды на понимание поведения человека.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Шульц, Д. История современной психологии / Д. Шульц, С. Шульц; пер. с англ. А. В. Говорунов, В. И. Кузин, Л. Л. Царук. — СПб.: Евразия, 2002. — 532 с.
2. Хьелл, Л. Теории личности: основные положения, исследования и применение / Л. Хьелл, Д. Зиглер; пер. с англ. С. Меленевская и Д. Викторова. — СПб.: Питер Пресс, 1997. — 608 с.
3. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу; пер. с англ. А. М. Татлыбаева. — СПб.: Евразия, 1999. — 290 с.

**УДК 616.72–007.248**

## **ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ СУСТАВОВ**

*Маркевич М. Ю.<sup>1</sup>, Коктыш В. Т.<sup>2</sup>*

**Научный руководитель: заведующий кафедрой  
экологической и молекулярной генетики И. В. Коктыш**

<sup>1</sup>**Учреждение образования**

**«Международный государственный экологический институт имени А. Д. Сахарова»**

**Белорусского государственного университета,**

<sup>2</sup>**Учреждение здравоохранения**

**«11-я городская клиническая больница» г. Минска**

**г. Минск, Республика Беларусь**

### **Введение**

Остеоартроз, определяемый в зарубежной медицинской литературе, как остеоартрит, является длительно текущим хроническим воспалением суставов с его дегенеративно-дистрофическими изменениями.

Отличительной особенностью остеоартроза является более высокая скорость деградации по сравнению с синтезом хрящевой ткани, что приводит к хронической потере хряща, что особенно важным становится в случае поражения крупных суставов (тазобедренного и